

Att vara ung, långtidssjukskriven och arbetslös



En utvärderande studie av projektet Livskompetens

Mats Lundgren & Ina von Schantz Lundgren

December 2009

Förord

De resultat som presenteras i den här rapporten bygger på data insamlade under perioden september 2008 – oktober 2009, d.v.s. under den tid som projektet Livskompetens pågick. Det är vår förhoppning att resultatet skall kunna spegla verksamheten, bl.a. med avseende på hur det har gått för deltagarna och att de erfarenheter som projektet har gett upphov till kan komma till nytta för liknande projekt i framtiden. Resultatet bör även kunna vara till gagn för Försäkringskassans personal i deras arbete med långtidssjukskrivna unga, liksom att på ett generellt plan utveckla kunskaper om målgruppens livssituation och möjligheterna att förändra denna. Vi hoppas också ha kunnat sammanfatta erfarenheter från av bedriva ett aktiveringsprojekt, såväl som att kunnat bidra till nya kunskaper om de långtidssjukskrivna arbetslösas situation som skulle kunna ge uppslag till hur stöd till denna grupp skulle kunna förbättras.

Vi vill samtidigt passa på att tacka Er alla som så generöst och välvilligt låtit oss ta del av Era erfarenheter och som gjort det möjligt att kunna skriva denna rapport.

Borlänge i december 2009

Mats Lundgren
Fil. dr. i Sociologi &
Lektor i Pedagogik

Ina von Schantz Lundgren
Fil. dr. i Pedagogik &
Lektor i Pedagogik

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Förord 1

Sammanfattning 3

1. INLEDNING 13

2. PROJEKTET LIVSKOMPETENS 15

3. SYFTE 16

4. METOD 17

4.1 Design och vetenskapsteoretiskt förhållningssätt 17

4.2 Några utgångspunkter för att bearbeta och tolka resultatet 19

4.3 Databesamling 20

NÅGRA TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER 22

5.1 Utbildningens betydelse för att en individ ska kunna stå till arbetsmarknadens förfogande 22

 Social kompetens 24

5.2 Arbetslöshet och långtidssjukskrivning som arbetsmarknadspolitiskt fenomen 25

Arbetsmarknadens rationalisering och kunskapsintensifiering 25

 Att identifiera sig som arbetslös 27

 Unga med aktivitetsersättning 28

 Några olika sätt att förklara varför individer blir långtidssjukskrivna arbetslösa 29

5.3 Projektet som arbetsmarknadspolitiskt instrument 30

5.4 Coaching 32

6. PROJEKTET LIVSKOMPETENS – VERKSAMHET OCH UPPNÅDDA EFFEKTER 35

6.1 Projektdeltagarna och deras livssituation 35

6.2 Projektet Livskompetens 44

De 12 ”teoriveckorna” 44

 Individuell coaching 46

 Självcoaching 49

 Coaching i grupp 50

 Friskvård 52

Arbetsträning som ett led i rehabiliteringen 53

6.3 Lyckades projektet nå de mål som hade satts upp? 56

6.4 Projektet Livskompetens samverkan med Försäkringskassan 57

7. DISKUSSION OCH SLUTSATSER 61

Referenser 66

Sammanfattning

Långtidssjukskrivna arbetslösa som uppbär aktivitetsersättning eller sjukersättning utgör en speciellt utsatt grupp med små möjligheter att kunna komma in på arbetsmarknaden. Projektet Livskompetens är ett exempel på ett försök att systematiskt stödja dessa individer. Målet med projektet formulerades som att 90 procent av projektdeltagarna skulle må bättre, 85 procent ha genomfört arbetsträning, 65 procent ha fått en anställning, påbörjat studier, eller ha fortsatt arbetsträning. Verksamheten genomfördes under tiden september 2008 – oktober 2009. En individ kunde delta i projektets verksamhet under 12 ”teoriveckor”, där varje enskild grupp träffades två halvdagar per vecka som åtföljdes av 16 veckors arbetspraktik, totalt 28 veckor. Projektets verksamhet var uppbyggd av dels individuell coaching, dels coaching med ett självinstruerande material och dels i coaching i grupp samt friskvårdsinsatser och arbetsträning. Projektet kom sammanlagt att omfatta totalt 104 personer. Könsfördelningen var 70 kvinnor (69 %) och 34 män (31 %).

Syftet med denna rapport är att belysa, analysera och tolka hur projektet Livskompetens kunde stödja långtidssjukskrivna arbetslösa unga individer både vad avsåg att stärka deras livssituation och deras situation i relation till arbetsmarknaden. Studien syftar också till att beskriva och värdera resultatet av verksamheten i relation till projektmålen, en s.k., måltvärdering, men också att identifiera processer som uppstod inom projektet, liksom andra effekter (resultat- eller effektvärdering). Syftet konkretiseras i följande frågeställningar:

- a) Hur såg målgruppens livssituation ut och hur påverkade detta deras möjligheter att bryta sin långtidssjukskrivning för att kunna göra ett inträde på arbetsmarknaden?
- b) Hur fungerade de metoder som använts inom projektet för att stärka och utveckla deltagarnas möjligheter att förändra sin livssituation?
- c) I vilken utsträckning uppnåddes projektets mål?
- d) Hur fungerade samverkan mellan projektet Livskompetens och Försäkringskassan för att utveckla ett fungerande stöd till deltagarna?

Med utgångspunkt i hur dessa frågor kan besvaras diskuteras sedan tänkbara slutsatser och konsekvenser för att ge människor som under lång tid varit sjukskrivna och därför stått utanför arbetsmarknaden ökade möjligheter till ett inträde, eller återinträde på arbetsmarknaden.

Studien har formen av en kvalitativ fallstudie, d.v.s. som en helhetsinriktad beskrivning och analys av en enda enhet eller företeelse. Datainsamlingen genomfördes löpande från hösten 2008 och fram till senhösten 2009 genom s.k. triangulering, d.v.s. att flera olika datainsamlingsmetoder användes parallellt.

Analysen och tolkningen av resultatet tar sin utgångspunkt i teman relaterade till projektet, dess förutsättningar och verksamhet. De teman som formulerats för att skapa en vidare kontext är indelade i fyra huvudområden enligt följande:

1. Utbildningens betydelse för att en individ ska kunna stå till arbetsmarknadens förfogande
2. Arbetslöshet och långtidssjukskrivning som arbetsmarknadsfenomen
3. Projekt som arbetsmarknadspolitiskt instrument
4. Coaching

Deltagarna

För att kunna förstå och värdera projektets verksamhet och dess resultat måste detta tolkas i ljuset av bl.a. den situation som deltagarna befann sig i. Deltagarna i projektet Livskompetens kan i generella ordalag beskrivas som unga, långtidssjukskrivna och ratade av arbetsgivare som det uttrycks i en rapport från TCO (2009). Det är heller inte ovanligt att de även upplever ett utanförskap i relation till det omgivande lokalsamhället. Många har funktionshinder av olika slag, men även brister i utbildningsbakgrund, begränsade arbetslivserfarenheter, likväl som problem med sin fysiska och psykiska hälsa, låg självkänsla och svagt självförtroende o.s.v. Andra är osäkra på vad de kan och vill göra med sina liv. Det privata livet är för en del så komplicerat att de bara med stora svårigheter skulle kunna sköta ett arbete eller att kunna påbörja en utbildning. De oroar sig t.ex. för sin privata ekonomi om de skulle mista sin sjukersättning, inte minst med tanke på de förändringar i ersättningssystemen som nu håller på att genomföras. Även om vi i allmänhet tänker oss att privatliv och arbetsliv ska hållas isär så är det i praktiken inte möjligt. Generellt sett verkar det också som om de som varit långtidssjukskrivna befinner sig i en än mer utsatt situation är de som "bara" är arbetslösa.

Deltagarna i projektet Livskompetens har haft en långvarig sjukskrivning, men de är också arbetslösa. Drygt 75 procent av deltagarna uppgav att de har någon form av psykosocialt definierad åkomma, varav ungefär hälften också hade fysiska besvär. Av deltagarna hade 67 procent varit sjukskrivna tre år eller mer och cirka 30 procent har varit sjukskrivna mer än fem år. Av männen har 18 procent varit sjukskrivna mer än fem år och av kvinnorna 36 procent, d.v.s. i dubbelt så hög grad. Sjukdomen styr de långtidssjukskrivnas vardag och skapar deras identitet. Det verkar som att hur sjukdom upplevs kan ses som en del av ett mönster, som ett slags socialt arv (Jonsson, 1970; 1973). Ibland leder det till att det förhindrar individen att vilja förändra sin situation. "Det som jag kallar inre motstånd mot förändring, när man bromsar sig själv /.../. Utesluten ur eländets samvaro" (Coach). Motståndet kan beskrivas på följande sätt. En aspekt, som är lätt att glömma bort eller bortse ifrån, är den rädsla som många av oss känner inför att livet förändras drastiskt. Den situation man befinner sig i normaliseras med tiden och blir det liv man lever. Även det som är besvärligt accepteras och kan kännas tryggt när andra alternativ känns osäkra. En förändring utmanar den jag är, d.v.s. individens identitet. Om man under en längre tid levt isolerad från samhället i övrigt kan varje kon-

takt med omgivningen kännas skrämmande. Det krävs trygghet för att kunna hantera rädslan, samtidigt som det just kan vara tryggheten som är det som bromsar vägen ur den rädsla som lägger hinder i vägen för att förändra.

Det är inte bara sjukdom som styr deltagarnas liv, ibland är även den sociala situationen så krånglig att de behöver hjälp med att reda ut detta för att det överhuvudtaget ska vara möjligt att förändra sin livssituation. För många i målgruppen har livet normaliserats även när det gäller livet som långtidssjukskriven och arbetslös. Vardagslivet begränsas i många fall i fråga om kontakter utanför det egna hemmet och den närmaste bekantskapskretsen. Det finns exempel på deltagare som har en svår social situation, med en trasslig familjebakgrund. En individ som varit sjukskriven en längre tid riskerar att bli isolerad och med tiden också rädd och osäker i kontakten med främmande människor. En del vågar t.ex. inte ta kontakt med okända personer, eller möta nya och okända situationer. Eftersom lagstiftningen inte tillåter sociala problem som grund för sjukskrivning så fokuseras problemet på sjukdomen. Inte heller dåligt självförtroende eller låg självkänsla är en sjukdom, vilket ytterligare hjälper till att fokusera sjukdom som problemets enda orsak, annars dras sjuk- eller aktivitetsersättningen in. I de flesta fall framstår problemet som att det är kombinationen av dessa olika orsaker som skapar den enskilde individens problem. Att lösningen på problemet i realiteten delats upp på tre olika myndigheter, Försäkringskassan, kommunens socialförvaltning och Arbetsförmedlingen, tycks inte lösa upp dessa knutar. För dessa människor är livet en helhet som de olika myndigheterna, mer eller mindre var för sig inte lyckas komma åt.

En individs utbildningsbakgrund och tidigare arbetslivserfarenheter har stor betydelse för möjligheterna att få ett arbete. För mera kvalificerade jobb är genomförd utbildning av helt avgörande betydelse för att en individ överhuvudtaget ska kunna komma ifråga. Av projektdeltagarna hade 50 procent ej fullföljt en gymnasieutbildning, varav 13 procent inte har en fullföljd grundskoleutbildning. Detta kan jämföras med att av de elever som påbörjade sin gymnasieutbildning på ett nationellt program hösten 2005 så hade 76,6 procent fullföljt sina studier inom tre år. Andelen elever som påbörjat studier vid högskola inom tre år efter avslutad gymnasieutbildning var 2009 41 procent 2008 (SKL, 2009).

Projektets verksamhet

Coachingen

De metoder som användes i projektet för att utveckla deltagarna var, som redan framgått, coaching i olika former, friskvårdsaktiviteter och arbetsplatspraktik. I samband med att deltagarna kom med i projektets verksamhet fick de inledningsvis genomgå ett s.k. kartläggningssamtal för att beskriva vad de hade för bakgrund, utbildning, framtidstro o.s.v. Dessutom skedde ett s.k. hälsokartläggningssamtal för att få en bild av varje enskild individs fysiska och mentala status.

Coachernas strategi var att rikta fokus mot framtiden för att finna en lösning på de problem som deltagarna befann sig i, d.v.s. att arbeta med det som var möjligt att utveckla och ägna mindre intresse åt det som bedömdes som mer eller mindre omöjligt att förändra, i varje fall i det korta perspektivet. En del av coachingen bestod i att deltagarna skulle känna sig uppmärksammade och att de var viktiga. Coachingen skedde parallellt med att de försökte bygga upp en trygg miljö, bl.a. i ett försök att minska deltagarnas stress. Den genomfördes med att varva teoretiska genomgångar med att deltagarna på egen hand fick prova att tillämpa dessa kunskaper. Projektets aktiviteter var schemalagda, vilket kan ses som ett försök att skapa struktur i deltagarnas vardag. Verksamheten under en vanlig "projektvecka" omfattar tre aktivitetsdagar på plats i projektets lokaler. Utöver detta genomförde deltagarna aktiviteter hemma i den utsträckning som de hade förmåga att klara detta. Omfattningen av de aktiviteter som genomförs kan vid en första anblick låta som liten, men detta måste ställas i relation till de förutsättningar som många av deltagarna hade, vilka helt enkelt begränsade deras möjligheter att orka, både fysiskt och psykiskt. Coachingen gick ut på att få deltagarna att känna sig själva. Många var vilsna och visste inte vad de ville och kunde göra med sina liv utifrån den situation som de befann sig i.

Det var inte ovanligt att projektdeltagarna bar traumatiska upplevelser med sig. För individer som befinner sig i komplicerade livssituationer, kanske med en rad misslyckanden bakom sig måste "man ta delmål i små steg. Vad är nästa lämpliga steg? Det blir väldigt laddat när man pratar om mål i början" (Coach). Risken för att samtalet leder in på deras sjukdom är uppenbar då det är det de känner till och det är med detta som de känner sig som hemma. Coachingsamtalet riskerar att bli kurativt och terapeutiskt inriktade och att coachingidén går förlorad. Det kan självfallet diskuteras om det inte är nödvändigt att individen först får möjlighet att reda ut sin livssituation innan, eller i varje fall parallellt med att, de försöker förbättra sina möjligheter att förbereda ett inträde på arbetsmarknaden genom arbets träning. Detta ställde stora krav på coachernas förmåga att balansera mellan coaching, kurativa och terapeutiska samtal.

Många av deltagarna var trots att det var en situation som ställde krav på dem som kunde upplevas som svåra att svara upp mot var de nöjda med den individuella coachingen, men det var inte alltid som krafterna räckte till. För en del av deltagarna uppfattades coachingen som hotande, kanske för att den kunde utmana deras identitet och att de därför, så gott det gick, undvek att sätta upp sig på listan för ett coachsamtal. Medan andra tog chansen för att få den hjälp de kunde få. Det fanns exempel där deltagare, givet den situation de befann sig, som gjorde betydande personliga framsteg.

Den arbetslivsrelaterade coachingen rörde att hitta områden som den enskilde individen skulle vilja och kunde gå vidare med, som ett första steg mot den arbets träning som skulle komma senare i projektet. Coachingen kunde även inriktas mot tänkbara utbildningar, något som också kom att locka flera av projektdeltagarna

att ta detta steg. Deltagarna hade även tillgång till ett självinstruerande datorbase-
rat utbildningsmaterial, där bl.a. filminspelade inslag ingick, för att förstärka ef-
fekterna av den individuella coachingen.

Gruppcoachingen tog sin utgångspunkt i aktiviteter som mental träning, kommu-
nikation, positivt tänkande att stärka deltagarnas självkänsla och självförtroende.
Tidsmässigt utgjorde dessa inslag dock bara en mindre del. Gruppcoaching avsåg
också att skapa en sammanhållning hos deltagarna så att de skulle kunna bidra till
att upptäckta att de inte var ensamma i sin situation och även att de skulle kunna
utbyta erfarenheter med varandra. Från projektledningens sida upplevde man att
gruppcoachingen, trots att den inte var särskilt omfattande i tid, ändå gav effekter.
Kanske kan detta förstås mot bakgrund av att många av deltagarna levde relativt
isolerade liv, att de fick inspiration av att möta andra som befann sig i en liknande
situation som de själva och att de kunde utbyta erfarenheter och samtidigt få stöd
av erfarna coacher. En deltagare som var nöjd med resultatet och som hade gjort
saker som denne inte själv trodde var möjliga, men sade trots detta att livssituation
ändå inte i nämnvärd grad hade påverkats. Detta säger också något om hur besvär-
lig situation många av projektdeltagarna befann sig i.

Tack vare att det fanns flera coacher som från olika utgångspunkter, med olika
personligheter hade samspelet mellan coacherna och den enskilde individen möj-
lighet att utvecklas positivt. Det är dock inte alltid givet att en coach och en indi-
vid passar ihop, t.ex. när en person inte känner sig trygg i sin relation till coachen.
Det är inte heller enkelt att balansera mellan vad som rör en enskild individs kva-
lifikationer och vad som rör det privata livet. Arbetsliv och privatliv hänger ihop,
men coachingen kan inte gå över till att bli terapi. Samtidigt var det flera som
uppskattade den hjälp de fick med att försöka reda ut sin i flera fall trassliga priva-
ta situation. Det kan förstås finnas betänkligheter mot att i ett projekt av det här
slaget ibland lämna det som rör en individs arbetsmarknadsrelaterade utveckling,
å andra sidan kan det ibland bli nödvändigt eftersom individens privatliv, inte
minst mot den bakgrund som de flesta av deltagarna hade, spelar en stor roll för
möjligheterna att förändra situationen.

Friskvård

Från tidigare genomförda projekt (se t.ex. Lundgren, 2007a) finns erfarenheter av
att många i den aktuella målgruppen bär på en inre stress och olika typer av
kroppsliga spänningstillstånd. En bakomliggande tanke var att det inte förrän den
inre stressen hade bearbetats som det var möjligt för deltagarna att fokusera på
framtiden. Därför erbjöd projektet Livskompetens olika typer av friskvårdsaktivi-
teter, bl.a. behandlingar med massage. Det är självfallet svårt att värdera utfallet
av friskvårdens betydelse, men för människor som befinner sig i en utsatt situation
är det rimligt att anta att dessa aktiviteter har gett ett visst andrum från vardagens
påfrestningar, men även kunnat understödja deltagarnas ansträngningar att föränd-
ra sina liv.

Arbetsträningen

I projektet ingick sexton veckors arbetsträning, vilket utgjorde en viktig del i projektets verksamhet. Arbetsträningen kan sägas ha två olika funktioner, dels att fungera som social träning och dels att det kan erbjuda en möjlighet till att skaffa erfarenheter från arbetslivet. Eftersom de flesta av dem som var med i projektet saknade arbetslivskontakter efter en lång sjukskrivningsperiod hade de svårigheter att själv ordna med arbetsträning. Till projektet hade därför rekryterats en person med uppgift att organisera arbetsträningen. Den strategi som användes i det här fallet skiljer sig från den sedvanliga, d.v.s. att ansvaret för att ta kontakt med en tänkbar arbetsgivare i första hand ligger på individen. En projektdeltagare berättade att det kändes pressande att gå ut i arbetsträning. När denne säger att det är självkänslan som håller tillbaka kan det tolkas som att individen inte upplever sig ha kontroll och själv kan avgöra vad den vill göra. Istället verkar det vara så att individen uppfattar sig vara styrd av yttre krafter som inte låter sig kontrolleras. För en person som har varit sjukskriven under en längre period och därmed inte funnits i arbetslivet finns det också i de flesta fall en rädsla och en osäkerhet för hur de ska kunna klara av att göra sin arbetspraktik. Från Försäkringskassans, d.v.s. regelverkets, utgångspunkt är det bara sjukdomen som är hindret, inte rädslan. För den enskilda individen kan dock rädslan ibland vara ett väl så stort hinder som deras sjukdom är. Från coachernas sida såg de, som inte primärt styrda av detta regelverk, att individens rädsla var något som utgjorde en viktig orsak till att en del projektdeltagare var oroliga för att arbetsträna. De såg det som viktigt att deltagarnas arbetsträning följdes upp med samtal, inte minst för att de ska kunna hantera sin rädsla för mötet med det nya och okända.

Resultatet

Projektet hade mål uppsatta för vad verksamheten skulle resultera i. Ser vi till de tre resultatmål som satts upp för projektet kan vi konstatera att målet att 90 procent av deltagarna har en förbättrad upplevd hälsa är svårt att avgöra i vad mån detta har uppfyllts eller inte. En orsak kan sökas i att deltagarna i projektet i de flesta fall befinner sig i så komplicerade livssituationer, där livet går ”upp och ner”, d.v.s. det kan variera från dag till dag och det blir därmed omöjligt att avgöra detta. När det gäller att 85 procent av deltagarna ska genomföra arbetsträning har detta uppnåtts till 65 procent. Här kan det i marginalen noteras att två deltagare fått ett arbete efter det att de lämnat projektet. I detta avseende kan utfallet förefalla magert om man inte tar hänsyn till målgruppen och dess förutsättningar. Resultatet ligger dock väl i linje med vad tidigare studier visat. Det är t.ex. bara cirka tre procent av lämnar aktivitetsersättningen, eller som börjar arbeta (2008:102). Av deltagarna har emellertid 22 procent påbörjat någon form av studier, de flesta på ett Komvuxprogram. Det tredje delmålet var att 65procent av deltagarna skulle ha anställning, fortsatt arbetsträning eller påbörjat studier. I projektets slutredovisning till ESF-rådet rapporteras att 70 procent har någon form av fortsatt aktivitet när projektet avslutades. Resultatmålen kan, även om det med säkerhet inte låter sig sägas, därmed i huvudsak anses vara uppfyllda.

En studie som har som utgångspunkt att värdera resultatet av ett projekt i relation till de mål som satts upp riskerar emellertid att missa andra typer av resultat och erfarenheter som projektets verksamhet ger upphov till. För att tolka och värdera utfallet av projektets verksamhet måste svaret även sökas hos deltagarna och deras bakgrund, men också i projektets verksamhet. Resultatet måste även sättas in i sitt samhälleliga sammanhang för att det ska vara möjligt att förstå resultatet, t.ex. utbudet av arbetstillfällen, d.v.s. utfallet måste även förstås i relation till hur arbetsmarknaden ser ut vid ett givet tillfälle. Några av dessa aspekter behandlas i det avslutande diskussionsavsnittet.

Samverkan mellan Försäkringskassan och projektet Livskompetens

Försäkringskassan ansvarade för att anvisa deltagare till projektet Livskompetens. Projektets uppgift var att förbereda dem för att ta nya steg i sin personliga utveckling för att så småningom kunna komma in på arbetsmarknaden. De individer som anvisades till projektet stod emellertid, som redan framgått, i de flesta fall långt ifrån att kunna stå till arbetsmarknadens förfogande och för Försäkringskassan saknades lämpliga rehabiliteringsåtgärder för denna grupp. På det sätt projektets verksamhet bedrevs var det nödvändigt att utveckla en samverkan framför allt vad gäller deltagaradministrativa uppgifter. Från Livskompetens sida var man i huvudsak nöjda med hur detta samarbete fungerade. Denna bild svarar i huvudsak mot vad ledningen hos Försäkringskassan också uppgav. Från Försäkringskassans handläggare var man emellertid inte enbart positiva hur den administrativa hanteringen skedde. Det fanns dock en medvetenhet från handläggarnas sida om att de individer det var fråga om hade stora problem och att detta också påverkade deras närvaro vid projektets aktiviteter. Det framstår inte, trots denna kritik, att man från projektets sida inte hade kontroll över deltagarna. För coacherna var det inte i första hand bara en fråga om deltagarna var närvarande eller inte, utan att bedöma orsakerna till att de ibland uteblev och hur detta skulle kunna hanteras beroende på orsaken i det enskilda fallet. Det sammantagna intrycket är således att coacherna i projektet hade god överblick över vad de olika deltagarna deltog i för aktiviteter och hur de utvecklades, men att det fanns en viss eftersläpning i dokumentationen.

De problem som fanns framstår framför allt vara beroende av de olika roller som försäkringskassans handläggare och projektets coacher spelade givet de uppgifter de hade att utföra. Problemet kan därför inte i första hand tillskrivas handläggarna och coacherna som personer, utan de roller de spelade. Dessa roller kan ses om att de hade olika funktioner och att de kompletterade varandra. I det ena fallet föll handläggarnas arbete inom ramen för de regelverk som finns för att stödja individer i sjukförsäkringssystemet och i det andra fallet för att coacherna i vid mening hade att arbeta med dessa individers rehabilitering, i det här fallet genom coaching och att organisera arbetsträning.

Diskussion och slutsatser

Syftet med denna utvärderande fallstudie har varit att beskriva, analysera och tolka hur projektet Livskompetens kunde stödja långtidssjukskrivna arbetslösa indi-

vider att både stärka deras livssituation och att förbereda dem för en återgång eller ett inträde på arbetsmarknaden. Studien syftade också till att beskriva och värdera resultatet av verksamheten i relation till projektmålen, en s.k. målutvärdering. Resultatet visar i det avseendet att måluppfyllelsen i huvudsak måste betraktas som god. Målen var dock i en mening lågt ställda, d.v.s. i betydelsen att deltagarna skulle kunna komma in på arbetsmarknaden. Däremot lyckades det väl med att få ut dessa i arbetsträning och framförallt måste resultatet att så relativt många av projektdeltagarna gick vidare till fortsatta studier, företrädesvis inom Komvux, ses som en framgång. Det visar samtidigt på behovet av att det finns ett fungerande vuxenutbildningssystem på gymnasienivå. Projektet hade även effekter för deltagarna som går bortom de rent arbetsmarknadsrelaterade, t.ex. hade coachingen i några fall på ett direkt och påtagligt sätt påverkat deltagarna positivt i deras vardag. Av mera generellt intresse är dock att studien tydligt har påvisat hur utsatta långtidssjukskrivna arbetslösa individer är. Ett annat problemområde som framträder är aktiveringsprojekt och dess möjligheter och begränsningar som metod, som i sin förlängning också innehåller frågan hur en fruktbar samverkan kan byggas upp mellan olika aktörer som medverkar i ett projekt.

Den här studien har även visat att långtidssjukskrivna arbetslösa individer generellt sett, på grund av en rad orsaker, har svårt att förändra sin situation, d.v.s. de förblir långtidssjukskrivna arbetslösa oavsett att de t.ex. deltar i olika aktiveringsprojekt. Orsaken till detta är som regel inte att projekten i sig skulle vara bristfälliga, att de t.ex. använder dåligt fungerande metoder, är dåligt organiserade, har inkompetenta medarbetare o.s.v. I det studerade fallet måste projektet istället i flera avseenden betraktas som välfungerande. Att deltagarna inte kom in på arbetsmarknaden, vilket inte heller hade förväntats, kan därför knappast förklaras av begränsningar i projektets verksamhet. En viktig orsak till att långtidssjukskrivna arbetslösa individer inte kommer i arbete finns att söka i hur de allmänna förutsättningarna ser ut på arbetsmarknaden. Här är det självfallet så att det i hög utsträckning saknas både arbetstillfällen och i synnerhet lämpliga jobb som skulle kunna matcha målgruppens behov. Det framstår som ett rimligt antagande att detta också är den enskilt viktigaste förklaringsfaktorn till varför denna grupp av människor har stora svårigheter att komma in på arbetsmarknaden efter en lång sjukskrivning, eller för att kunna nyttja sin kvarvarande arbetsförmåga. Detta kan antas gälla generellt för en stor andel av de individer som varit arbetslösa under en längre tidsperiod. Problemet för arbetslösa att få ett arbete kan därför bara i begränsad omfattning lösas genom aktiveringsprojekt av olika slag, dessa fyller däremot andra funktioner, t.ex. som att bryta individers sociala isolering, stärka självförtroendet och självkänslan, förändra den sociala situationen, att de vågar starta en utbildning, får arbetslivserfarenheter genom arbetsträningen o.s.v. Den livssituation som dessa människor befinner sig i är ett problem i sig, d.v.s. att deras förutsättningar inte matchar de behov och krav som generellt sett finns på arbetsmarknaden.

Projekt syftar generellt sett till att utveckla nya verksamhetsformer och prova nya metoder som kan implementeras i den reguljära verksamheten. Fördelen med projektet som metod är att det ger möjligheter att inte bara utveckla nya verksamhets- och arbetsformer inom en organisation, det ger också möjligheter att göra detta organisationsövergripande. Att projekt föds, lever och dör utgör själva definitionen av ett projekt. Däremot uppstår frågor om hur det går till när projekt föds, vad som händer när det pågår, vad det resulterar i, men också vad som uppstår i projektets förlängning?

Gruppen långtidssjukskrivna arbetslösa uppvisar ofta en multikomplex problem-bild. De finns också ibland samtidigt som ”ärenden” hos Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, socialförvaltningen och i sjukvården. I det här fallet skedde en samverkan i projektform mellan Försäkringskassan och en fristående aktör, ett studieförbund, där folkbildningspedagogik användes för att internera i deltagarnas livssituation. Det framträder emellertid en skillnad i syn- och förhållningssätt mellan Försäkringskassans handläggare och de som arbetade i projektet Livskompetens. En tänkbar tolkning är att handläggarna var styrda av regelverk som anger vilka krav som ska ställas på de långtidssjukskrivna och hur det ska kontrolleras att dessa regler efterföljs. Uppföljning och dokumentation får därmed en viktig plats. I praktiken vet handläggarna att den kombination av problem som många av de långtidssjukskrivna befinner sig i knappast blir lösta genom att hårdare krav ställs. Hade detta varit lösningen hade problemen förmodligen i huvudsak redan varit avklarade. Många handläggare kan därför antas uppleva en rollkonflikt mellan vad de borde göra och vad som faktiskt går att göra. De uttrycker det som att de har skyligheter mot de försäkrade, d.v.s. de långtidssjukskrivna, och att något händer. Frågan är bara vad det är som händer och vad detta resulterar i? Att det vidtas en åtgärd förefaller viktigare än resultatet av åtgärden, även om det finns en del förväntningar på detta, om än inte tydligt uttalade. För medarbetarna i projektet, coacherna, var denna rollkonflikt inte lika tydlig. För dessa stod vad som faktiskt gick att göra i det enskilda fallet i förgrunden på ett helt annat sätt. I sitt agerande, som coacher, försökte de läsa av de olika individerna, hur deras situation såg ut, vad de ville och vad de kunde tänkas förmå. Resultatet kunde visserligen knappast förutses, men det gav ändå ett utrymme för att bygga upp en relation mellan den enskilde individen och coachen och att det i någon mening var möjligt att avläsa hur det hela utföll.

Den bild som framträder i det här fallet är att Försäkringskassan vare sig hade personal, ekonomi eller metoder för att implementera den verksamhet som utvecklats i projektet i den egna organisationen. Det var knappast heller avsikten, utan snarast att köpa en rehabiliteringstjänst för några av sina försäkringstagare. Då uppstår emellertid frågan om det fanns något annat syfte med projektet än att tillfälligt erbjuda långtidssjukskrivna arbetslösa en s.k. åtgärd. I det här specifika fallet var det t.o.m. så att de som arbetade i projektet själva blev arbetslösa när projektet avslutades hösten 2009. För Försäkringskassans del saknades således både resurser och personer som kunde fortsätta att bedriva en liknande verksamhet. Därmed

gick det inte heller att ta tillvara de erfarenheter som projektet gav upphov till, liksom att det nätverk som hade byggts upp och de arbetsträningsplatser som använts gick förlorade. När det inte heller längre fanns särskilda externa projektpengar begränsade detta Försäkringskassans möjligheter att köpa motsvarande tjänst efter det att projektet hade upphört, i den mån denna form av verksamhet överhuvudtaget fanns tillgänglig. Därmed var det utvecklingsarbete som bedrivits mer eller mindre bortkastat och för den enskilde individen fanns inte längre denna typ av hjälp och stöd att få. Projektet Livskompetens var således, som många andra liknande projekt, en verksamhet som kom att fungera under en avgränsad tid, men som aldrig fick någon fortsättning.

Vad som framstår som problematiskt är att den kunskap, kompetens, metodutveckling och nätverk som byggdes upp inom projektet Livskompetens inte var möjlig att implementera i någon organisations ordinarie verksamhet. Flera av projektmedarbetarna var emellertid även egna företagare och kunde efter det att projektet upphörde att fortsätta och dra nytta av vad de lärt sig i projektet och de kontakter som de hade byggt upp. Samtidigt kvarstår det faktum att några av projektmedarbetarna själva blev arbetslösa. Försäkringskassan hade t.ex. i det här fallet inte heller nödvändiga resurser och kunde därför inte driva verksamheten i egen regi. Detta var också den förutsättning som gällde redan när projektet startade. En annan orsak var att det finns flera offentliga aktörer som är ansvariga för att stödja individer som finns i målgruppen långtidssjukskrivna arbetslösa och att ingen av dessa aktörer kan eller vill ta på sig hela ansvaret. Resultatet blev att det visserligen skedde en metodutveckling i projektet och i många fall fick deltagarna en meningsfull sysselsättning som de annars inte skulle ha fått. Från denna utgångspunkt kan projektet Livskompetens ses som ett framgångsrikt aktiveringsprojekt av långtidssjukskrivna och arbetslösa individer. Resultatet av projektet visar samtidigt att denna målgrupp behöver en anpassad verksamhet till sin situation. En slutsats som kan dras är således att ett grundläggande problem på systemnivå är att när ett aktiveringsprojekt avslutas så finns det ingen en reguljär fortsättning. Det är också enligt våra erfarenheter vanligt förkommande i liknande aktiveringsprojekt, det torde t.o.m. gälla i flertalet av de aktiveringsprojekt som genomförs. Det kan dock komma att ske en förändring i detta avseende i den nya roll som Arbetsförmedlingen kommer att spela i framtiden (SOU 2009:89). Försäkringskassan företrädare pekar emellertid på de möjligheter som ett finansiellt samordningsförbund (FINSAM) organisatoriskt och ekonomiskt skulle kunna utgöra och som skulle kunna svara upp mot den aktuella målgruppens behov. Ännu så länge saknas dock systemetiska insatser för att möta de långtidssjukskrivna arbetslösas behov.

Sökord: Arbetsmarknad, arbetslöshet, långtidssjukskriven, coaching, arbetsmarknadsprojekt.

1. INLEDNING

Människors utanförskap i relation till arbetsmarknaden utgör ett betydande problem som skapar svårlösta situationer såväl för den enskilda individen som för kommuner, stat och näringsliv. En viktig orsak till detta är en ständigt fortgående rationalisering och omstrukturering av arbetsmarknaden. En annan orsak är att dagens arbetsmarknad karaktäriseras av en ökad kunskapsintensifiering, vilket ökar utbildningens betydelse. Unga människor med kort utbildning får därmed allt svårare att finna ett arbete. Kunskapsintensifieringen leder också till att arbetstempot på många arbetsplatser är så högt att det riskerar att skapa stressrelaterade sjukdomar som kan leda till långa sjukskrivningsperioder. Melén (2008, med hänvisning till RFV 2002:1) skriver t.ex. att de arbetslösas sjukskrivningar varar genomsnittligt längre tid och att de oftare än anställda bär på flera riskfaktorer, t.ex. psykiska besvär och missbruk. De riskerar också att förlora sitt självförtroende och sin självkänsla, liksom att de lider brist på ekonomiska resurser. Det går inte heller att bortse ifrån att de kan ha sämre förutsättningar vad gäller individuella aspekter som t.ex. en individs uppväxtmiljö, utbildningsbakgrund, tidigare arbetslivserfarenheter, kontaktnät o.s.v. Regelsystemen har dessutom under senare år har stramats upp och ökat kraven på de långtidssjukskrivna/långtidsarbetslösa. Långtidssjukskrivna arbetslösa som uppbär aktivitetsersättning eller sjukersättning utgör således en speciellt utsatt grupp med små möjligheter att kunna komma in på arbetsmarknaden. Bland dessa finns ett relativt stort antal unga långtidssjukskrivna, vilket kan betraktas både som ett allvarligt samhällsproblem och ett komplicerat problem på individnivå.

I början av 2009 förväntades arbetslösheten enligt Arbetsförmedlingens prognos för 2009 och 2010 (Internet 1) öka mest bland ungdomar, särskilt för de ungdomar som lämnar skolan utan fullständiga betyg. En annan utsatt grupp är arbetslösa med högst förgymnasial utbildning. Många inom denna grupp riskerar även att komma att sägas upp från sina arbeten bl.a. på grund av att företag läggs ner. Andra grupper som förväntas ha större svårigheter att snabbt finna jobb är funktionshindrade med nedsatt arbetsförmåga och arbetslösa personer 55-64 år. Ytterligare en grupp utgörs av invandrare, framför allt de med svaga kunskaper i svenska och en kort utbildning i övrigt. Detta gäller även för mottagare av försörjningsstöd som därmed blir hänvisade till att klara sig med detta. Dessa har i många fall en bristfällig utbildning, socialt besvärliga livsförhållanden, ibland kombinerad med missbruksproblematik. Docent Eva Mörk säger i en artikel i Dagens Nyheter (2009-05-10) att det sker en uppdelning av de arbetslösa. De som har försörjningsstöd hänvisas vanligen till aktiviteter anordnade av kommunen, medan de som uppbär arbetslöshetsersättning kommer att inordnas i aktiviteter i Arbetsförmedlingens regi. Professor Tapio Salonen pekar i samma tidningsartikel på att det bara är 55 procent av de arbetslösa som uppfyller kraven i arbetslöshetsförsäkringen, vilket betyder att de är hänvisade till att klara sin försörjning med ekonomiskt stöd från socialförvaltningen, vilket även ger en lägre ersättningsnivå.

Frågor om arbetslösas (åter)inträde¹ på arbetsmarknaden har även en ideologisk sida. Den s.k. arbetslinjen (Olofsson, 1996; Socialförsäkringsutredningen, 2005), där allas rätt till ett arbete sätts i första rummet, har en stark förankring i svensk arbetsmarknadspolitik sedan lång tid tillbaka². Att människor ska ha möjlighet att få ett arbete bygger på ett underliggande antagande om att basen för ett välfungerande samhälle är att människor genom sin arbetsinsats ger sitt bidrag, men också att arbetsinsatsen ger den enskilde individen en tryggare plats i samhället. Att ha ett arbete blir som en form av ”social försäkring”.

Förvärvsarbete genererar en inkomst, social gemenskap och är dessutom en garanti för att erhålla olika typer av ersättningar och försäkringar från välfärdsstaten. (Nordenmark, 1999:18)

En del individer står dock så långt från arbetsmarknaden att också arbetsmarknadssituationen och det ekonomiska konjunkturläget spelar mindre roll. För några är situationen så svår att deras möjlighet att kunna få ett reguljärt arbete är ytterst begränsad. Det är denna grupp som står i fokus för den här utvärderande studien.

¹ Uttrycket (åter)inträde används för att illustrera att det både handlar om individer som aldrig haft ett arbete och som sådana som har haft ett arbete, men som nu är arbetslösa och som antas kunna återvända till ett arbete.

² ”Idén om arbetslinjen förknippas, /.../, ofta med 1930-talets krisuppgörelse, men långt innan dess fanns tankarna om att arbetslösa istället för att vara utlämnade åt fattighjälpen skulle få utföra samhällsproduktiva arbeten. Redan på 1840-talet dyker egentliga arbetsmarknadspolitiska insatser upp, om än i relativt liten skala” (Socialförsäkringsutredningen, 2005:25).

2. PROJEKTET LIVSKOMPETENS

Projektet Livskompetens är ett exempel på ett försök att systematiskt stödja långtidsjukskrivna arbetslösa unga individer. Målet med projektet formulerades som att 90 procent av projektdeltagarna skulle må bättre, 85 procent ha genomfört arbetsträning, 65 procent ha fått en anställning, påbörjat studier, eller ha fortsatt arbetsträning. Verksamheten genomfördes under tiden september 2008 – oktober 2009 och byggde vidare på erfarenheter från ett tidigare projekt, Mentorskap & kompetensutveckling (Lundgren, 2007a). Den stora förändringen från detta projekt var att deltagarna erbjöds att arbeta med självcoaching samt att den tid som deltagarna kunde vara med i projektet förändrats. En individ kunde delta i projektets verksamhet under 12 ”teoriveckor”, där varje enskild grupp träffades två halvdagar per vecka som åtföljdes av 16 veckors arbetspraktik, totalt 28 veckor. Projektets verksamhet var uppbyggd av dels individuell coaching, dels coaching med ett självinstruerande material och dels i coaching i grupp samt friskvårdsinsatser och arbetsträning. Projektet kom sammanlagt att omfatta totalt 104 personer. Könsfördelningen var 70 kvinnor (69 %) och 34 män (31 %).

Projektet bedrevs av ABF Gästrikebygden. Försäkringskassan i Gävle var medfinansierad genom att betala deltagarnas aktivitets- och sjukersättningar. Projektet som sådant genomfördes med ekonomiskt stöd från Europeiska Socialfonden (ESF). För att genomföra verksamheten fanns en styrgrupp bestående av företrädare för Försäkringskassan och projektet Livskompetens som under projekttiden kompletterades med en företrädare för Arbetsförmedlingen.

Inom projektets geografiska upptagningsområde fanns när projektet startade cirka 450 personer som uppbar en tidsbegränsad aktivitetsersättning³ och samtidigt var arbetslösa, d.v.s. att de var inskrivna som arbetssökande. Projektets målgrupp delades in i tre olika kategorier:

- Sjukskrivna ungdomar med aktivitetsersättning
- Sjukskrivna ungdomar upp till 29 år med sjukpenning med mer än 6 mån sjukskrivning
- Sjukskrivna med tidsbegränsad sjukersättning

Den målgrupp som projektet riktade sig till kan ses som att många av de individer som tillhör denna har betydande problem med att klara av att ta ett reguljärt arbete, eller att påbörja studier. Detta förhållande måste vägas in när utfallet av projektet ska värderas.

³ Aktivitetsgarantin vänder sig till personer som är 20 år eller äldre, som söker arbete genom den offentliga Arbetsförmedlingen och som är eller riskerar att bli långtidsinskrivna. Med långtidsinskriven menas att personen varit inskriven hos Arbetsförmedlingen i minst 24 månader. (Internet 2) Den borgerliga regeringen införde från halvårsskiftet 2007 istället en jobb- och utvecklingsgaranti. (Internet 3)

3. SYFTE

Syftet med denna rapport är att belysa, analysera och tolka hur projektet Livskompetens kunde stödja långtidssjukskrivna arbetslösa unga individer vad avsåg både att stärka dem i deras livssituation och deras situation i relation till arbetsmarknaden. Studien syftar också till att beskriva och värdera resultatet av verksamheten i relation till projektmålen, en s.k., målutvärdering, men också att identifiera processer som uppstod inom projektet, liksom andra effekter (resultat- eller effektutvärdering) (Dalander & Månsson, 2009). Syftet konkretiseras i följande frågeställningar:

- e) Hur såg målgruppens livssituation ut när projektet startade och hur detta påverkade deras möjligheter att bryta sin långtidssjukskrivning för att kunna göra ett inträde på arbetsmarknaden?
- f) Hur fungerade de metoder som använts inom projektet för att stärka och utveckla deltagarnas möjligheter att förändra sin livssituation?
- g) I vilken utsträckning uppnåddes projektets mål?
- h) Hur fungerade samverkan mellan projektet Livskompetens och Försäkringskassan för att utveckla ett fungerande stöd till deltagarna?

Med utgångspunkt i hur dessa frågor kan besvaras diskuteras sedan tänkbara slutsatser och konsekvenser för att ge människor som under lång tid varit sjukskrivna, och därför stått utanför arbetsmarknaden, ökade möjligheter till ett inträde, eller återinträde på arbetsmarknaden. Försäkringskassan är t.ex. skyldig att erbjuda den som har aktivitetsersättning möjlighet att delta i aktiviteter. Försäkringskassan ska utifrån behov, önskemål och förutsättningar, planera för lämpliga aktiviteter tillsammans med den det berör, men även samordna de insatser som behövs och se till att åtgärder vidtas för att underlätta för den försäkrade att delta i aktiviteterna (Försäkringskassan, 2008 i SOU 2008:102).

4. METOD

Studien har formen av en kvalitativ fallstudie. Merriam (1994:29) definierar fallstudier som ”en intensiv, helhetsinriktad beskrivning och analys av en enda enhet eller företeelse”.

4.1 Design och vetenskapsteoretiskt förhållningssätt

Fallstudien som undersökningsdesign står i kontrast till storskaliga undersökningar. I en fallstudie förväntas forskaren fånga enskildheter i det som äger rum, men också relatera detta till det komplexa sammanhang som omger ett enskilt fall (Stake, 1995). En fallstudie skulle med detta som utgångspunkt kunna användas för att upptäcka vanligt förekommande mönster (Trost, 1997). Dessa mönster kan sedan jämföras med andra studier, vilket gör att likheter och skillnader avseende de aspekter som undersöks kan synliggöras. Detta fäster samtidigt uppmärksamheten på om och i så fall hur fallstudiers resultat kan generaliseras. En uppfattning (t.ex. Holme & Solvang, 1997) går ut på att det inte finns anledning att försöka uppnå representativitet eller generalisering vid kvalitativa studier. En annan uppfattning är att även den kvalitativa fallstudien kan ge generaliserad kunskap genom s.k. analytisk generalisering (Kvale, 1997), eller teoretiska generalisering (Tiller, 2002), d.v.s. att resultatet kan vara teorigerande. En likande tanke finns i inom Grounded theory (Glaser & Strauss, 1976). Tiller (2002) argumenterar för att fallstudier ger en grund för generalisering och ger som exempel en studie (Wadel, 1991) av en arbetslös person och dennes upplevelser av att vara arbetslös. Studien visade sig i efterhand ha stort generaliseringsvärde, även utanför den region och det land där studien genomfördes. Repstad (2007:83) varnar emellertid för att en kvalitativ ansats kan kritiseras:

/.../ för att vara alltför idealistisk och individualiserad, d.v.s. att den fokuserar i alltför hög grad på enskilda personers åsikter och negligerar sociala och materiella strukturer och ramvillkor.

Den tolkningsram som forskaren väljer är beroende av vilka kunskapsteoretiska och vetenskapsteoretiska ställningstaganden som denne gör. Forskaren kan således välja en tolkningsram som speglar enskilda individers utsagor i relation till sociala och materiella strukturer. Bauman och May (2004) uttrycker det som att vi kan förstå ”olika företeelser genom att sätta in dessa i ett meningsfullt sammanhang” (2006:221). Teorier kan hjälpa oss att bättre tolka och förstå vad som äger rum i ett specifikt sammanhang.

Kritiken mot kvalitativa fallstudier kan ses i ljuset av att det finns en föreställning om att det är möjligt för forskare att företa studier objektivt, eller intersubjektivt (Bergström, 1972), d.v.s. att forskaren som person är betydelslös när det gäller vilka resultat som en undersökning leder fram till. En bakomliggande tanke är att en studie ska vara replikerbar, d.v.s. att resultatet ska bli detsamma oberoende av vem som utför undersökningen. Detta tankesätt härstammar från naturvetenskapen och fördes in i samhällsvetenskapen under mitten av 1800-talet, bl.a. genom den

franske sociologen August Comte. Han kom att mynta begreppet positivism som avsåg att säkerställa att samhällsvetenskap skedde på motsvarande objektiva grund som naturvetenskapen. Idag vet vi att varken naturvetenskaplig eller samhällsvetenskaplig forskning sker i ett neutralt vaccum. Molander skriver:

Vetenskapliga resultat är mänskliga produkter, det är enskilda människor som studerar kyrkböcker eller arbetar i laboratorier, enskilda människor som funderar och till slut skriver rapporter. (Molander, 1993:28)

En forskare är en person som formats av sina levnadsvillkor och sin utbildning. Som motvikt till det personliga måste en forskare ändamålsenligt hantera det som Rydén (1996) beskriver som empiri (data), teori (beskrivning) och etik (värden). Eliasson (1995) lyfter fram såväl forskaren som de som beforskas som individer, som subjekt. Hon betonar samtidigt betydelsen av att synliggöra och hantera kontexten och påpekar att forskaren är en människa och att hon inte kan, även om hon så önskar, ”sväva fritt ovanför det samhälle och de mänskliga bekymmer och glädjeämnen som forskningen handlar om” (1995:28). Med en sådan utgångspunkt är det givet att forskaren inte kan vara neutral. Forskaren tar ställning och väljer perspektiv, medvetet eller omedvetet. Detta gör det betydelsefullt att forskaren redogör för sina val av perspektiv, för att i möjligaste mån undandöja att det finns outtalade och/eller omedvetna perspektivval (Eliasson, 1995).

Den metodansats som används kan uttryckas vara teoribaserad, d.v.s. den tar sin utgångspunkt i att så långt som möjligt utgå från teorier och/eller vetenskapligt underbyggda antaganden/kunskaper om det fenomen som studeras.⁴ Detta innebär att som bas för utvärderingen utformas en teoretisk ram som omfattar projektets utgångspunkter och mål samt de uppfattningar och antaganden som projektet är ett uttryck för. Analysen av projekts processer och resultat rör inte bara de uttryckta målen, utan tar även hänsyn till den samhällsstruktur som målen utformats i. Ett sådant angreppssätt har t.ex. lite gemensamt med den typ av jämförelser mellan mål och resultat som en målutvärderingsmodell kan redovisa. Med det bredare perspektiv som den teoriinriktade utvärderingen erbjuder kan frågan om ett projekts effekter belysas ur fler aspekter. Med denna form av utvärdering blir det möjligt att mera realistiskt värdera dessa effekter i sitt sammanhang.

Med ett socialkonstruktivistiskt perspektiv som används här omöjliggörs en utvärderarroll som är objektiv och utanförstående. Fitzpatrick, Sanders & Worthen (2004) poängterar tydligt betydelsen av att i utvärderingssammanhang hänsyn tas till etiska och politiska aspekter samt relationsaspekter. Karlsson (1999) pekar på sin sida på risken för ”akademikerkritik” som utvärderare kan råka ut för när de, för att svara upp mot akademins krav, ställer kritiskt granskande frågor. Karlsson (1999, med hänvisning till Ödman, 1980) diskuterar också, utvärderarens släkt-

⁴ Detta avsnitt bygger på Franke-Wikberg & Lundgren (red.) (1979; 1990) samt Lundgren & von Schantz Lundgren (2007).

skap med aktionsforskarens. Den problematik som då lyfts fram är svårigheten att få sina resultat legitimerade. Traditionellt har forskningen som legitimerande kännetecken haft distans och opartiskhet. För aktionsforskaren är istället själva utgångspunkten i forskningsansatsen att samverkan skall ske med aktörerna i den verksamhet som skall utvärderas. Utvärderare, liksom aktionsforskare, måste således slåss mot myten att forskning och utvärdering kan ske "objektivt", d.v.s. utan påverkan av utvärderarens/forskarens egna värderingar. Val är dock grundade i värden och därmed subjektiva, vilket får genomslag alltifrån utvärderingsdesign till en rapportes färdigställande. Ett sätt att utsätta subjektiviteten för kritisk granskning är bl.a. genom reflektion och diskussioner om utvärderingens utgångspunkter och design för att motverka att utvärderarens egna subjektiva aspekter bidrar till bristande relevans och trovärdighet (Fitzpatrick, Sanders & Worthen, 2004).

4.2 Några utgångspunkter för att bearbeta och tolka⁵ insamlade data

Vad vi kan få kunskap om utgår från antagandet att våra upplevelser ligger till grund för hur vi konstruerar våra bilder av den sociala verkligheten⁶ (se t.ex. Berger och Luckman, 1979). Detta angreppssätt har en socialkonstruktivistisk utgångspunkt (se t.ex. Barlebo Wenneberg, 2001). Det s.k. Thomasteoremet⁷ uttrycker detta på följande sätt: "Om något definieras som verkligt blir det verkligt till sina konsekvenser" (Brante, 1993:23). Det har inte någon betydelse hur den sociala verkligheten rent faktiskt ser ut, utan i stället är den avgörande frågan hur denna uppfattas då denna bara finns i individers medvetande. Det finns därför inte heller en social objektiv verklighet, utan flera subjektiva uppfattningar om sociala verkligheter. Det är inte en förståelse av den sociala verkligheten i en objektiv mening som vi kan tillägna oss, i stället utgörs den av individernas samlade och subjektiva uppfattningar som dessa kommer till uttryck när de uttalar sig och/eller handlar. Resultatet av utvärderingen utgör därför en sammanställning av hur de som varit involverade i projektet Livskompetens uttrycker sin bild av den verksamhet de varit en del av. Detta är inte ett ointressant konstaterande om vi utgår från Thomasteoremet som säger att det är utifrån vår egen tolkning av verkligheten som vi också agerar.

⁵ Dessa utgångspunkter för att tolka resultatet har vi använt i flera andra utvärderingsrapporter (se t.ex. Lundgren & von Schantz Lundgren, 2007).

⁶ Vad vi kan veta om verkligheten är en fråga som genom historien sysselsatt en lång rad filosofer och kunskapsteoretiker. "Kunskapsteori, epistemologi, en huvudgren av filosofin som studerar grundläggande frågor om framför allt kunskapens natur, objekt och källor, t.ex.: Vad är kunskap? Vad kan vi ha kunskap om, en objektiv yttervärld eller bara våra egna upplevelser? Vad vilar vår kunskap ytterst på, sinnena eller förnuftet?" (Nationalencyklopedin. Multimedia 2000 plus)

⁷ Thomasteoremet är uppkallat efter William I Thomas (Goffman, 1994). I original: "If men define situations as real, they are real in their consequences" (Thomas & Swaine Thomas, 1928:572).

Utvärderingsresultatet utgår från att de data som samlas in kan vävas samman till mer eller mindre sammanhållna bilder av det studerade projektet. Det är inte troligt att det skulle kunna finnas ett obegränsat antal, för de involverade aktörerna, trovärdiga representationer av den del av verkligheten som avses, även om den beskrivning och de tolkningar som görs skulle kunna genomföras på alternativa sätt. Tolkningen är emellertid också problematisk av andra skäl, t.ex. därför att utfallet baseras på en tolkning av vad andra redan tolkat. Beskrivningen bygger bara delvis på en direkt närvaro, d.v.s. där utvärderarna själva har deltagit i skeendet och med utgångspunkt i detta tolkat resultatet.

Eftersom de fenomen man studerar härstammar ur människans vilja att förstå varandra och göra sig förstådda, måste forskaren försöka sätta sig in i deras tolkningar. Han eller hon måste söka förståelse för hur aktörerna själva uppfattar sin omvärld. Men det kan inte göras från någon neutral, eller objektiv position, utan handlar om en fortlöpande växelverkan mellan forskarens iakttagelser och tidigare kunskaper och erfarenheter. /.../ Varje vetenskaplig slutsats bör i stället ses som en utsaga baserad på ett slags andra ordningens tolkning – det vill säga tolkningar av det redan tolkade. (Jansson, 2002:12)

4.3 Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes löpande från hösten 2008 och fram till senhösten 2009 genom s.k. triangulering⁸, d.v.s. att flera olika datainsamlingsmetoder användes parallellt (se t.ex. Cohen & Manion, 1994).

Dokument

Den skriftliga dokumentation som funnits tillgänglig har använts för att samla in bakgrundsdata om projektets uppbyggnad, mål och organisation, men också för att få upplysningar om genomförda aktiviteter, antal deltagare o.s.v.

Intervjuer

Under projekttiden intervjuades i samtalsliknande form vid två tillfällen deltagare i projektet, tillsammans ett drygt 20-tal personer. Intervjuerna genomfördes i grupp och spelades in på band. Deltagarna ombads i intervjuerna att berätta om sina erfarenheter och ge sin syn på projektet och dess verksamhet samt vad deras deltagande hade betytt för dem på ett personligt plan. På motsvarande sätt genomfördes samtalsliknande intervjuer vid flera tillfällen med projektledaren. Bandinspelade intervjuer genomfördes även med de tre coacherna i projektet och med de två chefer som företrädde Försäkringskassan i styrgruppen samt de fyra handläggare som rekryterade deltagare till projektet. Vid ett avslutande möte med styrgruppen i december 2009 presenterades en preliminär version av rapporten där

⁸ “/.../, triangulation can be a useful technique where a researcher is engaged in case study, a particular example of ‘complex phenomena’ ” (Cohen & Manion, 1994:241).

gruppens medlemmar gavs tillfälle att ge synpunkter på innehållet. Detta resulterade i att några förtydliganden och smärre justeringar av innehållet gjordes.

Enkäter

De enkäter som distribuerats via projektet Livskompetens försorg användes för att samla in underlag vad gäller deltagarnas upplevelser av sitt deltagande i olika avseenden.

Observation

Vid fem tillfällen, i samband med att intervjuerna genomfördes, observerades verksamheten avseende hur denna praktiskt bedrevs. Genom att fysiskt finnas på plats kunde detta levandegöra hur en ”projekttag” såg ut för deltagarna och på så sätt även underlätta tolkningen av den information som samlades in via dokument, enkäter och intervjuer.

Information samlades också in vid en konferens som genomfördes i april 2009. Till denna hade organisationer som på olika sätt arbetar med långtidssjukskrivna och långtidsarbetslösa bjudits in för att diskutera och dela med sig av sina erfarenheter.

För att följa upp hur projektet var planerat och administrerat observerades även vid fem tillfällen vad som skedde när styrgruppen hade sina möten.

Etiska överväganden

De intervjuade personerna informerades på sedvanligt sätt om syftet med studien, d.v.s. att det var frivilligt att delta och att svaren skulle behandlas så att deras anonymitet så långt det är möjligt kunde bevaras (se t.ex. Gustafsson, m.fl., 2005). Däremot var det omöjligt att hålla projektledarens svar anonyma, vilket denne också var medveten om och införstådd med.

5. NÅGRA TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

Analysen och tolkningen av resultatet tar sin utgångspunkt i teman relaterade till projektet, dess förutsättningar och verksamhet⁹. De teman som formulerats för att skapa en vidare samhällsvetenskaplig kontext är indelade i fyra huvudområden enligt följande:

1. Utbildningens betydelse för att en individ ska kunna stå till arbetsmarknadens förfogande
2. Arbetslöshet och långtidssjukskrivning som arbetsmarknadsfenomen
3. Projekt som arbetsmarknadspolitiskt instrument
4. Coaching

Först behandlas hur utbildning har betydelse för möjligheterna att etablera sig, och hålla sig kvar, på arbetsmarknaden. En god utbildningsbakgrund kan kompensera andra hinder som den enskilde har att övervinna, även om utbildning självfallet inte kan beseгра alla typer av hinder. Därefter diskuteras dels problematiken kring yrkeskvalifikationer kontra arbetsuppgifter och dels att de jobb som står till buds inte antalsmässigt räcker till alla vid varje given tidpunkt.

Därefter presenteras något om vad det kan innebära att vara ung, långtidssjukskriven och arbetslös samt de förutsättningar en enskild individ har för att kunna konkurrera på arbetsmarknaden. Detta för att sätta in de i projektet deltagande individerna och deras livssituation i ett vidare sammanhang för att mot denna bakgrund dels kunna göra en bedömning av projektets utfall och dels bidra till ökad kunskap inom detta komplexa problemområde.

Projekt är en av de metoder som kan komplettera arbetsförmedlingens reguljära arbete inom det arbetsmarknadspolitiska fältet när det gäller att öka möjligheterna för arbetslösa att få ett arbete. Av den anledningen diskuteras också fördelar och nackdelar med projekt som metod.

Coaching har i det här projektet utgjort ett centralt inslag, således presenteras avslutningsvis översiktligt några av coachingens utmärkande drag. I samband med detta berörs coachingens förhållningssätt som att i första hand fokusera individens möjligheter till utveckling, till skillnad från att koncentrera sig på dennes problem.

5.1 Utbildningens betydelse för att en individ ska kunna stå till arbetsmarknadens förfogande

Idealt sett ska utbildningssystemet vara till för alla och där en genomgången utbildning antingen leder till vidare studier, eller till ett arbete, men även till personlig utveckling (se t.ex. Stensmo, 1994). Inte minst är kopplingen mellan ut-

⁹ Tolkningsramen bygger vidare på och är i en del avseenden en utveckling av den tolkningsram som användes i Lundgren 2007a.

bildning och individens möjligheter att kunna få ett arbete tydlig (Lindell, 2004). Något som kanske inte alltid tydligt uttalat är att skolan är ett välfungerande sorteringsverk för hur individer kvalificerar sig i relation till arbetsmarknadens krav, vilket t.ex. Christie (1972) visade redan i början av 1970-talet. Att arbetsökande, framför allt till kvalificerade arbeten, sorteras efter formell utbildning är väl belagt (se t.ex. Behrenz & Delander; 1996; Ekström, 2001, Bolinder, 2006), även om det inte är den enda faktorn som är av betydelse. I det slutliga urvalet läggs vanligen också stor vikt vid personliga egenskaper (Danilda (red.), 2006) och social kompetens. Då kraven på formella kvalifikationer i många yrken ökat, till exempel i form av specifika utbildningskrav och/eller erfarenhet försvårar detta också möjligheterna att få ”rätt kvinna/man på rätt plats” och framför allt fungerar det utestängande för den som saknar formella utbildningsmeriter. Forskningsresultat visar också att det är de välutbildade som är minst konjunkturkänsliga och det är samtidigt de som får vara kvar när arbetsgivare säger upp personal. Det är de korttidsutbildade som får ta stöten (Gartell, m.fl., 2007).

Paradoxalt nog tycks ett väl utbyggt utbildningssystem, i synnerhet i fråga om högre utbildning, ändå leda till stora skillnader då vissa väljer att genomgå långa utbildningar och andra förblir korttidsutbildade. Det finns därför betydande grupper som hamnar utanför arbetsmarknaden, bl.a. för att de väljer att ställa sig utanför de möjligheter som det relativt väl utbyggda svenska utbildningssystemet erbjuder. Stenberg (2005) framhåller dock att studier visat att av arbetsmarknadspolitiska åtgärder är yrkesinriktade kurser effektivare än teoretisk utbildningar när det gäller att snabbt få ett arbete. Det finns emellertid individer som överhuvudtaget inte ser utbildning som ett alternativ för sin egen del. Paldanius (2002) har i sin doktorsavhandling; *Ointressets rationalitet – Om svårigheter att rekrytera arbetslösa till vuxenstudier*, undersökt vad det var som fick en individ att avstå utbildning som ett rationellt val. Det är en central frågeställning sett mot bakgrund av att tidigare erfarenheter av vuxenutbildning visar att de som är de som är i störst behov av utbildning också är svårast att rekrytera till utbildning.

Hur kan då rationaliteten bakom en del människors motvilja och ointresse för vuxenstudier förstås? Paldanius (2002) fäster även uppmärksamheten på att personer som avvisar ett erbjudande om utbildning bedömer detta med en förnufts-baserad syn utifrån den verklighet de lever i. Ointressets rationalitet handlar därför ofta om att en individ prioriterar ett visst intresse framför något annat, d.v.s. man värdesätter i det här fallet något annat som viktigare än utbildning. Vuxenutbildning upplevdes av dessa individer inte som en framkomlig väg med avseende på vad de ville med sina liv. Paldanius (2002) framför också att de arbetslösas egna motiv för studier nästan alltid handlar om att få ett jobb. Här finns en tänkbar förklaring till varför människor avstår från att delta i utbildning när möjligheten att kunna få ett arbete inte framstår som uppenbar. Beslutet att börja utbilda sig beror inte bara på den enskilde individen, utan att sådana beslut i hög grad är kopplade

till den sociala situation i vilken den enskilde individen befinner sig (se t.ex. SOU: 2000:28; Lundgren, 2004).

Det finns skäl att anta att antalet s.k. okvalificerade jobb kommer att vara relativt oföränderligt sett över tid (le Garand m.fl., 2004) och samtidigt att de kvalificerade jobben blir allt mera kvalificerade. Det talar för att det är de redan välutbildade som behöver mera utbildning, samtidigt som det leder till än större skillnader mellan de välutbildade och de korttidsutbildade. Konkurrensen om de okvalificerade jobben bland de korttidsutbildade är hård och en av de faktorer som avgör vem som får jobbet är individens sociala kompetens, eller personliga lämplighet som det också kan uttryckas.

Social kompetens

Social kompetens får ses som en typ av kunskap som inte direkt är kopplad till formell utbildning, även om t.ex. skolans socialiseringsuppgift kan ses som att ha en nära koppling till att elever just utvecklar social kompetens. Att aldrig få tillträde till arbetslivet bidrar bl.a. till svårigheter att utveckla arbetsmarknadsrelaterad social kompetens. Enligt Danilda (2006) har social kompetens kommit att få allt större betydelse i rekryteringssammanhang. Social kompetens handlar om hur den enskilde individen bemöter andra människor i vardagen (Eriksson, 2001). Begreppet är emellertid "laddat" och väcker känslor. Vem är det som avgör vad som är socialt kompetent? Vad som uppfattas som socialt kompetent i ett sammanhang kan i ett annat uppfattas som något helt annat. Oavsett att begreppet kan diskuteras och kritiserats är det den enskilde arbetsgivarens syn på vad som är social kompetens som faller utslaget vid varje enskilt tillfälle när en ny medarbetare ska rekryteras.

Den sociala kompetensen, som kommit att efterfrågas alltmer i arbetslivet, är exempelvis svår att definiera. Trots att den ofta ges företräde framför utbildning och yrkeserfarenheter uttrycks den sällan i väl definierade färdigheter. (Danilda (red.), 2006:8)

En individs sociala kompetens och personliga kvaliteter tillskrivs således en avgörande betydelse när en arbetsgivare rekryterar ny personal (Danilda (red.), 2006).

Social kompetens kan lätt tolkas som att det är något som en individ kan tillägna sig i mindre eller större grad. En del människor kan uppfattas visa god social kompetens utan att de själva ens vet hur de har utvecklat en sådan och andra har arbetat hårt och målmedvetet för att bli socialt kompetenta, medan somliga aldrig lyckas förstå vad det innebär att vara socialt kompetent, eller bryr sig inte ens om att försöka bli det. Vi kan inte heller utgå från att alla har samma förutsättningar för att utveckla social kompetens. För individer, som av något skäl, knappast vågar delta i en grupp, eller uttrycka sig i en grupp, eller inför okända människor är det extra komplicerat då social kompetens i hög grad bygger på att relatera till andra individer och att lära sig av och svara mot omgivningens reaktioner. Det

finns t.ex. en risk för att individer som är rädda för att ta kontakter kan uppfattas som socialt inkompetenta, i varje fall av en potentiell arbetsgivare. Ett problem är att den sociala kompetensen, vare sig vi vill det eller inte, har stor betydelse när sökanden till ett jobb väljs ut. Faktorer som personlig lämplighet och social kompetens utgör viktiga informella urvalskriterier. Kriterier som ofta tillmätts stor betydelse i rekryteringen.

Undersökningar som gjorts bland arbetsförmedlare har visat att när arbetsgivare rankar viktiga faktorer vid anställningar hamnar "att passa in" före både yrkeserfarenhet, referenser och utbildning. (Danilda, (red.) 2006:2)

En individ som under lång tid isoleras, t.ex. genom att de under en lång sjukskrivningsperiod står utanför arbetsmarknaden och de normer och värderingar som gäller där får inte den "sociala träning" som behövs för att utveckla sin sociala kompetens och de kan därför riskera att betraktas som mindre socialt kompetenta.

5.2 Arbetslöshet och långtidssjukskrivning som arbetsmarknads-politiska fenomen

Resultatet i det tidigare genomförda projektet Mentorskap & kompetensutveckling (Lundgren, 2007a) visade att för att tolka och värdera utfallet av projektets verksamhet måste svaret dels sökas hos deltagarna och deras bakgrund, d.v.s. det sociala sammanhang som de befinner sig i samt dels i projektets verksamhet. Projektets utfall är även beroende av utbudet av arbetstillfällen, d.v.s. resultatet måste även förstås i relation till hur arbetsmarknaden ser ut vid ett givet tillfälle. I det följande avsnittet behandlas därför några av de förutsättningar som råder på arbetsmarknaden.

Arbetsmarknadens rationalisering och kunskapsintensifiering

I den allmänna debatten görs vanligen en grov kategorisering mellan de som har ett arbete och de som står utanför arbetsmarknaden¹⁰. Måttet på hur hög arbetslösheten är bestäms av hur många som officiellt står som sökande till ett arbete hos Arbetsförmedlingen. Med den arbetslöshet som existerar, som visserligen fluktuerar i takt med de ekonomiska konjunkturerna, förefaller det generellt sett vara så att det inte finns ett arbete åt alla och att det knappast heller kommer att bli en förändring i framtiden.

Weber (1983) pekade redan i början av 1900-talet på förekomsten av en ständigt fortgående rationalisering. Denna rationalisering innebär i många branscher att

¹⁰ Från och med januari 2007 ändras redovisningen av AMS verksamhetsstatistik över personer som är registrerade vid landets arbetsförmedlingar (Internet 4). I gruppen arbetslösa ingår i den offentliga statistiken: 1) Personer som inte är sysselsatta, men som vill och kan arbeta och även sökt arbete under de senaste fyra veckorna. 2) Personer som avvaktade nytt arbete med början inom fyra veckor. I det svenska arbetslöshetsbegreppet ingår inte heltidsstuderande som sökte arbete (Internet 5). Numera ingår denna grupp bland de arbetssökande (DN 2009-08-10).

varje investering leder färre anställda och högre produktionsvolym, sålunda en kraftfull rationalisering, där många okvalificerade jobb försvunnit av detta skäl. Men också förändrade mönster i den internationella handeln och ökad konkurrens genom att nyligen industrialiserade länder tar över allt större del av den enkla varuproduktionen (le Grand, m.fl., 2004) har minskat antalet jobb. Många av de arbetslösas möjligheter försvåras bl.a. av att dagens arbetsmarknad karaktäriseras av att arbetsuppgifter blir allt mer komplexa, kunskapsintensiva och abstrakta. Arbetsuppgifterna har bl.a. förändrats genom datorisering, förändrade produktionsprocesser och styr- och kontrollprocesser (Döös, 1997; Hurme, 1998; Davidsson & Svedin, 1999). Dessa förändringar har även fått andra betydande konsekvenser för behovet av ett ökat yrkeskunnande för den enskilda individen. Arbetsmarknaden ställer höga krav på den anställdes förmåga att själv kunna lösa problem, att snabbt lära sig nya arbetsuppgifter och vara beredd på att kunna hantera olika former av förändringar. Även den som tidigare var kunnig inom sitt yrkesområde kan plötsligt bli försatt i en nybörjarposition när ett yrke förändras eller försvinner och nya kommer till (Castells, 1999; Lindberg, 2003; Gustafsson & Rystedt, 2009).

Walette (2004) har fäst uppmärksamheten på att andelen tillfälliga jobb har ökat på den svenska arbetsmarknaden, men att en tillfällig anställning sällan leder till ett varaktigt arbete. Samtidigt finns sektorer där det fortsatt kommer att finnas ett behov av okvalificerade tjänster t.ex. inom handel, service och offentliga tjänster.

Den totala andelen okvalificerade arbeten kommer därmed knappast att falla under 20 procent av alla jobb under överskådlig tid. Om överutbildningen skall minska framöver, givet befolkningens höga och stigande utbildningsnivå, så krävs alltså framför allt en höjning av kvalifikationskraven bland de okvalificerade jobben. (le Grand, m fl., 2004:32)

I en rapport från TCO (2009) beskrivs dynamiken på den svenska arbetsmarknaden som hög, men att möjligheterna för arbetslösa och sjukskrivna att ta sig in på arbetsmarknaden trots detta är relativt små.

Dynamiken på den svenska arbetsmarknaden är förvånansvärt hög. Exempelvis var det mellan 2006–2007 nästan 900 000 personer som fick ett nytt arbete – då är byten inom samma företag (arbetsställe) inte inräknat. Det innebär att mer än var fjärde person på arbetsmarknaden bytte sysselsättningsstatus från jobb i ett företag till ett annat, eller från att ej ha arbetat till att vara förvärvsarbetande. Den dynamiken visar att den svenska arbetsmarknaden är oerhört mycket mer dynamisk än vad kritikerna av den svenska arbetsmarknadsmodellen förstår eller vill se. Men bakom siffrorna om dynamiken döljer sig en obönhörligt tilltagen press på kvalifikationer och produktivitet. Merparten, eller runt 520 000 av de 876 000 nya jobböppningarna gick till personer som redan hade arbete, den näst största delen, runt 150 000 personer kom direkt från utbildningssystemet. Andelen i nya jobb som kommer

från arbetslöshet eller sjukskrivningar är konstant låg, även jämfört med tidigare år. (TCO, 2009:41-42)

Därutöver spelar faktorer som ålder, kön och bostadsort i varierande grad en roll.

Flera studier påvisar tydliga samband mellan sjukfrånvaro och socioekonomiska faktorer såsom ålder, kön och bostadsort (se t ex Lindbeck m fl, 2004 och Floderus m fl., 2003). Endast i ett fåtal studier har man analyserat sambanden så att det går att dra slutsatser om faktorernas betydelse för längre tids sjukskrivning (SBU-rapport 2003:167). Beroende på vilket teoretiskt perspektiv som forskningen utgår ifrån (organisationsteoretiskt, psykologiskt, medicinskt, ekonomiskt eller stressteoretiskt), finns olika förklaringsmodeller till sjukfrånvaron. Det betyder att den kunskap som idag finns om sjukfrånvaro och sjukskrivning är relaterad till många olika discipliner. Ofta finns samband mellan såväl psykiska, fysiska, ekonomiska som sociala och personrelaterade faktorer, vilket enligt SBU-rapporten skulle motivera ökad samverkan mellan olika forskningsmiljöer för ett mer tvärvetenskapligt synsätt och för en bättre interaktion mellan teori och empiri i forskningen. (Anderzén m.fl., 2008:6)

Arbetslöshet handlar inte bara om strukturella faktorer, det är även en fråga om individuella faktorer.

Att identifiera sig som arbetslös

Långtidssjukskrivna och arbetslösa riskerar även att socialiseras in i den situation de befinner sig och att livet normaliseras så att de mer eller mindre permanent anpassar sig till den rådande situationen (se t.ex. Bolinder, 2006). De riskerar att bli isolerade från samhället utanför den egna familjekretsen (se t.ex. Nordenmark, 1999), men även att betrakta sina möjligheter att få ett arbete som små och anpassa sina liv även efter detta. De skaffar sig vanor och rutiner som verkar vara svåra att bryta (se t.ex. Hedström, Kolm & Åberg, 2003), samtidigt verkar det existera ett klassberoende mönster.

/.../ koncentration av arbetslöshet inom sociala nätverk är relaterat till klass på så vis att koncentrationstendenserna är vanligare ju längre ner i klasstrukturen man kommer. (Nordenmark, 1999:5)

När arbetslösheten är hög är det inte lika utpekande att vara arbetslös, vilket leder till att den arbetslöse söker färre arbeten och tiden i arbetslöshet därför blir längre. Det finns studier som visar att det är lättare att vara arbetslös om många av ens vänner och bekanta befinner sig i samma situation (Allatt & Yeandle, 1992; Morris, 1995; Morris & Irwin, 1992; Nordenmark, 1999). Hedström, Kolm och Åberg (2003) beskriver detta som att arbetslöshet "smittar". Nordenmark (1999) hänvisar till studier som visar på att det är en betydligt större andel av de arbetslösa som lever tillsammans med en partner som också är arbetslös än de som är förvärvsarbete. Detta kan antas vara några av skälen till varför arbetslösa uppmanas och

kontrolleras att de aktivt och kontinuerligt söker arbete, likväl som att detta väl passar in i den s.k. arbetslinjen. Dessa aspekter skulle kunna diskuteras i Jonssons (1970; 1973) terminologi ”det sociala arvet”.

Unga med aktivitetsersättning

När aktivitetsersättningen och sjukersättningen infördes den 1 januari 2003 ersatte dessa förtidspensionen och sjukbidraget för personer med långvarigt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning. Aktivitetsersättning kan beviljas tidigast från och med juli månad det år personen fyller 19 år. Tidpunkten är kopplad till att den grundläggande skolutbildningen normalt sett då är avslutad och förvärvsarbete eller studier i allmänhet tar vid. Aktivitetsersättning kan beviljas som längst till dess personen fyller 30 år. Sjukersättning kan beviljas till personer i åldersgruppen 30–64 år (SOU 2008:102).

Ungefär 10 procent av den arbetsföra befolkningen i åldrarna 30–64 år uppbär sjukersättning på hel- eller deltid, andelen med aktivitetsersättning i åldersgruppen 19–29 år är dock låg. Sedan mitten av 1990-talet har antalet nybeviljade förtidspensioner och sjukbidrag till unga, vad som nu benämns aktivitetsersättning, ökat avsevärt. Unga med aktivitetsersättning har ofta en funktionsnedsättning redan från födseln eller en allvarlig sjukdom eller skada som uppstått under skoltiden och de flesta har liten erfarenhet av arbetslivet. Från slutet av 1990-talet har dock allt fler, framför allt kvinnor med erfarenhet av arbetsmarknaden och av långa sjukskrivningsperioder, beviljats aktivitetsersättning (förtidspension). Det är, trots att aktivitetsersättningen alltid är tidsbegränsad och ska omprövas efter varje ersättningsperiod, sällsynt att någon lämnar ersättningen för att söka sig ut på arbetsmarknaden. Endast cirka 3 procent lämnar sin aktivitetsersättning för att söka arbete eller börja arbeta. Detta är ett tydligt tecken på att aktivitetsersättningen som ersättningsform har en inlåsnings effekt. Individer med aktivitetsersättning har betydligt lägre utbildningsnivå jämfört med unga i allmänhet. I åldersgruppen 20–29 år har 34 procent en eftergymnasial utbildning, medan bland individer med aktivitetsersättning har endast 7 procent eftergymnasial utbildning. Den vanligaste orsaken till att unga beviljas aktivitetsersättning är psykisk funktionsnedsättning. Av dem som beviljas aktivitetsersättning har cirka 75 procent en psykisk diagnos. År 1990 beviljades cirka 930 personer i åldrarna 16–29 år förtidspension på grund av psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning, vilket 2007 stigit till 5000. Det finns t.ex. numera diagnoser bland individer med aktivitetsersättning som inte existerade för 10–15 år sedan, framför allt neuropsykiatriska diagnoser som Aspergers syndrom och hyperaktivitetsstörningar (ADHD). Det var först under 1990-talet som unga människor börjar diagnostiseras för dessa syndrom och störningar. Det finns även tydliga skillnader mellan kvinnor och män i fördelningen av psykiska diagnoser. Unga män får aktivitetsersättning för Aspergers syndrom och ADHD i högre grad än kvinnor. Kvinnor får istället aktivitetsersättning för ångestsyndrom och depressioner i högre grad än män. Många med aktivitetsersättning har deltagit i arbetsmarknadspolitiska program, men de har sällan kommit vidare till arbete, med eller utan lönesubvention (SOU 2008:102).

Den 1 juli 2008 infördes nya regler inom sjukförsäkringen. För aktivitetsersättningen innebär det nya regelverket att det ska göras en något annorlunda bedömning av arbetsförmågan än som tidigare var fallet. Arbetsförmågan prövas numera i förhållande till förvärvsarbete på hela arbetsmarknaden. Tidigare skulle arbetsförmågan prövas i förhållande till arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Det nya begreppet för arbetsförmåga innebär att även andra faktorer än nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom också ska påverka rätten till ersättning, t.ex. den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet eller andra liknande omständigheter (SOU 2008:102).

Några olika sätt att förklara varför individer blir långtidssjukskrivna arbetslösa

Melén (2008, med hänvisning till Larsson, 2006; Kommittédirektiv Dir. 2004:129) säger att en orsak som angetts till de arbetslösas överrepresentation bland de sjukskrivna finns att söka i s.k. incitamentsteori, d.v.s. att det finns en attraktion i sjukförsäkringen i förhållande till arbetslöshetsförsäkringen då den arbetslöse antas välja en långtidssjukskrivning då det genererar högre ersättning och inte heller förbrukas begränsade a-kassedagar. När socialförsäkringssystemet förändrades 2003 så att sjukpenningen inte skulle överstiga arbetslöshetsersättningen förväntades andelen arbetslösa bland de sjukskrivna minska. Effekten blev emellertid den omvända, andelen arbetslösa fortsatte att öka. Förändringen verkade således inte ha haft avsedd effekt. Ett annat sätt att förklara samvariationen mellan arbetslöshetsersättningen och sjukpenningen, enligt den s.k. nedbrytningsmodellen, är att arbetslöshet i sig kan orsaka arbetsoförmåga, d.v.s. arbetsmarknaden skapar långtidssjukskrivning, ofta med psykologiska diagnoser (Melén 2008). Melén (2008) hänvisar även till den s.k. utstöttningsmodellen som går ut på att regional arbetslöshet antas resultera i omfattande förtidspensioneringar. Personer med svag hälsa riskerar att bli långvarigt arbetslösa, något som leder till sjukskrivning och vidare till förtidspension. Om dessa båda modeller kombineras, d.v.s. att strukturella förändringsprocesser selekterar och stöter ut en del ur arbetskraften, men även att sjukförsäkringssystemet konstruktivt uppmuntrar individer till att söka sjukskrivning eller förtidspension (Melén, 2008 med hänvisning till Hetzler, 2004). ”Problemet med utstöttnings- och attraktionsmodellen är att den inte kan förklara hur strukturella förändringar kopplas till mikroprocesser” (Hetzler, 2005:12 citerad i Melén, 2008). Utsöttnings- och attraktionsmodellen bortser t.ex. från hur enskilda handläggare hos Försäkringskassan agerar, bl.a. att de kan förtidspensionera individer som annars skulle ha förblivit sjukskrivna eller arbetslösa. Ett sätt att öka förståelsen av detta fenomen är enligt Melén (2008) att använda den s.k. systemmodellen. I denna antas socialförsäkringssystemets aktörer, läkare och Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens handläggare påverka förekomsten av arbetslöshet och sjukskrivningar. Då Arbetsförmedlingen försöker att uppnå sina mål har ett sätt varit att föra över arbetssökanden till Försäkringskassan. En annan aspekt är att handläggare av empatiska skäl antas vilja ”rädda” en individ från att tvingas återgå till arbetslöshet. Melén (2008) anför att problemet måste

förstås på olika nivåer, dels med hänsyn till den samhälleliga strukturen och hur aktörerna i socialförsäkringssystemet interagerar med de försäkrade.

5.3 Projektet som arbetsmarknadspolitiskt instrument

Det finns en rad instrument för att påverka arbetslösheten i form av s.k. sysselsättnings-, närings- och arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Sysselsättningspolitiken syftar till att ”att öka arbetskraftsutbudet och sysselsättningen samt motverka utanförskap” (Skr. 2006/07:23, sid. 44). De näringspolitiska åtgärderna syftar till att öka antalet jobb på arbetsmarknaden, t.ex. genom att underlätta för befintliga företag och för att nya företag startas. Till de arbetsmarknadspolitiska åtgärderna räknas ”vanligen ekonomisk-politiska insatser som riktas direkt till arbetslösa, eller till personer som löper stor risk att bli arbetslösa, med syfte att hjälpa dem att få ett arbete, en utbildningsplats, eller ekonomisk ersättning under tiden som arbetslös” (Björklund m.fl., 2006:354). Arbetsmarknadspolitiken indelas vanligen i utbudspåverkande och efterfrågepåverkande åtgärder samt matchningsåtgärder. Utöver de "aktiva" åtgärderna finns den "passiva" arbetsmarknadspolitiken, som t.ex. omfattar kontantstöd vid arbetslöshet. Syftet med de utbudspåverkande åtgärderna är att påverka arbetskraftens egenskaper så att anställningar underlättas. Detta sker framför allt genom olika typer av arbetsmarknadspolitiska utbildningar eller att öka de arbetssökandes geografiska rörlighet, t.ex. genom flyttningsbidrag. Avsikten med de efterfrågepåverkande åtgärderna är att minska arbetslösheten genom att vidmakthålla eller öka efterfrågan på en viss typ av arbetskraft. Matchningsåtgärderna syftar till att snabbare och bättre koppla samman arbetssökande med lediga platser genom Arbetsförmedlingens platsförmedlande verksamhet (Nationalencyklopedin, 1998). Arbetsförmedlingen spelar en viktig roll för att underlätta de arbetslösas (åter)inträde på arbetsmarknaden. Det kan ske genom förmedling av lediga arbeten, arbetsmarknadsutbildningar, praktikplatser o.s.v. Sökandet efter arbete kan då ske antingen via typiska förmedlingskanaler, eller via informella personliga kanaler (se t.ex. van den Berg & van der Klaauw, 2001). Aktiveringsprojekt som riktar sig till långvarigt arbetslösa kan ses som en typ av arbetsmarknadspolitiskt riktad matchningsåtgärd.

Projekt är bärare av en problematik som handlar om att det vanligen skapas bortom det vardagliga arbetet i organisationer. Det kan finnas olika uppfattningar om projektets värde och det frigörs sällan extra tid för den involverade personalen i tillräcklig omfattning för att projektet skall ha möjlighet att genomföras som avsetts. Projekt tar ofta sin utgångspunkt i en rationalistisk styrmodell, vilket innebär att ett mål bestäms, en tidsgräns sätts och metoder som anses lämpliga för genomförandet bestäms. Sahlin-Andersson (1996) pekar på att det inte alltid är ett problems betydelse eller relevans som är förklaringen till att ett projekt initieras, utan det är tillgången på lämpliga lösningar. En annan aspekt är att projekt ofta inte grundats i en gemensam samsyn eller i tydligt angivna uppgifter, utan olika aktörer har olika motiv för sitt engagemang. Motiv av mer informell karaktär finns inte beskrivna i de formella planerna och direktiven, men icke desto mindre är de

betydelsefulla såväl i initieringsskedet som för projektets genomförande. von-Schantz Lundgren (2008, med hänvisning till Hirschman, 1967) säger att alla projekt har problem av olika slag. Skillnaden mellan hur projekten lyckas beror ofta på hur projektägarna och projektdeltagarna kan hantera de problem som uppstår. Projektplaner antas ge en bild av en utvecklingsprocess som är tydlig och hanterbar, vilket får till följd att diskussioner kring hur osäkerhet, oklarhet och förändringar under projekttiden skall hanteras vanligen uteblir.

En av de åtgärder som används för att stödja utsatta grupper av långtidsarbetslösa eller långtidssjukskrivna individer är att anvisa dessa att delta i projekt som på olika sätt ska öka deras möjligheter att få ett arbete. I många fall genomförs dessa småskaliga projekt av ”underentreprenörer” till Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan eller socialförvaltningen i en kommun, med stöd från t.ex. Europeiska Socialfonden (ESF). Vår erfarenhet är att dessa projekt initieras, genomförs och avslutas som tämligen isolerade företeelser, vilket leder till att den kompetens och de nätverk som byggs upp i projekten inte tas tillvara. I bästa fall får projekten en förlängning med en ny genomförandeperiod, som en variant av en tidigare provad idé. Detta gör att dessa projekt saknar en långsiktig inriktning och implementeras sällan i arbetsförmedlingens eller försäkringskassans ordinarie verksamhet. Projekt för långtidsarbetslösa och långtidssjukskrivna anses således kunna hjälpa dessa individer att lättare kunna ta sig in på arbetsmarknaden. Det verkar finnas en tanke om att de som står utanför arbetsmarknaden behöver aktiveras för att inte arbetsmoralen ska undermineras.

Tanken att ”aktivera klienterna” har t.ex. under lång tid funnits inom socialvården. Giertz (2004) framhåller att det finns två grundtankar bakom aktiveringsprogrammen. Den ena är att det finns en moralisk aspekt, att individen skall visa sin goda vilja. Den andra gäller en integrationsaspekt där man genom aktiveringen vill hjälpa bidragstagaren in på arbetsmarknaden. Åtgärderna gav emellertid margert resultat i form av sänkta bidragskostnader. Giertz (2004) skriver att aktiveringsprogram ibland till och med kan ha rakt motsatt effekt, att socialbidragstagaren blir än mindre motiverad att söka ett arbete. Aktiveringsprogrammen riskerar därmed att snarare bli försök att hantera problem än att lösa dessa. Generellt sett finns en motsvarande ”aktiveringsstrategi” i förhållande till långtidsarbetslösa och långtidssjukskrivnas. Ett exempel utgörs av den tidigare s.k. Aktivitetsgarantin som hade motsvarande drag av ”aktiveringsiver”, d.v.s. att de långtidsarbetslösa skulle visa god vilja genom att aktivt söka tillgängliga jobb och att de erbjöds att delta i olika aktiverande arbetsmarknadsprojekt. Hägglund (2001) har också visat att deltagare i Aktivitetsgarantin ökade sin aktivitet avseende att söka arbete via Arbetsförmedlingen i högre grad än om de inte var inskrivna i denna. Hägglund (2002) fann att chansen att få en anställning var nästan dubbelt som stor om man befann sig i Aktivitetsgarantin jämfört med om man inte var det. Han konstaterade även att Aktivitetsgarantin ökade den sökandes chanser att bryta arbetslösheten för anställning, däremot ökade inte chansen att få ett icke-subventionerat arbete.

Återgång i arbete efter långvarig sjukskrivning är ett komplext fenomen. Enligt Gerner (2006) är personens egen motivation, upplevd hälsa och prognos för arbetsförmåga de viktigaste faktorerna för sannolikheten att återgå i arbete. Marnetoft, m fl (1999) har visat på samband mellan återgång i arbete och en persons motivation och egen tilltro till att komma tillbaka. Olika statliga utredningar (SOU 1988:41; SOU 2002:5) framhåller betydelsen av den sjukskrivnes motivation för återgång i arbete som mest betydelsefull för ett lyckat resultat. Vidare har konstaterats att rehabiliteringsinsatser som kommit för sent inte har haft positiv effekt när sjukrollen redan blivit befäst (Falkdal, 2005). (Anderzén m.fl., 2008:6)

Hult (2004) har visat att svenskar är mer motiverade att ha ett jobb av andra skäl än lönen jämfört med många andra länder, men också att en utbyggd välfärdsstat inte påverkar vår grundläggande arbetsmoral negativt. Esser (2005) visar att socialpolitiska och arbetsmarknadspolitiska institutioner har stor betydelse både för individers attityder till och värderingar av arbete och att mer generösa socialförsäkringsersättningar och bättre anställningsvillkor till exempel ökar arbetsmotivationen, inte tvärtom. De arbetslösa ”tvingas” lite oklart att aktivt söka arbete, vilket kan förklara deras relativt höga aktivitet när det gäller just att söka arbete.

5.4 Coaching

Coaching som företeelse växte fram i USA under 1970-talet av tränare som ville dela med sig av sina erfarenheter också utanför idrottsarenan. Det har sedan gjorts försök att omsätta detta sätt att arbeta till andra områden, t.ex. inom sociala verksamheter av olika karaktär. Coaching beskrivs som ett sätt att frigöra människors inneboende potential. Tanken vilar på ett antagande att varje människa kan forma sitt eget öde. Downey (1999) säger t.ex. att coaching är konsten att underlätta för någon annans prestation, inläring och utveckling. Whitmore (1997) beskriver coaching som ett sätt att frigöra en persons potential för att maximera dennes prestation genom att understödja personens eget lärande, till skillnad från att lära någon något. En liknande tanke är Flaherty, (1999, p. xii) inne på när han säger, att coaching är att: “not telling people what to do, but giving them a chance to examine what they are doing in light of their intentions.” Hallqvist (2005) refererar till Bachkirova och Cox (2004) som ser coaching som ett internationellt växande ”helping by talking” fenomen.

Bachkirova och Cox (2004) har kritiserat coachingen för att vara ”ateoretisk” till sin natur, d.v.s. att begreppet saknar teoretisk förankring och dess företrädare i vissa fall varit ointresserade för realtera till etablerad psykologisk teoribildning. Samtidigt framhåller de att coachingen ändå svarar mot ett behov hos individer som behöver någon form av stöd och de understryker verksamhetens positiva effekter. Ett sådant exempel är Mia Törnbloms (2005) bok: *Självkänsla nu! Din personliga coach visar hur*.¹¹ Boken har sitt ursprung i Törnbloms livsupplevel-

¹¹ Törnbloms erfarenheter har bl.a. använts i den självcoaching som använts i projektet Livskompetens, likväl som Uneståhls mera teoretiskt inriktade ansats.

ser. Många av dem som idag arbetar som personliga coacher bygger sin verksamhet på sina personliga erfarenheter och utvecklar från dess utgångspunkter metoder som fungerar i vardagens praktiska arbete. Det finns samtidigt exempel på där coachen har en koppling till psykologisk teori, t.ex. företrädd av Lars-Erik Uneståhl (Uneståhl, 2005; 1996a & b; Uneståhl & Hansson, 2005).

När coaching används i sociala sammanhang, som t.ex. i arbetsmarknadspolitiska åtgärder, syftar den till att hjälpa arbetslösa att uppnå resultat och upprätthålla ett beteende som kan förändra deras liv och arbetslivskarriär. Coaching kan ses som en speciell typ av relation där målet är att en individ skall utvecklas med coachens stöd. Aktiviteterna är inriktade mot handling och att skapa ett lärande som leder till att en individ kan utveckla sig själv (Whitworth, et. al, 1998). Grunden för coaching utgår från en tilltro till en individs resurser och till den enskildes vilja och förmåga att växa. Danielsson (2008) skriver att bärande tankar i coachinglitteraturen är ett förhållningssätt som utgår från att alla människor har egen förmåga och kan själva och att de måste finna sin egen väg. Vad coaching erbjuder är ett stöd för individens föresatser att förändra sig själv. I s.k. dialogcoaching beskrivs det som att makten och kraften att förändra och förändras, att utveckla och utvecklas, ligger i samtalen och språkets användning. En av de bärande grundprinciperna är ömsesidig tillgänglighet, frivillighet och närvaro i relationen, med en övertygelse om att människan har förmåga att förändra sig av egen kraft. Detta är en viktig förutsättning för att kunna ändra attityder och värderingar, för att kunna välja väg och vilja ta ett eget ansvar. Detta ger förutsättningar för ökad respekt för individens särdrag och dennes unika val för att finna sin väg genom livet. I coachinglitteraturen beskrivs detta som att individer växer. Ett sådant förhållningssätt sätter fokus på relationer och på att utveckla dessa. Danielsson (2008) säger också att en individ inte alltid kan påverka det som händer dem, men att individen kan välja hur denne ska förhålla oss till detta. För att kunna göra ett klokt val behöver individen ha kunskap och förstå att det finns ett val. Valet beskrivs i coachinglitteratur som nyckeln till att kunna se möjligheten att undersöka vem jag är och vem jag vill vara. Det ses som avgörande för att den enskilda individen ska kunna ta ansvar och bli den som styr sitt eget liv. Individens bakgrund, uppfostran och det liv som denne levt har gett erfarenheter som ligger till grund för individens värderingar, att se på saker och hur denne tänker om sig själv och andra. Genom att uppmärksammas på vilka attityder, värderingar och fördomar som individen bär på ges individen en möjlighet att förstå att det finns ett val. I detta val skapas en frihet att agera. Kraften att förändra sig ligger då i medvetenheten om var individen står och möjligheten att kunna välja. Gjerde (2004) skriver att den ende som kan åstadkomma handling, inlärning och skapande är individen själv och att coaching innehåller en möjlighet att göra utövaren ansvarig för sitt eget liv, sina handlingar och sina mål.

Danielsson (2008) pekar på att ett dilemma med coachingen för att uppnå goda resultat är att samspelet mellan coach och adept avgörande. Det gäller att skapa en förtroendefull relation. Det ansvar som en coach tar på sig i socialt arbete framstår

som större än coaching i andra sammanhang, bl.a. av för att individen kan uppleva sig vara i ett underläge i sin position samtidigt som denne även befinner sig i ett utsatt läge. Downey (2003) pekar på att för att skapa en ökad förståelse eller medvetenhet är den primära funktionen för en coach är ”att förstå”, inte att lösa, fixa eller göra bättre. Danielsson (2008) säger även att i den interaktion som innefattas i coaching verkar det inte finnas något ”rätt” svar. Vad som vid ett tillfälle framstår som rätt kan nästa gång visa sig vara fel och att detta ställer också krav på en coach att kunna lyssna och känna av var individen befinner sig, vilket stöd som denne önskar och vill ha. Att kunna lyssna och att ställa frågor blir en hjälp att klargöra situationen.

6. PROJEKTET LIVSKOMPETENS – VERKSAMHET OCH UPPNÅDDA EFFEKTER

Resultatredovisningen tar sin utgångspunkt i att målgruppen långtidssjukskrivna och arbetslösa individers livssituation beskrivs i väsentliga avseenden. Avsikten med detta är att det ska vara möjligt att bättre förstå de förutsättningar som deltagarna har när de går in i ett aktiveringsprojekt för att kunna lyckas med sin rehabilitering och kunna gå vidare i livet, i bästa fall till någon form av utbildning eller arbete. I situationer där åtgärder av något slag sätts in är det rimligt att anta att deltagarnas livssituation och bakgrund är en viktig faktor för möjligheterna att uppnå avsedda resultat. I ett därpå följande avsnitt behandlas projektet Livskompetens och dess verksamhet i fråga om använda metoder och genomförda aktiviteter, liksom deltagarnas arbetsträning och vilka resultat detta leder till. Därefter diskuteras i vilken utsträckning som projektet lyckades med att nå de uppsatta målen. Avslutningsvis redovisas hur samarbetet mellan Försäkringskassan och projektet Livskompetens utföll.

6.1 Projektdeltagarna och deras livssituation

Den målgrupp som projektet Livskompetens riktade sig till kan ses som en av de mest utsatta på den svenska arbetsmarknaden. Projektledaren sammanfattar deras situation i följande dystra ordalag.

De är den mest bortglömda målgruppen i samhället idag. Skolan har glömt bort dem, det har de passerat, arbetsförmedlingen är de inte inskrivna på och inget väsen gör de heller. De är väldigt isolerade. (Projektledare)

Deltagarna i projektet Livskompetens kan i generella ordalag beskrivas som unga, långtidssjukskrivna och ratade av arbetsgivare som det uttrycks i en rapport från TCO (2009). Det är heller inte ovanligt att de även upplever ett utanförskap i relation till det omgivande lokalsamhället. Många har funktionshinder av olika slag, men även brister i utbildningsbakgrund, begränsade arbetslivserfarenheter, likväl som problem med sin fysiska och psykiska hälsa, låg självkänsla och svagt självförtroende o.s.v. Många är osäkra på vad de kan och vill göra med sina liv. Det privata livet är för en del så komplicerat att de bara med stora svårigheter skulle kunna sköta ett arbete eller att kunna påbörja en utbildning (Lundgren, 2005; 2007b & c). De oroar sig t.ex. för sin privata ekonomi om de skulle mista sin sjukersättning, inte minst med tanke på de förändringar i ersättningssystemen som nu håller på att genomföras¹². Även om vi i allmänhet tänker oss att privatliv och arbetsliv ska hållas isär så är det i praktiken inte möjligt. Generellt sett verkar det också som om de som varit långtidssjukskrivna befinner sig i en än mer utsatt situation är de som ”bara” är arbetslösa (se t.ex. Lundgren, 2007a, b, c, & d). Deltagarna som anvisats till projektet Livskompetens uppfattades stå långt från arbetsmarknaden. Projektet sågs som ett första steg för deltagarna att gå vidare från.

¹² I en skrivelse från Socialdepartementet (Ds 2009:45) aviseras förändringar i arbetslöshetsförsäkringen som bl.a. rör de långtidssjukskrivna.

Vi kanske sparkar igång dem relativt tidigt i att försöka få ut dem i det här första steget Livskompetens och de kanske inte är ända framme efter det, men att det kan finnas en plattform därifrån att bygga vidare på. Förhoppningsvis finns det tid för arbetsförmedlingen att också jobba med de här personerna som har de här särskilda behoven. (Handläggare, Försäkringskassan)

I de följande avsnitten beskrivs deltagarnas livssituation något mera i detalj.

Deltagarnas sjukdomsbild

Deltagarna i projektet Livskompetens har haft en långvarig sjukskrivning, men de är också arbetslösa. När de rekryterades till projektet fanns en förhoppning att det skulle vara ett steg på vägen mot arbetsmarknaden. Tabell 1 återspeglar hur de själva beskriver sin sjukdomsbild¹³ som således inte hämtad från sjukjournaler, även om dessa sannolikt refererar till de medicinska diagnoser som de fått tidigare i livet. Om vi utgår från det s.k. Thomasteoremet: "Om något definieras som verkligt blir det verkligt till sina konsekvenser" (Brante, 1993:23), betyder det att det är på detta sätt som dessa människor ser på sig själva och att de också agerar utifrån detta.

Tabell 1. Deltagarnas upplevda sjukdomsbild (i absoluta tal).

Sjukdomsbild	Kvinna	Man	Totalt
Fysisk skada	2	3	5
Psykosocial problembild med fast diagnos	25	16	41
Både fysisk och psykosocial problembild	32	7	39
Annat	11	8	19
Totalt	70	34	104

Drygt 75 procent av deltagarna uppgav att de har någon form av psykosocialt definierad åkomma, varav ungefär hälften också hade fysiska besvär. Detta ligger väl i linje med hur det ser ut även nationellt. Det förekommer idag också neuropsykiatriska diagnoser som inte existerade för dryga 10-talet år sedan (SOU 2008:102). Värt att notera är att det bara är 5 procent som uppgav att de som enda diagnos hade en fysisk skada. Av deltagarna hade 67 procent varit sjukskrivna tre år eller mer och cirka 30 procent har varit sjukskrivna mer än fem år (se tabell 2).

¹³ Sammanställning är framtagen inom projektet Livskompetens utifrån följande definitioner:
 - Psykosocial problembild med fast diagnos = En tydlig diagnos till en psykisk fastställd sjukdom.
 - Både fysisk och psykosocial problembild = Har både värk och mår allmänt psykiskt dåligt, ospecificerat.

Tabell 2. Deltagarnas sjukskrivningstid (i absoluta tal).

Sjukskrivningstid	Kvinna	Man	Totalt
Mindre än 3 år	21	13	34
Mer än 3 år men mindre än 5 år	24	15	39
Mer än 5 år	25	6	31
Totalt	70	34	104

Av männen har 18 procent varit sjukskrivna mer än fem år och av kvinnorna 36 procent, d.v.s. i dubbelt så hög grad.

När sjukdom skapar en identitet som begränsar individens utvecklingsmöjligheter
 Både psykiska och/eller fysiska sjukdomar utgör funktionshinder som på olika sätt försvårar för den enskilde individen att leva sitt liv på det sätt som denne själv skulle vilja, t.ex. att kunna få ett arbete. Vi hamnar här i en svår fråga om när någon är sjuk, d.v.s. hur sjukdom definieras. Om vi utgår från motsatsparet sjuk – frisk så finns det tillstånd som mer eller mindre entydigt kan klassificeras som sjukt eller friskt. Samtidigt existerar tillskrivandet av att en individ är sjuk på en glidande skala. Detta styr föreställningen om att en individ kan ha en partiell arbetsförmåga och att de flesta klarar ett arbete om förutsättningarna är anpassade till den enskilde individens behov. Det nya sättet att definiera begreppet arbetsförmåga (SOU 2008:102) reglerar nu vad som ska styra den praktiska hanteringen individer som finns i socialförsäkringssystemet.

Mycket är psykiska diagnoser och mycket är ADHD-varianter av olika slag. Det är den målgruppen vi har. Två har problem sedan trafikolyckor. De flesta är nog psykosomatiska fall. /.../ Många har psykisk och social problematik i botten. De flesta går ju på antidepressiv medicin. Det är ju väldigt mycket sådant och en del har ju mycket smärtor också, så de tar smärtstillande. Ryggproblem och olyckor. /.../ En del har faktiskt upphört med medicin, det är ingenting som vi propagerar för. De har bestämt sig för att sluta med antidepressiv medicin. De har mått så mycket bättre, så det är positivt. (Projektledare)

Mycket av livet hos projektdeltagarna kretsade kring deras sjukdom. Den styr deras vardag, skapar deras identitet och föreställningar om vad som var möjligt att åstadkomma. Framför allt begränsar sjukdomen deras liv.

En vi hade kom med ett utlåtande från en neuro-psykiater som skrev fem, eller sex olika diagnoser och det papperet var hon så rädd om för hon ville tala om att det var hon och då blir det ju en självuppfyllande profetia. (Coach)

Individens beteende riskerar att förstärka bilden av att denne befinner sig i en besvärlig situation. Beteendet ger reaktioner från omgivningen som riskerar att bli självuppfyllande profetior och förstärker på så sätt sjukdomsidentiteten.

Om du kommer och är deprimerad, du hänger med huvudet, du ser deprimerad ut då kommer ju folk att fråga, hur är det med dig och då får man berätta det och då mår man ju bättre en stund, men det förstärker mönstret för beteendet. (Coach)

Individens sjukdom påverkar även de personer som finns i den närmaste omgivningen. Inte minst genom att de personer som finns i närheten hjälper till att skapa den sjukas identitet. I en del situationer kan det uppfattas som ett hot hos personer i omgivningen om den identifierade sjuka blir frisk genom att deras egen roll då kan komma att omdefinieras, t.ex. genom att ömsesidiga beroenden som har byggts upp riskerar att brytas upp.

De lever i en omgivning där väldigt mycket kretsar kring det här sjuka, inom sjukvården, inom terapier och annan dagverksamhet som de kan gå på. Vi märker att det finns andra runtomkring som bromsar. Det är inte så att alla står där runtomkring och hejar på. Vad kul att det går framåt och det kan vara de allra närmaste. Att det blir ett hot att det blir en förändring. Det är väl omtanke många gånger. Att det är folk som har känt dem när de har varit riktigt dåliga som kanske i sin värld vill försöka hjälpa till. Det här klarar nog inte du, det här är inte du redo för. Ta det försiktigt och akta dig o.s.v. Det är ofta människor som de litar mycket på. (Coach)

Den livssituation som deltagarna befinner sig i försvårar för individen att vilja förändra sin situation. ”Det som jag kallar inre motstånd mot förändring, när man bromsar sig själv /.../. Utesluten ur eländets samvaro” (Coach). Det verkar som att hur sjukdom upplevs kan ses som en del av ett mönster, som ett slags socialt arv (Jonsson, 1970; 1973), vilket också låter sig brytas.

Vi ser också som ett mönster att de som är långtidssjukskrivna där är mamma sjuk, pappa är sjuk, syrran är sjuk. /.../ Det är många som påpekar det, som pratar om sin sjuka syrra och allt runt omkring. /.../ De här identifikationshindren är ju jättestora. Det är det som skapar motståndet. De finns delar i varje person som inte vill bli friska. Det är det bästa sätt jag kan uttrycka det på och det är känsligt att prata om. Det går inte att säga till någon som har fibromyalgi att det finns en del av dig som inte vill bli frisk. /.../ Men, det är sant utifrån ett identitetsperspektiv att om jag blir frisk vem blir jag då? Vem ska uppmärksamma mig då? /.../ På något sätt är man beroende av den där uppmärksamheten. /.../ Sedan tror man inte heller att det finns något friskt. /.../ Det är jättestora hinder att man gör omedvetet motstånd mot sitt eget tillfrisknande. Vi har ju inget riktigt bra språk för det här. Man pratar om sjukdomsvinst t.ex.: Hur ska man kunna nå fram till en person som varit sjukskriven i åtta år genom att säga att du har en sjukdomsvinst. Det går inte, det blir på något sätt ett elitistiskt språk, som de inte alls kan ta till sig.

Jag tror att man måste hitta ett sätt att prata om det här, att de här mekanismerna finns, men på ett sätt där man kan nå fram. (Coach)

En aspekt, som är lätt att glömma bort eller bortse ifrån, är den rädsla som kan uppstå när livet förändras drastiskt samtidigt som rädslan skapar sociala mönster. Den situation man befinner sig i normaliseras med tiden och blir det liv man lever. Det blir en trygg vardag. Även det som är besvärligt accepteras och kan kännas tryggt när andra alternativ känns osäkra. En förändring skulle utmana individens identitet. Om man under en längre tid levt isolerad från samhället i övrigt kan varje kontakt med omgivningen kännas skrämmande.

Är man sjukskriven länge så blir det en trygghet. Det är det enda man känner till. Trygghetszonen bli mindre och mindre, den är elastisk. Man får utmana den hela tiden. Den blir så liten att det blir jobbigt att gå utanför lägenheten. /.../ det hänger ihop om man är sjukskriven länge. Det blir en viss undfallenhet inför det här med att ta ansvar, en rädsla för det. Ofta lever de också i en viss undfallenhet i relationer. De har lämnat över ansvaret även där. (Coach)

Det krävs därför trygghet för att kunna hantera rädslan, samtidigt som det just kan vara tryggheten som är det som bromsar vägen ur den rädsla som lägger hinder i vägen för att förändra. Det är själva orsaken till tryggheten som blir betydelsefull. Tryggheten måste byggas på självförtroende och självkänsla för att individen ska kunna bryta sig ut ur olika former av trygghet som i stället begränsar utrymmet för att utvecklas som individ. Problemet tycks vara att det just är självförtroendet och självkänslan som återkommande är vad dessa individer saknar.

Det krävs en uppoffring, oavsett att man bygger upp en inre trygghet. Så att man kan ta de här kliven. Helst bygger man upp tryggheten på yttre saker. Det kan vara en sjukdom, alkohol, eller andra saker, eller en relation. Trygghetsbehovet kommer man att tillfredsställa, men problemet är att man bygger upp det kring yttre saker. Det innebär att man behöver lämna ett behov för att uppnå ett annat och det är man oftast inte beredd att göra. Vårt samhälle bygger väldigt mycket på trygghet. (Coach)

Det är inte bara sjukdom som styr deltagarnas liv, ibland är även den sociala situationen så krånglig att de behöver hjälp med att reda ut detta för att det överhuvudtaget ska vara möjligt att förändra sin livssituation.

Deltagarnas sociala situation och sociala kontaktnät

För många i målgruppen har livet normaliserats även när det gäller livet som långtidssjukskriven och arbetslös (se t.ex. Allatt & Yeandle, 1992; Morris, 1995; Morris & Irwin, 1992; Nordenmark, 1999). Vardagslivet begränsas i många fall i fråga om kontakter utanför det egna hemmet och den närmaste bekantskapskretsen. Det fanns flera exempel på deltagare i projektet som levde i en komplicerad social situation med bl.a. trassliga familjereaktioner.

Vi har mycket svåra fall, incest och eländes elände. Det är mycket tjejer som blir utsatta för mycket. Det är klart, inte ökar det deras självkänsla. Det är tuffa grejer att prata om för coacherna naturligtvis. Det kommer fram mycket sådant här i samtalen. (Projektledare)

En del vill ju inte gärna tala om sin bakgrund, medan en del talar väldigt mycket om missbrukande föräldrar, blivit sexuellt utnyttjade på olika sätt och framför allt den ekonomiska biten, de får ju inte mat så att de mår bra. De kan inte lösa ut mediciner, de har inga pengar. Starkt generaliserat. Jag tror att de inte har en så där bra relation med föräldrarna. (Coach)

En individ som varit sjukskriven en längre tid riskerar att bli isolerad och med tiden också rädd och osäker i kontakten med främmande människor. En del vågar t.ex. inte ta kontakt med okända personer, eller möta nya och okända situationer. Risken är att de p.g.a. sin rädsla kan uppfattas som att de saknar social kompetens.

Det var en fyra, fem som kom med ledsagare och då kan man fundera hur illa det är när man är närmare trettio och inte törs komma på ett informationsmöte /.../ Det är någon som säger att de inte törs sitta i grupp. Vi säger då, vi jobbar individuellt med dig. Vi har ju haft ledare som har åkt och hämtat deltagare. De har en fobi så att de inte törs kliva utanför dörren. Vi följer upp. Kommer de inte, vad beror det på? Många hör inte av sig när det blir obekvämt. En del gör det, men inte alla. (Projektledare)

Alla är rädda för att gå in i gruppen. Många måste ta tabletter, många har med sig ledsagare som följer med dem upp för att de inte törs träffa andra och prata med andra för att de tror att det syns utanpå dem. (Coach)

Eftersom lagstiftningen inte tillåter sociala problem som grund för sjukskrivning så fokuseras problemet på sjukdomen. Inte heller dåligt självförtroende eller låg självkänsla är en sjukdom, vilket ytterligare hjälper till att fokusera sjukdom som problemets enda orsak, annars riskerar deras sjuk- eller aktivitetsersättningen att dras in. I de flesta fall framstår problemet som att det är kombinationen av dessa olika orsaker som skapar den enskilde individens problem. Att lösningen på problemet i realiteten delats upp på tre olika myndigheter, Försäkringskassan, kommunens socialförvaltning och Arbetsförmedlingen, tycks inte lösa upp dessa knutar. För dessa människor är livet en helhet som de olika myndigheterna, mer eller mindre var för sig inte lyckas komma åt att hantera.

Många står långt från arbetsmarknaden, nu pratar jag om de äldre, därför att de kanske har lågt självförtroende, de har inte varit ute på länge. Vi har nästan vårdat sönder dem. Steget ut på arbetsmarknaden behöver ur hälsosynpunkt inte vara så stort, utan mer det sociala mönstret [som de befinner sig i]. Livskompetens där man jobbar med det mentala tycker jag låter jättebra, för det är precis det som de här behöver. Det är något som jag tror att vi

skulle lyckas med många, många om de fick det tidigt i sina processer, istället för att vi vårdar ihjäl dem. (Handläggare, Försäkringskassan)

Deltagare i aktivitetsprojekt är som regel inga nybörjare i att befinna sig i en s.k. åtgärd.

Många av de som vi har som är äldre har varit i den här branschen när det gäller soc., arbetsförmedling och försäkringskassan. De är så vana att bli skickade på allting så det gör allting vi säger och jag tror inte att man i slutändan får ett bra resultat. Man måste ge dem ett förtroende och säga att det här kan ge någonting i slutändan. /.../ Målet är att de ska kunna gå vidare i en lång arbetsprövning, kanske tillsammans med arbetsförmedlingen och försäkringskassan. (Handläggare, Försäkringskassan)

Deltagarna, trots att de flesta av dem har varit i mängder av åtgärder, anses ändå fortfarande befinna sig i steg ett på vägen mot ett arbete och troligen så komma att förbli.

Utbildningsbakgrund och tidigare arbetslivserfarenheter

Det finns forskningsresultat som visar att en individs utbildningsbakgrund och tidigare arbetslivserfarenheter har stor betydelse för möjligheterna att få ett arbete (se t.ex. Bolinder, 2006, Behrenz & Delander; 1996; Ekström, 2001). För kvalificerade jobb är en gedigen utbildningsbakgrund av helt avgörande betydelse för att en individ överhuvudtaget ska kunna komma ifråga. Deltagarnas utbildningsbakgrund framgår av tabell 3 nedan.

Tabell 3. Deltagarnas utbildningsbakgrund (i absoluta tal).

Genomförd utbildning	Kvinna	Man	Totalt
Ej fullföljd grundskola	7	7	14
Fullföljd grundskola	16	6	22
Ej fullföljd gymnasieutbildning	13	5	18
Fullföljd gymnasieutbildning	18	13	31
Folkhögskola	5	2	7
Yrkesutbildning	6	0	6
Påbörjade högskolestudier	1	1	2
Examen från högskoleutbildning	4	0	
Totalt	70	34	104

Av projektdeltagarna har 50 procent ej fullföljt en gymnasieutbildning, varav 13 procent inte har en fullföljd grundskoleutbildning. ”Det är några som har grundskolan, så har de gått IV-programmet en termin och sedan har de lagt av. Sedan har de varit hemma för de passar inte in i mönstret” (Coach). Detta kan jämföras med att av de elever som påbörjade sin gymnasieutbildning på ett nationellt program hösten 2005 så hade 76,6 procent fullföljt sina studier inom tre år. Det är en marginell ökning jämfört med 2008, då andelen var 76,2 procent. Andelen elever som påbörjat studier vid högskola inom tre år efter avslutad gymnasieutbildning var 2009 41 procent och 42 procent 2008 (SKL, 2009). Till detta kan fogas att ungefär 10 procent av grundskoleeleverna inte uppnår behörighet för att kunna söka vidare till gymnasieskolans nationella eller specialutformade program (Skolverket, 2009), varför merparten av dessa elever påbörjar gymnasieskolans Individuella program. Sammantaget ger det att projektdeltagarna generellt sett har en svagare utbildningsbakgrund än befolkningen i övrigt, än tydligare gäller detta för högre utbildning. Detta motsvaras hur situationen ser ut även på nationell nivå (SOU 2008:102)

Ett beprövat sätt att förändra människors liv och att förbättra deras möjligheter i olika avseenden går genom utbildning. I projektet har också fortsatt utbildning varit ett av de alternativ för framtiden som man försökt att motivera för i coaching-samtalen.

Framför allt har vi fokus mot utbildning om de inte har gymnasiekurserna klara. Vi försöker få dem att tänka i de banorna. Många har ju en så dålig erfarenhet av skolan. De vill inte göra ett nytt försök och bli psykiskt miss-handlade. (Projektledare)

Deltagare som har kort utbildning är samtidigt i många fall inte heller särskilt motiverade av att påbörja en utbildning (se t.ex. Palldanius, 2002). Det fanns dock undantag, trots att rädslan för att våga kan vara svår att övervinna.

Det visade sig ju att när vi väl hade fått honom att åka dit och vi hade fått loss pengar från kommunen så var det spikat ett datum. Då ringer han och säger att han har missat tåget /.../ och sedan ringde han och sade att han måste hjälpa syrran med katten. (Projektledare)

Bland deltagarna fanns även några med en gedigen utbildningsbakgrund.

Någon är juristutbildad, någon har treårig högskoleutbildning. Kreativ programmering, inklusive konstskola. Så det varierar väldigt. En del har mentalskötarexamen. /.../ Vi har en kille som nästan har en fil. kand. examen klar. Han funderar på att bli lärare i matte och filosofi. Han fick vi in på X-skolan (Anm.: Vår anonymisering). Han har gått som askulterande lärare och han trivs som fisken i vattnet med ämnena. Han ska börja plugga i höst och slutföra sin examen. (Projektledare)

För dem med en god utbildningsbakgrund finns som regel också andra orsaker till att de, utöver att vara långtidssjukskriven med en större eller mindre kvarvarande arbetsförmåga, har svårt att finna ett arbete. Orsakerna till att de blivit långtidssjukskrivna arbetslösa är vanligen komplexa och därför finns det som regel inga enkla lösningar att tillgå i det enskilda fallet.

Det är inte bara en individs utbildningsbakgrund som har betydelse för möjligheterna att kunna få ett arbete. Även individens arbetslivserfarenheter är av stor betydelse (se tabell 4 nedan).

Tabell 4. Deltagarnas tidigare arbetslivserfarenheter (i absoluta tal).

Arbetslivserfarenheter	Kvinna	Man	Totalt
<i>Kvalificerade arbetsuppgifter (krav på viss utbildning)</i>			
Mindre än 3 år	2	1	3
Mer än 3 år men mindre än 5 år	3	1	4
Mer än 5 år	6	2	8
<i>Okvalificerade arbetsuppgifter</i>			
Mindre än 3 år	24	9	33
Mer än 3 år men mindre än 5 år	13	4	17
Mer än 5 år	9	1	10
<i>Saknar arbetslivserfarenheter</i>	13	16	29
Totalt	70	43	104

Av deltagarna uppgav drygt 70 procent att de hade någon form av arbetslivserfarenheter, varav att hälften av dessa personers erfarenheter var kortare än tre år. Av de med arbetslivserfarenheter var nästan 90 procent av dessa från okvalificerade arbetsuppgifter. En minde andel (8 %), varav de flesta kvinnor, sade att de hade längre arbetslivserfarenheter från kvalificerade arbetsuppgifter. Den sammantagna bilden visar att de långtidssjukskrivna deltagarna i projektet Livskompetens inte bara hade sin sjukdom och sin sociala situation att hantera, de hade genomsnittligt även en svag utbildningsbakgrund, liksom att deras arbetslivserfarenheter var begränsade. Detta bidrog till att beskära deras möjligheter att komma in på arbetsmarknaden.

6.2 Projektet Livskompetens

De metoder som användes i projektet för att utveckla deltagarna var, som redan framgått, coaching i olika former, friskvårdsaktiviteter och arbetsplatspraktik. I samband med att deltagarna kom med i projektets verksamhet fick de inledningsvis genomgå ett s.k. kartläggningssamtal för att beskriva vad de hade för bakgrund, utbildning, framtidstro o.s.v. Dessutom skedde ett s.k. hälsokartläggningssamtal för att få en bild av varje enskild individs fysiska och mentala status.

När deltagarna kommer till Livskompetens vet vi inget om deras bakgrund eller vilka diagnoser de har. Vårt arbetssätt är ”här och nu och framåt”. Vilket innebär att det som har varit tidigare i deltagarnas liv försöker vi undvika att prata om utan fokuserar på framtiden och ser till varje enskild persons starka sidor och utgår från han/hennes möjligheter och förutsättningar. (Projektplanen)

En grundläggande idé för projektets verksamhet var således att möta den enskilda individen förutsättningslöst, d.v.s. att inte utgå från vad som fanns i deras sjukdomsjournaler, vilket sågs som en förutsättning för att kunna använda coachingsamtalen på ett framgångsrikt sätt. ”Om man möter människan där människan är nu, vilket man måste göra annars går det inte, då kan man komma hur långt som helst” (Coach).

I det följande redovisas först vad som skedde under de 12 ”teoriveckorna”, där det bärande momentet var coaching i olika former.

6.2.1 De 12 ”teoriveckorna”

I projektet fanns tre coacher, var och en med lång erfarenhet från liknande projekt. De var alla övertygade om de möjligheter som coachingen som metod innehåller. En av dem beskrev denna som ett kontinuerligt pågående träningsprogram, på samma sätt som en individ underhåller sin kondition.

Det finns väldigt mycket forskningsresultat på vad mental träning ger och att det ger någon form av bestående effekter. Vilket är en sanning med modifikation. Det är ett träningsprogram, med betoning på träning och det är ju inte så att du kan träna upp en kondition och leva på den hela tiden heller. Man kan säga att fokus ligger på färdigheter och inte på information och kunskaper i första hand. (Coach intervjuad i Lundgren, 2007a:51)¹⁴

Samma coach hänvisar också till den forskning som finns och som indikerar att coachingen kan ha positiva effekter på olika plan. Coachingen förväntas kunna bidra till att skapa en positiv förändring i deltagarnas liv på längre sikt, d.v.s. bortom det att de hade lämnat projektet (Hallqvist, 2005 med hänvisning till Whitmore, et al, 1998).

¹⁴ Denne deltog även som coach i det projekt som föregick projektet Livskompetens (Lundgren, 2007a).

Effekter, så vet man från forskning att det ökar koncentrationsförmåga, inlärning, kreativitet, förbättrar immunförsvaret, ökar det positiva tänkandet. De delar av hjärnan som styr det positiva tänkandet aktiveras i mycket större utsträckning. (Coach intervjuad i Lundgren, 2007a:51)

Coachernas strategi var att rikta fokus mot framtiden för att finna en lösning på de problem som deltagarna befann sig i, d.v.s. att arbeta med det som var möjligt att utveckla och ägna mindre intresse åt det som bedömdes som mer eller mindre omöjligt att förändra, i varje fall i det korta perspektivet. En del av coachingen bestod i att deltagarna skulle känna sig uppmärksammade och att de var viktiga. ”Att man blir uppmärksammad, att man finner sin plats i samhället. Det tror jag är oerhört viktigt” (Projektledare). Coachingen skedde parallellt med att coacherna försökte bygga upp en trygg miljö, bl.a. i ett försök att minska deltagarnas stress. ”Vad vi jobbar mycket med är att få bort stressen, den inre stressen. Vi jobbar mycket med Uneståhls mentala avslappning” (Projektledare).

Coachingen genomfördes med att varva teoretiska genomgångar med att deltagarna på egen hand fick prova att tillämpa dessa kunskaper. ”Vi jobbar så praktiskt som det någonsin går när vi har grupperna” (Coach). Projektets aktiviteter var schemalagda, vilket kan ses som ett försök att skapa struktur i deltagarnas vardag. Verksamheten under en vanlig ”projektvecka” omfattar tre aktivitetsdagar på plats i projektets lokaler. Utöver detta genomförde deltagarna aktiviteter hemma i den utsträckning som de hade förmåga att klara detta.

De har två halvdagar teori, sedan har det ett coachsamtal och friskvård. De har ett rätt så omfattande program om man tänker på att de inte gjort någonting under lång tid. De jobbar hemma också. /.../ Vi kommer att ta hit en sjukgymnast nästa termin som ska ta sig an de här grupperna. /.../ Det blir mer promenader och basal kroppskännedom. (Projektledare)

Omfattningen av de aktiviteter som genomförs kan vid en första anblick låta som liten, men detta måste ställas i relation till de förutsättningar som många av deltagarna hade, vilka helt enkelt begränsade deras möjligheter att orka, både fysiskt och psykiskt. En projektdeltagare gav uttryck för att aktiviteterna var för omfattande på följande sätt.

Jag blev också totalt lurad när det gäller tiden. Det var två halvdagar i veckan och inget mer, från att man hade gått på Treklövern. Det blev en chock. (Projektdeltagare)

Med tanke på den bakgrund som de individer som var med i projektet hade visade det sig således nödvändigt att gå långsamt fram. Liknande erfarenheter finns från andra motsvarande projekt (se t.ex. Lundgren, 2007a & d).

Individuell coaching

Den individuella coachingen tog sin utgångspunkt i vad som benämndes som s.k. livsmålområden.

Man har tittat på vilka områden i livet som är viktiga och då ser man att relationer till nära och kära är viktiga, familjen, att göra någonting som känns meningsfullt tycker folk är viktigt och den egna hälsan, mentalt och fysiskt. Det kallar man för livsmålområden. (Coach i Lundgren 2007a:47-48)

Coachingen gick ut på att få deltagarna att känna sig själva. Många var vilsna och visste inte vad de ville och kunde göra med sina liv utifrån den situation som de befann sig i. ”Det som det oftast spricker på är tron, självförtroendet att man inte tror sig klara av och då kommer det inte att hända någonting” (Coach). Det var således vanligt att de individer som kom till projektet var väldigt osäkra på vad de ville göra.

Målen som de har själva är väldigt obestämbara, väldigt vaga. Det kan vara att må bättre, komma vidare, hitta ett jobb som jag kan klara av. Det är inget specifikt så. Det får vi coacha fram under resans gång, konkretisera. (Coach)

I de flesta fall var projektdeltagarnas möjligheter också begränsade av en lång rad orsaker.

Jag brukar börja med om man vill jobba praktiskt, eller teoretiskt. Var i det spannet befinner man sig. Om man är lite mera åt specialisthållet, eller om man är mera generalist, om man vill göra många olika saker. Vad har man för olika intresseområden. (Coach)

Mot denna bakgrund inriktades de individuella coachingsamtalen mot individens privata livssituation och eventuella hinder som fanns där för att de skulle kunna utvecklas som individer, men framför allt var de inriktade mot hur förutsättningarna såg ut för att kunna ta sig in på arbetsmarknaden eller påbörja en utbildning, men även att planera hur detta rent praktiskt skulle kunna gå till.

Vi har två typer av individuella samtal, dels så har vi coaching, d.v.s. att man behöver hjälp med att reda ut sitt liv. Man kan få hjälp med mål, eller med hinder. Många saknar mål, när man börjar skrapa på ytan så har man mål, men man fokuserar på hinder. Man gömmer sig bakom att man inte vet vad man vill. Den andra formen av samtal är när man vet vad man vill och vet vad man ska göra. (Coach, i Lundgren, 2007a:42)

Coachingens syfte var att försöka locka fram det som den enskilde individen var intresserad av och hur detta intresse skulle kunna utvecklas.

Där har vi vår coachingmetod, att ta fram drömmen. Alla har en dröm. Och sedan se vilka hinder det finns och hur vi går förbi de hindren. Rädsla är det

största hindret, det är alltid största hindret. Det är alltid det som är ingrediensen, vilket hinder det nu är. /.../ Att ta fram att vari består rädslan just nu och hur hanterar du det just nu och sedan att ge dem lite verktyg. Om du skulle göra så, hur skulle det vara för dig? I kombination med grupputbildning, där man har t.ex. att vågat säga saker som jag aldrig har gjort förr och sedan komma hit igen på coaching, växelvis och prata om det här. Nu har jag vågat. Jag vågade göra så här. /.../ Det blir en styrka, jag var ju inte så rädd. (Coach)

Det var inte ovanligt att projektdeltagarna bar traumatiska upplevelser med sig.

Jag jobbar med de här svåra bitarna, med de här traumatiska upplevelserna som de här ungdomarna har haft ända sedan barndomen. Det är mycket traumatiska saker. Det är många som har varit med om incest. Det är många som har blivit nertryckta på olika sätt av vuxna, för att inte prata om skolan, ignorerad, bortglömd, trakasserad av lärare, alltså vuxna, därför att de inte har passat in i det här rutmönstret som skolan har bestämt sig för, istället för att jobba med individen. (Coach)

För individer som befinner sig i komplicerade livssituationer, kanske med en rad misslyckanden bakom sig måste ”man ta delmål i små steg. Vad är nästa lämpliga steg? Det blir väldigt laddat när man pratar om mål i början” (Coach). Risken för att samtalet leder in på deras sjukdom är uppenbar då det är det de känner till och det som de känner sig som hemma med. Sjukdomen utgör en stor del av individens identitet. Samtalet riskerar att bli kurativt och terapeutiskt inriktade och att coachingidén går förlorad.

Vi hamnar i ett gränsläge till det som är terapeutiskt. Det är väldigt väldigt svårt att särskilja och just den här relationsproblematiken. Många har ju tappat tron på samhället. Så känner de väl att här är det någon som lyssnar och tror på dem. Det är ett första steg att hjälpa. Vi kommer i väldiga problem. (Projektledare)

Det kan självfallet diskuteras om det inte är nödvändigt att individen först får möjlighet att reda ut sin livssituation innan, eller i varje fall parallellt med att, de försöker förbättra sina möjligheter att förbereda ett inträde på arbetsmarknaden genom arbetsträning. Detta ställde stora krav på coachernas förmåga att balansera mellan coaching, kurativa och terapeutiska samtal.

När de är trögpratade och inte vill berätta någonting då kan man, vilket man inte ska i coaching, då kan man ta upp det där känner jag till, det där har jag varit med om. Att berätta någon liten snutt om sig själv. Att de ser att oj då, den här törs jag prata med. De gäller att få den att våga. De vill ju prata om det. Jag försöker verkligen att se till att de inte får prata så mycket om sin sjukdom och dåligmående utan försök leta det här som fungerar och vad kan jag göra. Vad kan jag bygga på nu och tänka sig att de är i början av livet och vad mycket roligt de har kvar. (Coach)

Det är även lätt att orsaken till de problem en individ befinner sig i förläggs till omgivningen. De anser att om omgivningen såg annorlunda ut skulle problemen lösa sig, men förhållandena är som de är och individer måste således hantera sin situation i relation till detta. Det gör att orsaker till att man befinner sig i en besvärlig situation gärna förläggs utanför det man själv har orsakat, eller kan styra över.

De ser sig själva som offer. Det är alltid någon annans fel. Det är syrran, eller brorsan, eller morsan och hade inte de funnits hade det här inte blivit. Då kan de lära sig ett sätt att förhålla sig till dem. Jag försöker att undvika terapeutiska inslag och försöker att coacha dem framåt, härifrån och framåt förstås. (Coach)

En del av coachingen utgjordes av att träna konflikthantering. Det fanns deltagare som hade svårt att hantera konflikter på ett konstruktivt sätt. För några fanns det t.ex. en konflikträdsla som gjorde att de "klev undan" och detta fungerade destruktivt för deras självkänsla och självförtroende.

Många av deltagarna var, trots att det var en situation som ställde krav på dem och som kunde upplevas som svår att svara upp mot, nöjda med den individuella coachingen. Det var dock inte alltid som krafterna för en enskild deltagare riktigt räckte till.

Det är väldigt mycket som hänt. Första veckan var katastrof. Det var hemskt, det var för mycket på en gång. Jag pratade med min kontaktperson och jag sa att fattar inte hur det här ska gå ihop sig. Jag förstår inte hur jag ska hinna med allting, alla hemuppgifter. Det var bara för mycket. Men, efter ett tag så fick jag hjälp med att få lite mera struktur, så att jag kunde lägga upp det så att det inte blev allting på en gång. /.../ Det är väl det som jag tycker att man har kunnat ändra på att det inte ska bli så mycket information på en gång. Det är många som slutade för att det var för mycket. Är man som jag så är det allt, eller inget. När man vill, men energin inte räcker till, då blir det väldigt frustrerande. Att de är så olika de som håller i det gör att man har kunnat hitta en som passar en själv bäst. (Projektmedlem)

För en del av deltagarna uppfattades coachingen som hotande, kanske för att den kunde utmana deras identitet och att de därför, så gott det gick, undvek att sätta upp sig på listan för ett coachsamtal. Medan andra tog chansen för att få den hjälp de kunde få.

Jag tycker att kursen har varit suverän. Från att ha varit riktigt nere och jag har social fobi kan man alltid gå hit och känna att man kan slappna av. Sedan har man i alla fall påbörjat en resa där man förstått att man får ta hand om sig själv och lägga tid på sig själv, för att må bättre, inte bara bry sig om alla andra. Man har väl fått delvis bättre självförtroende redan. Jag har varit

mycket sjuk och missat en hel del lektioner, men jag tycker att innehållet har varit intressant. (Projektmedlem)

Det fanns exempel där medlemmar, givet den situation de befann sig, som gjorde betydande personliga framsteg. Men det återstår ändå en lång och svår resa, vilket också säger något om vilka komplicerade livssituationer dessa individer som grupp befinner sig i.

Den här kvinnan som var så rädd att hon inte ens vågade gå in själv, hon har pratat. Jag trodde inte ens att Jag har sådana här presentationskort där man ska visa vad man är intresserad av. Det gjorde hon. Hon tog till och med två stycken kort och då säger hon så här: "Tack snälla du! Jag trodde inte att jag skulle våga säga så mycket som jag gjorde". (Coach)

Den arbetslivsrelaterade coachingen rörde att hitta områden som den enskilde individen skulle vilja och kunde gå vidare med, som ett första steg mot den arbetsutbildning som skulle komma senare i projektet. Coachingen kunde även inriktas mot tänkbara utbildningar, något som också kom att locka flera av projektmedlemmarna att ta detta steg.

Självcoaching

Medlemmarna hade även tillgång till ett självinstruerande datorbaserat utbildningsmaterial, där bl.a. filminspelade inslag ingick¹⁵, för att förstärka effekterna av den individuella coachingen. För varje vecka gavs instruktioner för hur självcoachingen skulle gå till och vad som skulle dokumenteras. Varje medlem hade en mapp där de kunde följa sin egen utvecklingsprocess, men som också kontinuerligt följdes upp av coacherna. De hade möjlighet att antingen arbeta hemifrån eller via datorer i projektets lokaler.

Den internetbaserade coachingen går mera mot självförtroendeträning och personlig utveckling. Det bygger mycket på självkänsla och självförtroende. (Projektledare)

För flera fungerade självcoachingen relativt väl. "Coachingen är jättebra. Det är lite segt att sätta sig och göra den. Det känns innan som ett måste, men jämt när man sitter och kommit in i det så är det faktiskt roligt" (Projektmedlem). På en enkät som gick ut till medlemmarna uppgav de svarande (44 personer) att de påverkats positivt av självcoachingen, kvinnorna i högre grad än männen. Några i målgruppen befann sig i så svåra livssituationer att krafterna i flera fall därför inte riktigt räckte till för att orka genomföra självcoachingprogrammet mer än till delar. Förmodligen skulle även självcoachingen behöva schemaläggas då många i den

¹⁵ Den mentala träningen med Internetsystemet som hjälpmedel är utvecklat i samarbete med Lars-Eric Uhnestål och det möjliggör att medlemmarna efter genomförd planerad utbildning erhåller intyg från Skandinaviska Ledarhögskolan.

aktuella målgruppen behövde hjälp med att få struktur i sin vardag. Några hade också problem med att förstå och ta till sig det material som ingick i självcoachingen. ”Det är svårt att läsa i boken och att lyssna på CDn” (Projektdeltagare). Det kan tyckas som att ju besvärligare situation en individ befinner sig i, desto högre skulle motivationen vara för att ta sig ur denna situation. En tänkbar förklaring till att så inte var fallet kan vara att deras livssituation hade normaliserats och att deras identitet som långtidssjukskrivna var så stark att en förändring, även till det bättre, kändes hotfull. Vem blev man om situationen förändrades?

Det här är kanske inte en sådan målgrupp som är vana att göra det och som är bekväma med det. Det kräver ganska mycket handledning. På sätt och vis är självcoachingen en illusion. /.../. Självcoachingprogrammet är mer som ett stödverktyg i den egna processen. Det kan hjälpa till att kvalitetssäkra processen och ge mig en överblick över hur processen ser ut. Det är också ett sätt att flytta över ansvaret ännu mera och det här är en grupp som är väldigt rädd för det här med ansvar och som kanske inte har varit i den situationen på väldigt länge att man har tvingats att ta ansvar för sin egen utveckling. Vård bygger väldigt mycket på passivitet, eftersom det finns inbyggt omedvetet i vårdapparaten. /.../. Det finns omedvetet i många människor och därför är det väldigt svårt att flytta över ansvaret till någon som har varit sjukskrivna väldigt länge. Vi ser att de som går in för det får väldigt bra resultat och så finns det andra som jag erbjuder väldigt mycket handledning, men man skriver ändå inte upp sig på handledning. (Coach)

Generellt sett verkar självcoachingen för en del av deltagare ha varit svårt att genomföra. Det framstår som att det finns flera orsaker till detta, ifrån att de hade svårt med att förstå instruktionerna, d.v.s. hur det skulle gå till, liksom innehållet i utbildningsmaterialet, till att deltagarna inte hade motivation eller kraft att genomföra självcoachingprogrammet. Det behöver självfallet inte betyda att programmet i sig var dåligt, däremot att det inte var anpassat till den aktuella målgruppen. Under projekttiden skedde även en sådan anpassning till målgruppens förutsättningar.

Coaching i grupp

Gruppcoachingen tog sin utgångspunkt i aktiviteter som mental träning, kommunikation, positivt tänkande att stärka deltagarnas självkänsla och självförtroende. Tidsmässigt utgjorde dessa inslag dock bara en mindre del.

Det här med grupp är en väldigt liten del. De är två gånger tre timmar i veckan på en heltid. Merparten ligger mera på de individuella delarna som kräver lite mera av eget ansvar. (Coach)

Den gruppcoaching som bedrevs inom projektet avsåg också att skapa en sammanhållning hos deltagarna så att de skulle kunna bidra till att upptäcka att de inte var ensamma i sin situation och även att de skulle kunna utbyta erfarenheter med varandra. Från projektledningens sida upplevde man att gruppcoachingen,

trots att den inte var särskilt omfattande i tid, ändå gav effekter. Kanske kan detta förstås mot bakgrund av att många av deltagarna levde relativt isolerade liv, att de fick inspiration av att möta andra som befann sig i en liknande situation som de själva och att de kunde utbyta erfarenheter och samtidigt få stöd av erfarna coacher.

Många har ju fobier så de törs inte komma hit. /.../ En del har vi till och med fått hämta hemma för att [de ska] våga komma hit. Samtidigt så ser vi under med folk som kommit hit. Det går väldigt bra och vi ser, efter fem, sex veckor så har de en annan blick i ögonen och annan klädsel /.../. Det är den här gruppverksamheten som gör väldigt mycket. Att få träffas och snacka med andra. De som vill, de har verkligen kommit långt. (Projektledare)

Att bli coachad i grupp innebär bl.a. en möjlighet att kunna träna sin sociala kompetens som en förberedelse för att komma in på arbetsmarknaden.

Svårt att säga hur jag utvecklats, men kan med stor säkerhet säga att jag går härifrån med en ny stor erfarenhet! Sedan har projektet och mina kurskamrater fått mig att bli mer social igen, som jag var förr. (Projekttagare)

Flera vittnar om att deras deltagande i projektet varit betydelsefullt.

Min utveckling har varit stor, har insett vad jag kan och vad jag strävar efter. Har börjat på gym och ska försöka lägga upp någon form av schema för dagarna nu när gruppdelen är slut. (Projekttagare)

För mig har det varit otroligt bra som har varit hemma så länge. Jag har kommit en bra bit på väg. Det har varit bra för mig att få drömma lite och att det faktiskt går att tänka lite annorlunda. Alla våra föreläsare och coacher har haft olika ämnesområden. De här träffarna som vi har haft har varit nästan lite grand som gruppterapi. (Projekttagare)

En deltagare som var nöjd med resultatet av coachingen och som hade gjort saker som denne inte själv trodde var möjliga, men sade trots detta att livssituation ändå inte i nämnvärd grad hade påverkats. Detta säger också något om hur besvärlig situation många av projekttagarna befann sig i.

Jag har gjort saker jag aldrig trodde var möjligt! Jag har fått en hel del bra tips och råd som hjälper mig i min vardag, men min situation har inte ändrats mycket. (Projekttagare)

Det fanns även de som var mindre nöjda med coachingen, t.ex. beroende på just deras specifika problembild. ”Denna kurs lämpar sig nog bättre för personer som inte har fysiska hinder som förlamning och smärtor” (Projekttagare).

Jag har tyvärr haft svårt att följa projektet utifrån min situation. Smärtor hindrar mig från att fullfölja allt, men jag är nöjd med min insats de dagar jag var här. Känner att jag har verkligen gett allt, det har varit fantastiskt roligt. Har varit lite si och så med min egen insats. Jag är uppåt och tar modet med mig hela tiden så att jag kommer framåt. (Projektdeltagare)

Tack vare att det fanns flera coacher som från olika utgångspunkter, med olika personligheter hade samspelet mellan coacherna och den enskilde individen möjlighet att utvecklas positivt. Det är dock inte alltid givet att en coach och en individ passar ihop, t.ex. när en person inte känner sig trygg i sin relation till coachen. Det är inte heller enkelt att balansera mellan vad som rör en enskild individs kvalifikationer och vad som rör det privata livet. Arbetsliv och privatliv hänger ihop, men coachingen kan inte gå över till att bli terapi. Samtidigt var det flera som uppskattade den hjälp de fick med att försöka reda ut sin i flera fall trassliga privata situation. Det kan förstås finnas betänkligheter mot att i ett projekt av det här slaget ibland lämna det som rör en individs arbetsmarknadsrelaterade utveckling, å andra sidan kan det ibland bli nödvändigt eftersom individens privatliv, inte minst mot den bakgrund som de flesta av deltagarna hade, spelar en stor roll för möjligheterna att förändra situationen.

Friskvård

Från tidigare genomförda projekt (se t.ex. Lundgren, 2007a) finns erfarenheter av att många i den aktuella målgruppen bär på en inre stress och olika typer av kroppsliga spänningstillstånd. En bakomliggande tanke var att det inte förrän den inre stressen hade bearbetats som det var möjligt för deltagarna att fokusera på framtiden. Därför erbjöd projektet Livskompetens olika typer av friskvårdsaktiviteter, bl.a. behandlingar med massage. Maximalt erbjöds tre behandlingar per person under hela projekttiden. Deltagarnas inre stress bearbetades även med muskulär avslappning. ”Vi arbetar med basal kroppskännedom. Tanken är att deltagarna som är ute i arbetsträning /.../ ska kunna få friskvård. /.../. Det är mycket avslappning” (Projektledare). Deltagarna verkar också genomgående ha uppskattat detta inslag i projektets verksamhet.

Jag har fått prova massage. Bara det att blanda in någonting som inte är vetenskapligt godkänt, att våga ta tid utanför, att våga föra in någonting alternativt har varit jättebra och att vi har fått gå dit så många gånger. Det har varit kanon. (Projektdeltagare)

Det är självfallet svårt att värdera utfallet av friskvårdens betydelse, men för människor som befinner sig i en utsatt situation är det rimligt att anta att dessa aktiviteter har gett ett visst andrum från vardagens påfrestningar, men även kunnat understöda deltagarnas ansträngningar att förändra sina liv.

Arbetsträning som ett led i rehabiliteringen

I projektet ingick, som redan framgått, sexton veckors arbetsträning, vilket utgjorde en viktig del i projektets verksamhet. Arbetsträningen kan sägas ha två olika funktioner, dels att fungera som social träning och dels att det kan erbjuda en möjlighet till att skaffa erfarenheter från arbetslivet. ”Jobb, det är ju nästan inte möjligt, men man kanske har hittat en början i alla fall. Det är för att arbetsmarknaden ser ut som den gör” (Handläggare, Försäkringskassan). Utsikterna att lyckas ser dock inte särskilt lovande ut i de flesta fall. I det här projektet var det t.ex. två av 104 som fick ett arbete som ett resultat av projektet.

De flesta kommer aldrig att få ett arbete. När de arbetstränar så får de chans att prova på. När det gäller ungdomar så är det ju många som aldrig varit ute på en arbetsplats. Då kan det ju vara skönt för dem att prova på hur det livet är och hur det fungerar. Framför allt den sociala träningen. /.../ Huvudsyftet är ju att de flesta ska må bättre efter projektet. /.../ Det är en läkande funktion det här med att vara ute i arbetslivet. (Projektledare)

Att få människor med psyko-sociala problem, med brister i utbildningsbakgrund och ringa arbetslivserfarenheter att utvecklas är förknippat med en rad svårigheter. Det är inte minst en fråga om vad de själva tror är möjligt.

Många har ett lite romantiskt synsätt att man ska få människor att växa och sedan ska de göra det själva. Det är vackert tänkt, med det funkar inte i praktiken när vi pratar om folk som har varit borta mellan fem och åtta år. De är inte redo för det. Sedan tycker jag att det är orättvist mot dem för att /.../ folk som är utan ett kontaktnät .. de tävlar inte på samma villkor och därför blir det orättvist. Vi erbjuder ett kontaktnät, men samtidigt är det viktigt att ta kontakter, att ibland lämna över ett telefonnummer. Här kan du ringa och även om den här personen vet att du kommer att ringa så tendrar det att inte bli av i alla fall när ångesten tar över hos den som ska göra det. Därför är det bättre i det läget att behålla ansvaret så länge som möjligt, att ta kontakten, följa med ut till arbetsgivaren. För sedan när de väl kommer ut där måste de ändå visa vad de går för själva. Då har man varit med så långt och sedan följa upp under resans gång. Det där problemet med att de inte tar kontakt försvinner med att de får växa där de är. (Coach)

Eftersom de flesta av de som var med i projektet saknade arbetslivskontakter efter en lång sjukskrivningsperiod hade de svårigheter att själv ordna med arbetsträning. Till projektet hade därför rekryterats en person med uppgift att organisera arbetsträningen. Den strategi som användes i det här fallet skiljer sig från den sedvanliga, d.v.s. att ansvaret för att ta kontakt med en tänkbar arbetsgivare i första hand ligger på individen. Detta sätt hade använts med framgång i det tidigare projektet Mentorskap och kompetensutveckling (Lundgren, 2007a). När deltagarna började sin arbetsträning skedde det på deltid, vilket sedan successivt utökades i den mån det fanns en möjlighet för detta.

Det är väldigt individuellt. Någon startar med två gånger tre timmar, någon startar fyra timmar, en del startar halvtid. Det är naturligtvis ingen som startar heltid. (Projektledare)

Sammantaget kan alla aktiviteter som projektdeltagarna deltar i upplevas som alltför betungande för en del individer.

Det är många som är på väg ut på arbetsträning nu, /.../. Det som händer först är att mycket inre processer som sätts igång. De är ganska omfattande. Det är nästan så att det blir för mycket. Ibland är det den balansgången, det är så lätt att man plockar på, så kör vi det här och det här. För de som inte är vana att få dels gruppaktiviteter som sätter igång inre processer, känslor och allt möjligt. Så blir det ändå mycket som sätts igång. Så går de på individuell coaching, på friskvården, som är en massage som är ganska djupgående som drar igång mycket. Sedan har de självcoachingprogrammet som de kör. Sammantaget så blir det här ett väldigt pådrag som är med dem dygnet runt. /.../. Därutöver går de också i många fall i någon annan terapi också. (Coach)

En projektdeltagare berättade att det kändes pressande att gå ut i arbetsträning. När denne säger att det är självkänslan som håller tillbaka kan det tolkas som att individen inte upplever sig ha kontroll och själv kan avgöra vad den vill göra. Istället verkar det vara så att individen uppfattar sig vara styrd av yttre krafter som inte låter sig kontrolleras.

Det har blivit en väldigt stor stress för mig att hitta en praktik. Det är ungefär som att det har varit två steg fram och sju steg tillbaks. De har velat hjälpa mig otroligt mycket, de har velat så mycket. De har verkligen försökt att gjort allt, men det är det som är mitt problem att när jag vill någonting då sätter jag all energi på det och jag hushållar inte med energin och till slut blir det för mycket och jag känner att nu orkar jag inte. Vad jag behöver är någon som håller tillbaka mig, att det är någon som strukturerar upp mig. Nu kollar vi upp det här i stället. /.../ I det stora hela tycker jag att jag har blivit mer självsäker och det är tydligare för att jag måste träna på min självkänsla som gör att jag hålls tillbaka. (Projektdeltagare)

För en person som har varit sjukskriven under en längre period och därmed inte funnits i arbetslivet finns det också i de flesta fall en rädsla och en osäkerhet för hur de ska kunna klara av att göra sin arbetspraktik.

För våran grupp så brukar det komma fram till arbetspraktiken, då kommer rädlorna. Alla de här misslyckandena som man kanske har med sig i ryggsäcken och då kommer det all möjliga hinder som man plockar fram, kanske ingenting som finns i de medicinska underlagen, men där är de jättehinder. Det är utifrån det perspektivet som jag tror att det är viktigt att vi har en dialog. Man kan inte köpa hinder som inte finns för det är rädslor som kommer fram bara. (Handläggare, Försäkringskassan)

Från Försäkringskassans, d.v.s. regelverkets, utgångspunkt är det bara sjukdomen som är hindret, inte rädslan. För den enskilda individen kan dock rädslan ibland vara ett väl så stort hinder som deras sjukdom är. Från coachernas sida såg de, som inte primärt styrda av detta regelverk, att individens rädsla var något som utgjorde en viktig orsak till att en del projektdeltagare var oroliga för att arbetsträna. De såg det som viktigt att deltagarnas arbetsträning följdes upp med samtal, inte minst för att de ska kunna hantera sin rädsla för mötet med det nya och okända.

Nu när de börjar på arbetsträningen, att man kan ringa upp dem efter att de haft sin första dag på arbetsträningen för att höra hur gick det. För man förstår vilken stor grej det var för dem. Det är lätt att bara slappna av. /.../ Men, det är nu det börjar för dem. Det är ingenting som är klart för det. (Coach)

Att komma ut på arbetsplatspraktik kan ses som en tydlig fördel, något som öppnar en möjlighet, även om det inte resulterar i ett arbete så ändå kanske en början på ett lite bättre liv.

Om människor mår bättre så belastar de sjukvården mindre. Även om det inte leder till att man får ett arbete så finns det på både samhälls- och individnivå vinster. I enstaka fall går det ett göra jättesprång och kommer så långt att de kommer ut och får ett arbete. (Projektledare)

I några fall skedde också stora framsteg hos enskilda individer som på olika sätt kunde gå vidare.

Han har det skett något grymt med. Det är en resa han gör nu utan dess like. Förutom att han börjar arbetsträning som ungdomsledare söker han nu ungdomsledarutbildning på folkhögskola i höst. Han läser nu svenska på komvux. (Projektledare)

För deltagare som var redo för att ta ytterligare steg behövs som regel emellertid fortsatt stöd från Försäkringskassan och/eller Arbetsförmedlingen.

Om vi ser att de kan klara ett arbete då måste naturligtvis arbetsförmedlingen ta över, då måste det sättas in åtgärder där. Det är något som vi i projektet inte kan styra över. (Projektledare)

Problemet framstår dock att vare sig Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan varken har metoder eller resurser som behövs för att kunna klara denna uppgift.

6.3 Lyckades projektet nå de mål som hade satts upp?

Projektet hade mål uppsatta för vad verksamheten skulle resultera i. Ser vi till de tre resultatmål som satts upp för projektet kan vi konstatera att målet att 90 procent av deltagarna har en förbättrad upplevd hälsa är svårt att avgöra i vad mån detta har uppfyllts eller inte. En orsak kan sökas i att deltagarna i projektet i de flesta fall befinner sig i så komplicerade livssituationer, där livet går ”upp och ner”, d.v.s. det kan variera från dag till dag och det blir därmed omöjligt att avgöra detta. När det gäller att 85 procent av deltagarna ska genomföra arbetsträning har detta uppnåtts till 65 procent. Här kan det i marginalen noteras att två deltagare fått ett arbete efter det att de lämnat projektet. I detta avseende kan utfallet förefalla magert om man inte tar hänsyn till målgruppen och dess förutsättningar. Resultatet ligger dock väl i linje med vad tidigare studier visat. Det är t.ex. bara cirka tre procent av lämnar aktivitetsersättningen, eller som börjar arbeta (2008:102). Av deltagarna har 22 procent påbörjat någon form av studier, de flesta på ett Komvuxprogram. Det tredje delmålet var att 65 procent av deltagarna skulle ha anställning, fortsatt arbetsträning eller påbörjat studier. I projektets slutredovisning till ESF-rådet rapporteras att 70 procent har någon form av fortsatt aktivitet när projektet avslutades. Resultatmålen kan, även om det med säkerhet inte låter sig sägas, därmed i huvudsak anses vara uppfyllda.

Av de 60 personer som deltog i de sex första grupperna var 39 stycken (65 %) möjliga att få kontakt med tre månader efter det att de hade lämnat projektet. På frågan hur de mätte upp gav 22 stycken (56 %) av dem att de mätte bättre och 16 stycken (41 %) att det inte hade skett någon förändring mot hur deras situation var innan de gick med i projektet. En person uppgav sig må sämre, vilket berodde på värk. De som mätte bättre uppgav t.ex. att de kände större livsglädje, att de hade lättare att sätt upp mål, att de var mera aktiva, att de fått bättre rutiner i vardagen och att de hade fått en mera positiv tro på framtiden. I konsekvens med detta uppgav 17 stycken (44 %) att deras livssituation hade blivit bättre, två uppgav att deras situation hade blivit sämre och för övriga 18 (46 %) var situationen oförändrad. De flesta, även de som uppgav att de mätte bättre och att deras allmänna situation förbättrats, var oroliga för sin framtida privatekonomiska situation. Samtliga uppgav att projektet Livskompetens hade varit till hjälp, 19 personer (39 %) svarade ja absolut och 20 (51 %) svarade ja, till viss del. Ungefär hälften av deltagarna uppgav att deras självinsikt, självkänsla och självförtroende hade förbättrats och 36 personer (92 %) av de tillfrågade uppgav att de skulle kunna rekommendera projektet till människor som befann sig i en liknande situation som dem själva, vilket måste ses som en god värdemätare på att deltagarna hade uppskattat att vara deltagare projektet.

En studie som har som utgångspunkt att värdera resultatet av ett projekt i relation till de mål som satts upp riskerar emellertid att missa andra typer av resultat och erfarenheter som projektets verksamhet ger upphov till. För att tolka och värdera utfallet av projektets verksamhet måste svaret även sökas hos deltagarna och deras

bakgrund, men också i projektets verksamhet. Resultatet måste även sättas in i sitt samhälleliga sammanhang för att det ska vara möjligt att förstå resultatet, t.ex. utbudet av arbetstillfällen, d.v.s. resultatet måste även förstås i relation till hur arbetsmarknaden ser ut vid ett givet tillfälle. Några av dessa aspekter behandlas i det avslutande diskussionsavsnittet (se avsnitt 7).

6.4 Projektet Livskompetens samverkan med Försäkringskassan

Försäkringskassan ansvarade för att anvisa deltagare till projektet Livskompetens, liksom att följa upp resultatet. Projektets uppgift var att förbereda dem för att ta nya steg i sin personliga utveckling för att så småningom kunna komma in på arbetsmarknaden. De individer som anvisades till projektet stod emellertid, som redan framgått, i de flesta fall långt ifrån att kunna stå till arbetsmarknadens förfogande och för Försäkringskassan saknades lämpliga rehabiliteringsåtgärder för denna grupp.

Det är det här vi har haft att ta till i rehabiliteringsåtgärd. Jag tycker att det har varit jättebra med bara unga och många av dem står väldigt långt ifrån och många har blivit mycket hjälpta framåt av de jag har haft. (Handläggare, Försäkringskassan)

På det sätt projektets verksamhet bedrevs var det nödvändigt att utveckla en samverkan framför allt vad gäller deltagaradministrativa uppgifter. Från Livskompetens sida var man i huvudsak nöjda med hur detta samarbete fungerade.

Vi har en väldigt bra dialog med Försäkringskassan. När det gäller folk som inte har kommit på ett tag så stämmer vi av så att de hör av sig till dem också. /.../. Det finns en väldig positiv dialog mellan handläggarna och oss. Så det känns jättebra. (Projektledare)

Denna bild svarar i huvudsak mot vad ledningen hos Försäkringskassan också uppgav.

Jag tycker ju att utifrån det tidigare projektet Mentorskap som hade många positiva delar så var det här en utveckling av Mentorskapsprojektet. I den här förkortade varianten såg vi en möjlighet att fortsätta och erbjuda ett antal av de här, som vi trots allt har nästan ingenting att erbjuda till, en som jag uppfattade det när konceptet presenterades en bra åtgärd och ett bra koncept och så får vi se i slutändan vad hela resultatet blir när vi har utvärderat det. Jag har nappat på det perspektivet. Jag tror själv att det här är ett bra åtgärds paket. Sedan kan det finnas detaljer i hur det har fungerat beroende på konsulter, tid och resurser o.s.v., men i det stora hela är min bild ändå positiv. Det är den bild jag fått från omvärlden, vården, psykiatrin. (Chef, Försäkringskassan)

Från Försäkringskassans handläggare var man emellertid inte enbart positiva hur den administrativa hanteringen skedde.

Sedan vore det önskvärt med återkopplingar, även om man har kommit ut i en arbetsträning så kan jag få söka upp hur arbetstiderna har sett ut, vilka dagar har man varit ute, hur har det fungerat? Jag tycker det har blivit bättre sedan de har börjat att skicka in närvarorapporterna. (Handläggare, Försäkringskassan)

Det fanns dock en medvetenhet från handläggarnas sida om att de individer det var fråga om befanns sig i mer eller mindre besvärliga livssituationer och att detta också påverkade deras närvaro vid projektets aktiviteter. ”Det har kanske varit väldigt svåra ärenden som vi har skickat över, det ska vi också ta med i det hela” (Handläggare, Försäkringskassan). Handläggarna hade även tydligare fokus på att kontrollera närvaron än vad projektets coacher hade. ”Vi har kanske en lite tuffare syn, men vi har individen i fokus eftersom vi vet att de annars blir inmålade i ett hörn” (Handläggare, Försäkringskassan). Från handläggarnas sida fanns även en viss tveksamhet om det var så att projektet hade för många deltagare med i verksamheten.

/.../, sedan är det väl att man får väl uppfattningen att de har ganska mycket att göra, att de är ganska få personer till att planera för så pass många deltagare. (Handläggare, Försäkringskassan)

Att så var fallet kan förstås mot bakgrund av att projektets ekonomi vilade på antal deltagare. Då det dels var osäkert hur många deltagare som skulle komma att anvisas i förhållande till vad som sades i projektplanen och dels att det var svårt att veta om deltagarna skulle fullfölja projektet framstår det som att det var nödvändigt med en ”viss överinskrivning”. Minskade antalet deltagare betydde det lägre intäkter, medan kostnaderna i stort sett förblev oförändrade. I det avseendet låg hela den ekonomiska risken på projektet och med tanke på deltagarnas bakgrund innebar detta en betydande risk. Försäkringskassans handläggare satt i en liknande situation, d.v.s. även de hade ett stort antal försäkringstagare, utöver de som ingick i projektet, som de hade ansvaret för och därför hade de själva inte heller den tid till förfogande som de skulle ha behövt för att följa upp projektdeltagarna. Det framstår inte, trots denna kritik, som att man från projektets sida inte hade kontroll över deltagarna. För coacherna var det inte i första hand bara en fråga om deltagarna var närvarande eller inte, utan att bedöma orsakerna till att de ibland uteblev och hur detta skulle kunna hanteras i varje enskilt fall beroende på orsaken i det enskilda fallet.

Vi har ju haft så oerhört många som ligger bara hos oss, så det har inte varit möjligt att hålla i på det sättet vi skulle ha gjort. Ambitionen har ju varit ett visst antal personer in i projektet. Grupperna ska fyllas och då är det ju bara det som gäller. Sedan har vi inte möjlighet att hålla i som vi skulle ha velat härifrån (Handläggare, Försäkringskassan).

Det sammantagna intrycket är således att coacherna i projektet hade god överblick över vad de olika deltagarna deltog i för aktiviteter och hur de utvecklades, men att det fanns en viss eftersläpning i dokumentationen. Något som hade att göra med deras arbetsbelastning. En annan aspekt av detta var att en del av Försäkringskassans handläggare upplevde sig dåligt insatta i projektets verksamhet och de idéer som låg bakom hur de arbetade. Det berodde bl.a. på att det från början var en enda person som svarade för att rekrytera deltagare till projektet. När denne senare ersattes av flera personer upplevde de att de inte hade fått nödvändig information för att klara sitt arbete i detta avseende.

När vi startade upp det här så tror jag att vi hade lite bristfällig information om vad det här stod för. /.../ Vi tog själv initiativ och gick dit och bad att få information, vilket var viktigt då och den information vi fick då tyckte jag var bra /.../. (Handläggare, Försäkringskassan)

Försäkringskassans företrädare verkade ändå sammantaget vara väl medvetna om problematiken och att förväntningarna på vilka resultat som kan uppnås var låga vad gällde deltagarnas möjligheter att kunna få ett arbete, men möjligen realistiskt ställda med tanke på målgruppens förutsättningar för att kunna lyckas i detta avseende.

Av våra unga kan jag säga att i de fall de kommer ut i arbete och studier så får man vara väldigt lycklig. Då är det otroligt, för de står långt från. De har aldrig haft ett arbete många av dem. (Handläggare, Försäkringskassan)

Handläggarna hade inte heller några invändningar mot projektets verksamhet som sådan.

Vi tycker att Livskompetens är bra, det skulle finnas de här bitarna. Det finns detaljer som behöver slipas, som behöver få bättre former för att man ska få ett ännu bättre resultat. Min personliga uppfattning är att man kan inte säga saker för att börja om med någonting annat bara för att det har varit några detaljer som inte har stämt. Då måste man bygga vidare istället på det som har varit bra och försöka förbättra de här delarna som inte har varit så jättebra i det hela. Det är en positiv grupp hos oss, om jag ska prata för oss alla. Konceptet är jättebra. (Handläggare, Försäkringskassan)

De problem som fanns framstår framför allt vara beroende av de olika roller som försäkringskassans handläggare och projektets coacher spelade givet de uppgifter de hade att utföra. Problemet kan därför inte i första hand tillskrivas handläggarna och coacherna som personer, utan de roller de spelade. Dessa roller kan ses om att de hade olika funktioner och att de kompletterade varandra. I det ena fallet föll handläggarnas arbete inom ramen för de regelverk som finns för att stödja individer i sjukförsäkringssystemet och i det andra fallet för att coacherna i vid mening hade att arbeta med dessa individers rehabilitering, i det här fallet genom coaching

och att organisera arbetsträning. Ett betydligt svårare problem är istället att när projektet avslutas så kom verksamheten att upplösas och därmed försvann de erfarenheter och nätverk som hade byggts upp till ingen nytta, d.v.s. syftet med projektet att utveckla nya arbetsmetoder kom aldrig att tas tillvara.

7. DISKUSSION OCH SLUTSATSER

Syftet med denna utvärderande fallstudie har varit att beskriva, analysera och tolka hur projektet Livskompetens kunde stödja långtidssjukskrivna arbetslösa individer att både stärka deras livssituation och att förbereda dem för en återgång eller ett inträde på arbetsmarknaden, eller att påbörja en utbildning. Studien syftade också till att beskriva och värdera resultatet av verksamheten i relation till projektmålen, en s.k. måltvärdering. Resultatet visar i det avseendet att måluppfyllelsen i huvudsak måste betraktas som god. Målen var dock i en mening lågt ställda, d.v.s. i betydelsen att deltagarna skulle kunna komma in på arbetsmarknaden. Däremot lyckades det väl med att få ut dessa i arbetsträning och framförallt måste resultatet att så relativt många av projektdeltagarna gick vidare till fortsatta studier, företrädesvis inom Komvux, ses som en framgång. Det visar samtidigt på behovet av att det finns ett fungerande vuxenutbildningssystem på gymnasienivå. Projektet hade även effekter för deltagarna som går bortom de rent arbetsmarknadsrelaterade, t.ex. hade coachingen i några fall på ett direkt och påtagligt sätt påverkat deltagarna positivt i deras vardag.

Av mera generellt intresse är dock att studien tydligt har påvisat hur utsatta långtidssjukskrivna arbetslösa individer är. Ett annat problemområde som framträder är aktiveringsprojekt och dess möjligheter och begränsningar som metod, som i sin förlängning också innehåller frågan hur en fruktbar samverkan kan byggas upp mellan olika aktörer som medverkar i ett projekt. Dessa problemkomplex diskuteras i det följande, liksom att några slutsatser av detta dras.

Långtidssjukskrivna arbetslösa individer och deras förutsättningar för att kunna ta sig in på arbetsmarknaden

Andelen av befolkningen som står utanför arbetsmarknaden varierar över tid, bl.a. beroende på de ekonomiska konjunkturerna och därmed det totala antalet befintliga arbetstillfällen. Framförallt är det de korttidsarbetslösa som berörs av dessa fluktuationer. De långtidsarbetslösa tenderar dock att inte beröras av detta. Att ha varit arbetslös länge tycks dock i sig vara en orsak till att en individ fortsatt förblir arbetslös, vilket ytterligare förstärks för personer med långa sjukskrivningsperioder. Andelen arbetslösa är också betydligt större bland sjukskrivna än för befolkningen som helhet (Melén, 2008). Däremot finns det, utöver sjukdom, en rad olika orsaker till att individer hamnar i en längre arbetslöshetsperiod.

Den här studien har även visat att långtidssjukskrivna arbetslösa individer generellt sett, på grund av en rad orsaker, har svårt att förändra sin situation, d.v.s. de förblir långtidssjukskrivna arbetslösa oavsett att de t.ex. deltar i olika aktiveringsprojekt. Orsaken till detta är som regel inte att projekten i sig skulle vara bristfälliga, att de t.ex. använder dåligt fungerande metoder, är dåligt organiserade, har inkompetenta medarbetare o.s.v. I det studerade fallet måste projektet istället i flera avseenden betraktas som välfungerande. Att deltagarna inte kom in på arbetsmarknaden, vilket inte heller hade förväntats, kan därför knappast förklaras av be-

gränsningar i projektets verksamhet. En viktig orsak till att långtidssjukskrivna arbetslösa individer inte kommer i arbete finns att söka i hur de allmänna förutsättningarna ser ut på arbetsmarknaden. Här är det självfallet så att det i hög utsträckning saknas både arbetstillfällen och i synnerhet lämpliga jobb som skulle kunna matcha målgruppens behov. Det framstår som ett rimligt antagande att detta också är den enskilt viktigaste förklaringsfaktorn till varför denna grupp av människor har stora svårigheter att komma in på arbetsmarknaden efter en lång sjukskrivning, eller för att kunna nyttja sin kvarvarande arbetsförmåga. Detta kan antas gälla generellt för en stor andel av de individer som varit arbetslösa under en längre tidsperiod. Problemet för arbetslösa att få ett arbete kan därför bara i begränsad omfattning lösas genom aktiveringsprojekt av olika slag, dessa fyller däremot andra funktioner, t.ex. som att bryta individens sociala isolering, stärka självförtroendet och självkänslan, förändra den sociala situationen, att de vågar starta en utbildning, får arbetslivserfarenheter genom arbetsträningen o.s.v. Den livssituation som dessa människor befinner sig i är ett problem i sig, d.v.s. att deras förutsättningar inte matchar de behov och krav som generellt sett finns på arbetsmarknaden. Skyddat arbete hos offentlig arbetsgivare (OSA) kan i den del fall vara ett alternativ (Internet 6). Syftet med dessa jobb är att ge vissa grupper av personer med funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga möjlighet till anställning. På längre sikt ska anställningen även kunna leda till ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Frågan är emellertid snarast hur stora volymer ett sådant system förmår att klara ekonomiskt när statens resurser är begränsade.

Projekt föds, lever och dör – men vad kommer därefter?

Projekt syftar generellt sett till att utveckla nya verksamhetsformer och prova nya metoder som kan implementeras i den reguljära verksamheten. Fördelen med projektet som metod är att det ger möjligheter att inte bara utveckla nya verksamhets- och arbetsformer inom en organisation, det ger också möjligheter att göra detta organisationsövergripande. Att projekt föds, lever och dör utgör själva definitionen av ett projekt. Däremot uppstår frågor om hur det går till när projekt föds, vad som händer när det pågår, vad det resulterar i, men också vad som uppstår i projektets förlängning?

Tittar vi närmare på varför en viss typ av projekt initieras kan vi se att när det gäller aktiveringsprojekt för långtidssjukskrivna arbetslösa att en bakomliggande tanke är att detta antas motivera individen att förändra sitt agerande i förhållande till arbetsmarknaden, en föreställning som existerar jämsides med föreställningen att det är en samhällelig skyldighet att arbeta. Arbetslinjen bygger också till delar på samma tankar om att de arbetslösa ska aktiveras och gäller i sin förlängning även de långtidssjukskrivna. Frågan är hur långt det är möjligt att ställa krav på individer som saknar en rimlig möjlighet att klara detta? I andra sammanhang (se t.ex. SOU 2007:2) har det också lyfts fram att de insatser som samhället gör för dem som stått utanför arbetsmarknaden länge måste ske mera individualiserat, där hänsyn också tas till aspekter som rör en individs totala sociala situation (se t.ex. Rantakeisu, 2002). För de långtidssjukskrivna behövs dock även i många fall att

aktiveringsprojekt kan kompletteras med andra typer av åtgärder, t.ex. rehabilitering eller terapi. Här kan å andra sidan aktiveringsprojekt för många ändå vara ett fruktbart alternativ för att ta de första stegen för att åstadkomma positiva förändringar i sina liv.

Gruppen långtidssjukskrivna arbetslösa uppvisar ofta en multikomplex problem-bild. De finns också samtidigt som "ärenden" hos Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, socialförvaltningen och i sjukvården. I det här fallet skedde en samverkan mellan Försäkringskassan och en fristående aktör, ett studieförbund, där folkbildningspedagogik användes för att intervensera i deltagarnas livssituation. Det framträder emellertid en skillnad i syn- och förhållningssätt mellan Försäkringskassans handläggare och de som arbetade i projektet Livskompetens. En tänkbar tolkning är att handläggarna var styrda av regelverk som anger vilka krav som ska ställas på de långtidssjukskrivna och hur det ska kontrolleras att dessa regler efterföljs. Uppföljning och dokumentation får därmed en viktig plats. I praktiken vet handläggarna att den kombination av problem som många av de långtidssjukskrivna befinner sig i knappast blir lösta genom att hårdare krav ställs. Hade detta varit lösningen hade problemen förmodligen i huvudsak redan varit avklarade. Många handläggare kan därför antas uppleva en rollkonflikt mellan vad de borde göra och vad som faktiskt går att göra. De uttrycker det som att de har skyligheter mot de försäkrade, d.v.s. personer med aktivitets- eller sjukersättning, och att något händer. Frågan är bara vad det är som händer och vad detta resulterar i? Att det vidtas en åtgärd förefaller viktigare än resultatet av åtgärden, även om det finns en del förväntningar på detta, om än inte tydligt uttalade.

Vi är i en annan situation idag. Vi har en skyldighet här som personlig handläggare mot de här personerna att det händer någonting. Sätter vi dem hos Livskompetens måste vi ju se att Livskompetens gör det som vi förväntar oss att de ska göra. (Handläggare, Försäkringskassan)

För medarbetarna i projektet, coacherna, var denna rollkonflikt inte alls lika tydlig. För dessa stod vad som faktiskt gick att göra i det enskilda fallet i förgrunden på ett helt annat sätt. I sitt agerande, som coacher, försökte de läsa av de olika individerna, hur deras situation såg ut, vad de ville och vad de kunde tänkas förmå. Resultatet kunde visserligen knappast förutses, men det gav ändå ett utrymme för att bygga upp en relation mellan den enskilde individen och coachen och att det i någon mening var möjligt att avläsa hur det hela utföll. Från ett samhällsekonomiskt perspektiv är målet att göra den enskilde individen mera "lönsam", medan det från ett humanistiskt perspektiv är fullt tillräckligt om individen i någon mening kan leva ett bättre liv. Syftet med projektet Livskompetens kan sägas återspegla det senare perspektivet i och med att målet är att 65 procent fått en anställning, påbörjat studier, eller ha fortsatt arbetsträning och 90 procent av deltagarna ska må bättre.

Den bild som framträder i det här fallet är att Försäkringskassan vare sig hade personal, ekonomi eller metoder för att implementera den verksamhet som utvecklats i projektet i den egna organisationen. Det var knappast heller avsikten, utan snarast att köpa en rehabiliteringstjänst för några av sina försäkringstagare. Då uppstår emellertid frågan om det fanns något annat syfte med projektet än att tillfälligt erbjuda långtidssjukskrivna arbetslösa en s.k. åtgärd. I det här specifika fallet var det t.o.m. så att de som arbetade i projektet själva blev arbetslösa när projektet avslutades hösten 2009. Därmed gick det inte heller att ta tillvara de erfarenheter som projektet gav upphov till, liksom att det nätverk som hade byggts upp och de arbetsträningsplatser som använts gick förlorade. När det inte heller längre fanns särskilda externa projektpengar begränsade detta Försäkringskassans möjligheter att köpa motsvarande tjänst efter det att projektet hade upphört, i den mån denna form av verksamhet överhuvudtaget fanns tillgänglig. Därmed var det utvecklingsarbete som bedrivits mer eller mindre bortkastat och för den enskilde individen fanns inte längre denna typ av hjälp och stöd att få. Projektet Livskompetens var således, som många andra liknande projekt, en verksamhet som kom att fungera under en avgränsad tid, men som aldrig fick någon fortsättning. Det finns emellertid en del exempel på sådan långsiktig samverkan i andra sammanhang i form av s.k. Finansiell samverkan (Finsam)¹⁶.

Några slutsatser

Vad som förenar långtidssjukskrivna arbetslösa individer är att de befinner sig utanför arbetsmarknaden och att de sällan är "anställningsbara" på den reguljära arbetsmarknaden när de blir friska eller för att nyttja sin kvarvarande arbetsförmåga. Vad som också förenar dem är deras sjukdomsidentitet, vilket ofta i kombination med deras sociala situation även verkar ödelägga deras självförtroende och självkänsla. Arbetslöshet riskerar också att påverkar det psykiska välbefinnandet, liksom att det skapar känslor som hat och skam. Jönsson och Starrin (2000) visade i en studie att ungefär 25 procent av de arbetslösa hade haft sådana känslor. När en individ aldrig har haft ett arbete, eller har stått länge utanför arbetsmarknaden, saknar denne även som regel kontakter med arbetsgivare, vilket ytterligare försvårar möjligheten att få en anställning. Inte minst gäller det allt för dem med bristfällig utbildningsbakgrund och som avser att konkurrera om ett okvalificerat arbete. Den viktigaste faktorn förefaller emellertid vara att de arbeten som målgruppen skulle tänkas komma ifråga för till stor del saknas. Problemet finns således till stor del att finna i hur arbetsmarknaden ser ut och hur den är strukturerad. Vad som

¹⁶ I Prop.2002/03:132 framgår att samverkan mellan myndigheter bättre tycks kunna tillgodose människors behov av gemensamma insatser. En effektiv samverkan kan sänka samhällets totala kostnader för rehabilitering. Från den 1 januari 2004 gäller en permanent lagstiftning inom rehabiliteringsområdet (SFS 2003:1210. Lag om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet). Lagen ger en eller flera kommuner, landstinget, försäkringskassan och arbetsförmedlingen möjlighet att samverka genom finansiell samordning, Finsam. Det unika med Finsam är att fyra parter måste ingå i ett samordningsförbund och att finansieringsandelarna är fasta (Statskontoret, 2005:10).

från dessa förutsättningar kan vara ett realistiskt resultat för ett aktiveringsprojekt riktat till den aktuella målgruppen är i första hand att skapa en beredskap hos deltagarna för att de ska kunna förändra sin livssituation och sitt agerande, vilket det t.ex. också hos Försäkringskassan handläggare i det här fallet fanns en tydlig medvetenhet om. Handläggarna tvingades dock att agera som att problemen lät sig lösas, även om det i de flesta fall inte var möjligt att åstadkomma.

Vad som framstår som problematiskt är att den kunskap, kompetens, metodutveckling och nätverk som byggdes upp inom projektet Livskompetens inte var möjlig att implementera i någon organisations ordinarie verksamhet. Flera av projektmedarbetarna var emellertid även egna företagare och kunde efter det att projektet upphörde att fortsätta och dra nytta av vad de lärt sig i projektet och de kontakter som de hade byggt upp. Samtidigt kvarstår det faktum att några av projektmedarbetarna själva blev arbetslösa. Försäkringskassan hade t.ex. i det här fallet inte heller nödvändiga resurser och kunde därför inte driva verksamheten i egen regi. Detta var också den förutsättning som gällde redan när projektet startade. En annan orsak var att det finns flera offentliga aktörer som är ansvariga för att stödja individer som finns i målgruppen långtidssjukskrivna arbetslösa och att ingen av dessa aktörer kan eller vill ta på sig hela ansvaret. Resultatet blev att det visserligen skedde en metodutveckling i projektet och i många fall fick deltagarna en meningsfull sysselsättning som de annars inte skulle ha fått. Från denna utgångspunkt kan projektet Livskompetens ses som ett framgångsrikt aktiveringsprojekt av långtidssjukskrivna och arbetslösa individer. Resultatet av projektet visar samtidigt att denna målgrupp behöver en anpassad verksamhet till sin situation. En slutsats som kan dras är således att ett grundläggande problem på systemnivå är att när ett aktiveringsprojekt avslutas så finns det ingen en reguljär fortsättning. Det är också enligt våra erfarenheter vanligt förekommande i liknande aktiveringsprojekt, det torde t.o.m. gälla i flertalet av de aktiveringsprojekt som genomförs. Det kan dock komma att ske en förändring i detta avseende i den nya roll som Arbetsförmedlingen kommer att spela i framtiden (SOU 2009:89). Försäkringskassan företrädare pekar emellertid på de möjligheter som ett finansiellt samordningsförbund (FINSAM) organisatoriskt och ekonomiskt skulle kunna utgöra och som skulle kunna svara upp mot den aktuella målgruppens behov. Ännu så länge saknas dock systemetiska insatser för att möta de långtidssjukskrivna arbetslösas behov.

Referenser

- Allatt, P., Yeandle, S. (1992) *Youth Unemployment and the Family, Voices of Disordered Times*. London. Routledge.
- Anderzén, I., Demmelmaier, I., Hansson, A-S., Johansson, P., Lindahl, E., Winblad, U. (2008) *Samverkan i Resursteam: effekter på organisation, hälsa och sjukskrivning*. Uppsala: IFAU. Rapport 2008:8.
- Bachkirova, T & Cox, E. (2004) A bridge over troubled water: bringing together coaching and counselling, in *The International Journal of Mentoring and Coaching*, 2 (1).
- Barlebo Wenneberg, S. (2001) *Socialkonstruktivism – positioner, problem och perspektiv*. Malmö: Liber Ekonomi.
- Bauman, Z., May, T. (2004) *Att tänka sociologiskt*. Göteborg: Korpen. 2:a Upplagan.
- Behrenz, L., Delander, L. (1996) *Arbetsgivares rekryteringsbeteende. En intervjuundersökning*. Växjö: Växjö högskola.
- Berger, P. L., Luckmann, T. (1979) *Kunskapsociologi - Hur individer uppfattar och formerar sin sociala verklighet*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Bergström, L. (1972) *Objektivitet - en undersökning av innebörden, möjligheten och önskvärdheten av objektivitet i samhällsvetenskapen*. Stockholm: Prisma.
- Björklund, A., Edin, P-A, Holmlund, B, Wadensjö, E. (2006) *Arbetsmarknaden*. Stockholm: SNS Förlag.
- Brante, T. (1993) Den sociala konstruktivismen inom medicinsk sociologi och teknologistudier, i *Vest 1-1993*, vol 6, sid. 19-52.
- Bolinder, M. (2006) *Handlingsutrymmets betydelse för arbetslösas upplevelser, handlingsstrategier och jobbchanser*. Umeå: Sociologiska institutionen Umeå universitet.
- Castells, M. (1998) *Nätverkssamhällets framväxt. Informationsåldern. Ekonomi, samhälle och kultur. Band 1*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos.
- Christie, N. (1972) *Om skolan inte fanns*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Cohen, L., Manion, L. (1994) *Research Methods in Education*. New York: Routledge.
- Danilda, I. (red.) (2006) *Vem passar in på vårt jobb? Rekrytering och kompetens för ett mångfaldigt arbetsliv*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Danielsson, Å. (2008) *Coaching i socialt arbete, kunskap i handling - en väg till ökad medvetenhet och ansvar?* Stockholm: Årsta Sköndal högskola.
- Davidsson, B., Svedin, P-O. (1999) *Lärande i produktionssystem – En studie av operatörsarbete i högautomatiserad process- och verkstadsindustri*. Linköping studies in education and psychology, 63. Linköping: Linköpings universitet, Institutionen för pedagogik och psykologi.
- Delander, L., Månsson, J. (2009) Vale av utvärderingstyp beror på vilken fråga som ställs, sid. 81 -102 i Svensson, L., Brulin, G., Jansson, S., Sjöberg, K. (2009) *Lärande utvärdering genom följeforskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Döös, M. (1997) *Den kvalificerade erfarenheten – Lärande vid störningar i automatiserad produktion*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet/Stockholms universitet.

- Downey, M. (1999) *Effective coaching*. London: Orion Business.
- Ds 2009:45. Socialdepartementet. Stöd till personer som lämnar sjukförsäkringen – kompletterande förändringar i lag om allmän försäkring.
- Ekström, E. (2001) *Arbetsgivarnas rekryteringsbeteende*. Uppsala: Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering. (IFAU)
- Eliasson, R. (1995) *Forskningsetik och perspektivval*. Lund: Studentlitteratur.
- Eriksson, I. (2001) *Kaos och social kompetens*. Lund: Studentlitteratur.
- Esser, I. (2005) *Why work? Comparative studies on welfare regimes and individuals' work orientations*. Stockholm: Swedish Institute for Social Research (SOFI).
- Falkdal, A, H. (2005) *Sjukskrivnas resurser och hinder för återgång i arbete. Viktiga faktorer för tidig bedömning*. Institutionen för allmänmedicin och rehabilitering. Umeå universitet.
- Fitzpatrick, J. S., Sanders, J. R., Worthen, B. R. (2004). *Program evaluation. Alternative approaches and practical guidelines*. Boston, New York, San Francisco: Pearson Education Inc.
- Flaherty, J. (1999) *Coaching: Evoking excellence in others*. Boston: Butterworth-Heinemann.
- Floderus B, Göransson S m fl. (2003). *Positiv och negativ påverkan på livssituationen vid långtidssjukskrivning*. *Arbete och Hälsa* 2003:13. Arbetslivsinstitutet, Stockholm.
- Franke-Wikberg,S. & Lundgren,U.P. 1990. *Att utvärdera utbildning - Del 1 - En introduktion till pedagogisk utvärdering*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Försäkringskassan (2008). *Sjukersättning och aktivitetsersättning. Under tid med Vägledning* 2007:1, version 3. Stockholm: Försäkringskassan.
- Gartell. M., Jans, A-C., Persson, H. (2007) *Utbildningens betydelse för flöden på arbetsmarknaden*. IFAU Uppsala: Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering. Rapport 2007:12.
- Gerner U. (2006) *Hinder och möjligheter - sjukskrivnas motivation till att återgå i arbete*, ur *Den komplexa sjukfrånvaron* red. Uppmark & Edlund, Studentlitteratur, Lund.
- Giertz, A. (2004) *Making the poor work: social assistance and activation programs in Sweden*. Lund: Lunds universitet. Socialhögskolan.
- Gjerde, S. (2004). *Coaching, vad-varför-hur*. Lund: Studentlitteratur.
- Glaser, B.G., Strauss, L.M. (1967) *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine Publishing Co.
- Goffman, E. (1994). *Jaget och maskerna - En studie i vardagslivets dramatik*. Stockholm: Rabén Prisma.
- Gustafsson, B., Hermerén, G., Petersson, B. (2005) *Vad är god forskningssed? Synpunkter, riktlinjer och exempel* Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Gustafsson, J., Rystedt, H. (2009) *Att lära för arbetslivet – Myter och utmaningar*, sid. 110 -131 i *Pedagogisk forskning i Sverige*, Årg. 14, nr 2, 2009.
- Hallqvist, A. (2005) *Arbetsliv och mobilitet – en forskningsöversikt*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet. Rapport: 2005:13.

- Hedström, P., Kolm, A – S, Åberg, Y. (2003) Social interaktion och arbetslöshet. Rapport 2003:11. Uppsala: Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU).
- Hetzler, A. (2004) Rehabilitering och de långtidssjukskrivna i Lindqvist R., Hetzler, A (red.). Rehabilitering och välfärdspolitik. Lund: Studentlitteratur.
- Hirschman, A. O. (1967) Development projects observed. Washington D.C.: The Brooking Inst.
- Holme, I., M., Solvang, B., K. (1997) Forskningsmetodik - om kvalitativa och kvantitativa metoder. Lund: Studentlitteratur.
- Hult, C. (2004) The way we conform to paid labour: commitment to employment and organization from a comparative perspective. Umeå: Sociologiska institutionen, Umeå universitet.
- Hurme, I. (1998) I-nets och simulering. – Viktiga verktyg för produktionsutveckling och produktion. Utlandsrapport från Sveriges tekniska attachéer, 9808. Stockholm: Sveriges tekniska attachéer.
- Hägglund, P. (2001) Första året med aktivitetsgarantin – en utvärdering av Aktivitetsgarantins effekter. AMS utredningsenhet, Ura 2002:2.
- Hägglund, P. (2002) Första året med Aktivitetsgarantin – succé eller fiasko, Arbetsmarknad & Arbetsliv, årg. 8, nr. 2, 2002:95-109.
- Jansson, A. (2002) Mediekultur och samhälle. Lund: Studentlitteratur.
- Jonsson, G. (1970). Det sociala arvet. Stockholm: Tiden.
- Jonsson, G. (1973) Att bryta det sociala arvet. Stockholm: Tiden/Folksam.
- Jönsson, L. R., Starrin, B. (2000) Ekonomi – skam modellen och reaktioner på arbetslöshet, sid. 267 - 284 i Socialvetenskaplig tidskrift nr 3 2000.
- Karlsson, O. (1999) Utvärdering – mer än metod, Stockholm; Kommentus Förlag. Kommittédirektiv. (2004:129). Översyn av socialförsäkringarna. Stockholm: Socialdepartementet.
- Kvale, S. (1997) Den kvalitativa forskningsintervjun. Lund: Studentlitteratur.
- Lag (2000:625) Om arbetsmarknadspolitiska program.
- Larsson, L. (2006) Sick of being unemployed? Interactions between Unemployment and Sickness Insurance, sid. 97 - 113 i Scandinavian Journal of Economics vol. 108, nr. 1.
- Le Grand, C., Szulkin, R., Tåhlin, M. (2004) Arbetslivet halkar efter: de enkla jobben försvinner inte, sid. 27 – 33 i Sociologisk forskning nr 1/04.
- Lindbeck, A., Palme, M., Persson, M. (2004) Sjukskrivning som ett socialt fenomen, sid. 50 – 62 i Ekonomisk Debatt, 32.
- Lindberg, V. (2003) Yrkesutbildning i omvandling – En studie av lärandepraktiker och kunskapstransformationer. Stockholm: LHS Förlag.
- Lindell, M. (2004) From formulation to realisation: Reform in Swedish continuing vocational training: The case of advanced vocational education. Luleå: Luleå tekniska universitet.
- Lundgren, M. (2004) LO och Kunskapslyftet. - En studie om LO-förbundens medlemmar och deras väg till skolbänken. Stockholm. Landsorganisationen. LO.

- Lundgren, M. (2005) WWW.arbetslinjen.com. – En studie av ett projekt om samverkan för att underlätta tillträdet till arbetsmarknaden för personer i aktivitetsgarantin. Stockholm: Verab.
- Lundgren, M. (2007a) Mentorskap & kompetensutveckling - En utvärderande studie av ett projekt om coaching av arbetslösa och sjukskrivna individer som länge stått utanför arbetsmarkanden. Falun: Högskolan Dalarna. (Arbetsrapport)
- Lundgren, M. (2007b) ”Arbete åt alla”- En utvärderande studie av ett projekt för långtidssjukskrivna. Falun: Högskolan Dalarna.
- Lundgren, M. (2007c) OUTLINE Karriärplanering - En utvärderande studie av ett projekt om coaching av arbetslösa. Falun: Högskolan Dalarna.
- Lundgren, M. (2007d) Växa och verka i Dalarna - Om ett projekt för att stärka positionen för individer som stått utanför arbetsmarknaden under en längre tid. Falun: Högskolan Dalarna. (Arbetsrapport)
- Lundgren, M., & von Schantz Lundgren, I. (2007) Gender School - Om ett partnerskapsarbete med jämställdhets- och diskriminerings- problematik inom arbetslivet - En utvärderande studie av ett Utvecklingspartnerskap (UP) inom Equal. Falun: Högskolan Dalarna. (Arbetsrapport)
- Marnetoft., S., U, Selander., J, et al. (1999) Vocational rehabilitation - early versus delayed. The effect of early vocational rehabilitation compared to delayed vocational rehabilitation among employed and unemployed, long-term sick-listed people, sid. 161 – 170 i International Journal of Rehabilitation Research. 22(3).
- Melén, D. (2008) Sjukskrivningssystemet - Sjuka som blir arbetslösa och arbetslösa som blir sjukskrivna. Lund. Lunds universitet. Sociologiska institutionen.
- Merriam, S. B. (1994) Fallstudien som forskningsmetod. Lund: Studentlitteratur.
- Molander, B. (1993) Vetenskapsfilosofi. En bok om vetenskapen och den vetenskapande människan. Stockholm: Bokförlaget Thales.
- Morris, L. (1995) Social Divisions. Economic Decline and Social Structural Change. London: UCL Press.
- Morris. L., Irwin, S. (1992) Unemployment and informal support: Dependency exclusion, or participation, sid. 185 – 207 i Work, Employment and Society 6. Nationalencyklopedin. (1998) Multimedia 2000 plus.
- Nordenmark, M. (1999) Arbetslöshetskoncentration: Ett resultat av negativa attityder gentemot arbete? Sociologisk forskning nr 3/99. 4- 21.
- Olofsson, J, (1996) Arbetslöshetsfrågan i historisk belysning. En diskussion om arbetslöshet och social politik i Sverige 1830 - 1920. Lund: Studentlitteratur.
- Paldanius, S. (2002) Ointressets rationalitet. Om svårigheter att rekrytera arbetslösa till vuxenstudier. Nr 86, Linköpings universitet.
- Prop. (2002/03:132) Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.
- Rantakeisu, U. (2002) Arbetslöshetens olika ansikten - Fyra studier om arbetslöshetens sociala och hälsomässiga yttringar. Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete.

- Repstad, P. (2007) Närhet och distans. Kvalitativa metoder i samhällsvetenskap. Lund: Studentlitteratur.
- RFV. (2002:1) Karakteristika hos personer som är sjukskrivna och arbetslösa, i RFV Redovisar. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
- Rydén, L. (1996) Kan forskningen bli mer etisk? i Forskningsberedningens skrift nr 5.
- Sahlin-Andersson, K. I styrbarhetens utmarker, sid. 188 – 143 i Sahlin, I. (red.) (1996) Projektets paradoxer. Lund: Studentlitteratur.
- SBU – Statens beredning för medicinsk utvärdering Sjukskrivning – orsaker, konsekvenser och praxis - En systematisk litteraturöversikt. Rapport 2003:167. SFS 2003:1210. Lag om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.
- SKL (2009) Öppna jämförelser 2009 — Gymnasieskola. Stockholm. Sveriges kommuner och Landsting.
- Skolverket (2009) Skolverkets lägesbedömning 2009. Skr. 2006/07:23. Sveriges handlingsprogram för tillväxt och sysselsättning 2006–2008.
- Socialförsäkringsutredningen. (2005) Samtal om socialförsäkring Nr 4. - Vad är arbetslinjen? Stockholm. (www.sou.gov.se/socialforsakring)
- SOU:1988:41. Tidig och samordnad rehabilitering. Betänkande av rehabiliteringsberedningen. Stockholm, Socialdepartementet.
- SOU 2000:28. Kunskapslyftskommitténs slutbetänkande; "Kunskapsbygget 2000 - det livslånga lärandet. Stockholm: Fritzes.
- SOU:2002:5. Del I. Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet. Slutbetänkande. Stockholm, Socialdepartementet.
- SOU 2007:2. Från socialbidrag till arbete. Betänkande av Utredningen från socialbidrag till arbete. Stockholm 2007.
- SOU 2008:102. Brist på brådska – en översyn av aktivitetsersättningen.
- SOU 2009:89. Gränslandet mellan sjukdom och arbete. Arbetsförmåga/Medicinska förutsättningar för arbete/Försörjningsförmåga.
- Stake, R. (1994) Case studies, in Denzin, N. K., Lincoln, Y, S. (eds.). Handbook of qualitative research. London: Sage.
- Statskontoret (2005:10). Den första tiden med Finsam – Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.
- Stenberg, A. (2005) Är komvux en bra åtgärd? Ekonomiska utvärderingar av vuxenutbildning som policyinstrument. I Arbetsmarknad & Arbetsliv, årg. 11, nr 4 2005.
- Stensmo, C. (1994) Pedagogisk filosofi. Lund: Studentlitteratur.
- TCO (2009) Jakten på superarbetskraften III.
- Thomas, William I., Swaine Thomas, D. (1928) The Child in America. Behavior Problems and Programs. New York: Alfred A Knopf.
- Tiller, T. (2002) Aktionslärande. Forskande partnerskap i skolan. Hässelby: Runa Förlag.
- Trost, J. (1997) Kvalitativa intervjuer. Studentlitteratur: Lund.
- Törnblom, M. (2005) Självkänsla nu! Din personliga coach visar hur. Stockholm: Bokförlaget Forum AB. (Månpocket)

- van den Berg, G. J., van der Klaauw, B. (2001) Counseling and monitoring of unemployed workers: theory and evidence from a controlled social experiment. Working paper, 2001:12, Uppsala: IFAU.
- von Schantz Lundgren, I. (2008) Det är enklare i teorin... Om skolutveckling i praktiken. En fallstudie av ett skolutvecklingsprojekt i en gymnasieskola Växjö: Pedagogiska institutionen, Växjö universitet.
- Wadel, C. (1991) Feltarbid i egen kultur. Flekkefjord: Seek AS.
- Walette, M. (2004) Tillfälliga jobb som en ny form av segregering på arbetsmarknaden. Artikel i årgång 10, nummer 4, 2004 Arbetsmarknad & Arbetsliv 2004:04. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Weber, M. (1983) Ekonomi och samhälle - Förståendesociologins grunder, del 1. Sociologiska begrepp och definitioner - Ekonomi, samhällsordning och grupper. Lund: Argos.
- Whitmore, J. (1997) Coaching for performance: Naperville: Nicholas Brealey Publishing.
- Whitworth, L., et al. (1998) Co-Active Coaching: New Skills for Coaching People Toward Success in Work and Life. Davies-Black Pub.
- Uneståhl, L-E, Hansson, T. (2005) Mental tuffhetsträning – Den avgörande faktorn. Stockholm: SISU Idrottsböcker.
- Uneståhl, L-E. (2005) Integrerad Mental träning. Stockholm: SISU Idrottsböcker.
- Uneståhl, L-E. (1996a) Mental grundträning : ett sju veckors träningsprogram för muskulär och ment. Buena Vida AB.
- Uneståhl, L-E. (1996b) Den nya livsstilen. Buena Vida AB
- Ödman, P-J. (1991) Tolkning, förståelse, vetande – Hermeneutik i teori och praktik. Stockholm: Almqvist & Wiksell Förlag AB.

Internetkällor

Internet 1

<http://www.arbetsfor-medlingen.se/Go.aspx?a=82083>
(2009-04-25)

Internet 2

http://www.ams.se/admin/Documents/faktablad/plusjobb_ag.pdf
(2006-01-01)

Internet 3

<http://www.newsdesk.se/view/pressrelease/138053>
(2007-08-27)

Internet 4

<http://www.ams.se/Go.aspx?a=75529>
(2007-10-23)

Internet 5

http://www.ams.se/admin/Documents/faktablad/plusjobb_ag.pdf
(2006-01-01)

Internet 6

(<http://www.arbetsformedlingen.se/admin/Documents/faktablad/osa.pdf>. 2009-11-15).

Tidningsartiklar

Dagens Nyheter 2009-05-10. Det blir väldigt tydligt hur klyftorna växer.

Dagens Nyheter 2009-08-10. Den ekonomiska krisen är inte så farlig för Sverige.

Möten

Styrgruppsmöte 081017

Styrgruppsmöte 081215

Styrgruppsmöte 090302

Styrgruppsmöte 090518

Styrgruppsmöte 090910

Intervjuer och samtal etc.

Projektledare 081017, 081215, 090302, 090518, 090910

Coacher 081017, 081215, 090302, 090518, 090910

Gruppintervju deltagare 081215, 090518

Två chefer Försäkringskassan 090910

Fyra handläggare Försäkringskassan 090910

Konferenser etc.: Vad kan vi göra för Sveriges mest bortglömda målgrupp 2009-04-22