



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

Projekt Columbus

- Ett samverkansprojekt med individuella lösningar

Socionomprogrammet

C-uppsats

Ht -08

Författare: Erika Söderberg och Jenny Inberg

Handledare: Alf Ronnby

Sammanfattning

Titel:	Projekt Columbus – en verksamhet med individuella lösningar
Författare:	Erika Söderberg och Jenny Inberg
Nyckelord:	Förändring, samverkan, psykisk ohälsa, KASAM
E-postadress:	Jenny: jenny_i_@hotmail.com Erika: erikasoder@gmail.com

Syftet med studien är att undersöka vad det är i projekt Columbus arbetsmodell som bidrar till att deltagarnas hälsotillstånd och förmåga till arbete alternativt studier förändras samt hur samverkan mellan myndigheter fungerat för deltagarna. Studien utgår från ett brukarperspektiv, med fokus på att förstå deltagarnas upplevelser av medverkan i projekt Columbus. Frågeställningarna är därför följande: Hur upplever deltagarna att medverkan i projekt Columbus har förändrat deras hälsotillstånd och förmåga till arbete och/eller studier? Vad i projekt Columbus arbetsmodell upplever deltagarna möjliggör förändring? Hur upplever deltagarna projekt Columbus i avseende på samverkan mellan olika myndigheter? Forskningsansatsen i studien är kvalitativ och bygger på sammanlagt sju intervjuer, varav fem är med personer som tidigare medverkat i projekt Columbus verksamhet och två är med personer som arbetar som personal i verksamheten. De teorier som används är KASAM och Watzlawicks, Weakland och Fisch teori om förändring av första och andra graden samt samverkansteori. Samtliga deltagare upplever att deras hälsotillstånd och förmåga till arbete och/eller studier förändrats dramatiskt till det bättre efter deltagandet i projekt Columbus. Det som i projekt Columbus arbetsmodell har möjliggjort förändring hos deltagarna är kombinationen av individuellt stöd i form av kontakt med både coach och psykolog. Coacherna har hjälpt deltagarna med det praktiska medan psykologerna har arbetat med att lära deltagaren att hantera bl.a. tankemönster och ångest. Vad det gäller samverkan menar flertalet deltagare att detta har fungerat bättre under tiden i projektet än vad det gjort innan. Rundgång har upphört och deltagarna har fått det stöd de behöver från olika myndigheter.

Tack!

Ett särskilt tack till informanterna för att ni delade med er av era upplevelser!

Tack Alf för värdefull handledning.

Tack Kerstin och Cecilia på projekt Columbus för att ni delade med er av era kunskaper och upplevelser.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
1. INLEDNING	6
1.1 Problemformulering, frågeställningar och syfte	7
1.2 Avgränsning och tydliggöranden.....	7
2. METODKAPITEL	9
2.1 Val av metod.....	9
2.2 Urval.....	9
2.3 Datainsamling.....	10
2.4 Genomförande av analys och tolkning	11
2.5 Reliabilitet, validitet, generaliserbarhet.....	11
2.6 Etiska överväganden.....	12
2.7 Metodproblem	13
3. TIDIGARE FORSKNING	15
3.1 Psykisk ohälsa hos unga vuxna	15
3.2 Behovet av samverkan	15
3.3 Samverkan	16
3.5 Projekt Gemet	17
3.6 DELTA-projektet.....	17
3.7 Relevans för vår studie	18
4. TEORIÖVERSIKT	19
4.1 Teorier som används i samverkansprojekt.....	19
4.2 Teorival	20
4.3 KASAM.....	21
4.4 Förändring av första och andra graden.....	23
4.5 Samverkansteori.....	25
5. PROJEKT COLUMBUS - VERKSAMHETSBEKRIVNING OCH INTERVJU MED PERSONAL .	27
5.1 Vad är projekt Columbus?.....	27
5.2 Samordningsförbundet Göteborg.....	27
5.3 Målen med verksamheten, samverkan och verksamma komponenter	28

5.4 Personalen.....	28
5.5 Deltagarna	29
5.6 Arbetsmodeller	31
5.7 Psykologernas och psykiatrikerens arbetssätt.....	32
5.8 Coachernas arbetssätt.....	33
5.9 Avslutandet i projekt Columbus.....	34
5.10 Utvärderingar av projekt Columbus.....	34
5.11 Sammanfattning - verksamhetsbeskrivning och intervju med personal.....	36
6. PROJEKT COLUMBUS - DELTAGARES UPPLEVELSE.....	37
6.1 Deltagarnas upplevelse av förändrat hälsotillstånd och förändrad förmåga till arbete och/eller studier	37
6.2 Deltagarnas upplevelse av Columbus arbetsmodell kopplat till förändringar	42
6.3 Deltagarnas upplevelse av samverkan i projekt Columbus.....	45
6.4 Sammanfattning	47
7. ANALYS.....	49
7.1 Deltagarnas upplevelse av förändrat hälsotillstånd och förändrad förmåga till arbete och/eller studier	49
7.2 Deltagarnas upplevelse av Columbus arbetsmodell kopplat till förändringar	51
7.3 Deltagarnas upplevelse av samverkan i projekt Columbus.....	55
7.4 Sammanfattning	58
8. SLUTSATS.....	60
8.1 Hur upplever deltagarna att medverkan i projekt Columbus har förändrat deras hälsotillstånd och förmåga till arbete och/eller studier?	60
8.2 Vad i projekt Columbus arbetsmodell upplever deltagarna möjliggör en förändring?	60
8.3 Hur upplever deltagarna projekt Columbus i avseende på samverkan mellan olika myndigheter?.....	60
9. SLUTDISKUSSION.....	61
KÄLLHÄNVISNING	63
Bilaga 1.....	65
Bilaga 2.....	66
Bilaga 3.....	69

1. Inledning

”...en människa som mår så som jag måste orkar inte att ta tag på alla de här jävla papperna och formulärena som behövs för att få hjälp. Det gör man inte, det blir bara, när det är tusen papper man ska fylla i för att man ska komma till socialen, man orkar inte det.”

Citatet ovan kommer från en av de deltagare som intervjuats från samverkansprojektet Columbus. Det är belysande för ett inneboende problem i välfärdsstatens tillvägagångssätt för att hjälpa och stödja personer med psykisk ohälsa. Individerna mår helt enkelt för dåligt för att orka söka den hjälp som man har rätt till och är i behov av. Ett annat problem hänger samman med myndigheterna själva. När man väl tagit steget att söka hjälp hos myndigheter ställs en mängd krav, t.ex. att individen skall söka arbete, inkomma med handlingar och blanketter, delta i obligatoriska gruppverksamheter. Myndigheternas byråkratiska maskineri klarar inte heller alltid av att bistå med den hjälp som klienten är i behov av. Det kan i viss mån förklaras med att olika myndigheter arbetar utifrån sin profession, sin budget, sina målsättningar och sina strategier. Olika heter gör att samverkan mellan verksamheter brister och att klienter hamnar mellan stolarna. Till förlorarna hör inte bara de hjälpsökande individerna, utan även stat, landsting och kommun.

Antalet unga vuxna som mår psykiskt dåligt har ökat markant de senaste åren. Många unga lider av sömnsvårigheter, oro, nedstämdhet, trötthet och värk (SOU2006:77). Detta leder till att allt fler unga vuxna är långtidssjukskrivna och arbetslösa (Bohlin m.fl., 2007).

Förklaringen till ungas vuxnas psykiska ohälsa är oklar. Kanske beror det på samhällsutvecklingen, som innebär att tillvaron blivit alltmera komplex och osäker. Kanske beror det på att samhället i allt högre grad differentierats och individualiserats, vilket kan innebära ökad stress. Den bild som målas upp är att den som inte lyckas ta sig fram i samhället, skaffa sig utbildning och jobb, har sig själv att skylla.

Bakgrunden till uppstartandet av projekt Columbus är just bristen av helhetslösningar för unga vuxna med psykisk ohälsa. Projektet riktar sig till unga vuxna mellan 18-30 år som vill hitta en väg mot arbete och studier men mår för psykiskt dåligt för att göra det på egen hand, har behov av ett samlat stöd från två eller flera av de samverkande myndigheterna och inte tillhör specialist/öppenvårdspsykiatri eller har ett pågående missbruk (Samordningsförbundet Göteborg centrum). Flertalet utvärderingar som gjorts av projektet visar att verksamheten bidragit till positiva effekter för deltagarna. De uppger att deras psykiska hälsa förbättrats, många har kommit ut i studier eller arbete och antalet socialbidragstagare har minskat. Vad är

då framgångsfaktorerna i projekt Columbus verksamhet och som gör att så många upplever sig fått den hjälp de så länge varit i behov av?

1.1 Problemformulering, frågeställningar och syfte

Problemformulering

Projekt Columbus har studerats och utvärderats flera gånger. Men vad är det specifika i Columbus metod, sett ur ett brukarperspektiv?

Frågeställningar:

Hur upplever deltagarna att medverkan i projekt Columbus har förändrat deras hälsotillstånd och förmåga till arbete och/eller studier?

Vad i projekt Columbus arbetsmodell upplever deltagarna möjliggör förändring i deras liv?

Hur upplever deltagarna projekt Columbus i avseende på samverkan mellan olika myndigheter?

Syfte

Vi vill i vår uppsats undersöka vad det är i projekt Columbus arbetsmodell, och om det finns något specifikt i modellen, som bidrar till att deltagarnas hälsotillstånd och förmåga till arbete, alternativt studier, förändras. Vi vill även ta reda på hur samverkan mellan olika myndigheter fungerar för deltagarna när de deltar i projekt Columbus. Studien söker deltagarnas perspektiv och utgår ifrån deras berättelser av sina upplevelser av projektet.

Syfte med studien är således att via kvalitativa intervjuer undersöka deltagarnas upplevelser av projektet utifrån förändringsaspekter samt upplevelser av orsaker till dessa förändringar.

Målet med uppsatsen är även att den skall bidra med kunskap som kan användas för att arbeta fram bättre och mer effektiva sätt att utforma Columbus verksamhet. Vi är medvetna om att det inte kommer att gå att dra några generella slutsatser utifrån studien av Columbus deltagare, men vi hoppas kunna bidra med en ökad insikt om vilka faktorer som kan påverka unga människor med psykisk ohälsa i deras liv.

1.2 Avgränsning och tydliggöranden

Frågeställningarna utgår från att det för deltagarna skett en förändring. Detta då tidigare brukarenkäter och utvärderingar visar på det.

För att frågeställningarna skall bli så tydliga som möjligt definierar vi vilken innebörd de olika begreppen har i detta sammanhang.

Med *hälsotillstånd* menar vi deltagarnas subjektivt upplevda psykiska och fysiska hälsa, det vill säga hur de upplever och känner att de mår psykiskt och fysiskt.

Förmåga åsyftas här den subjektivt upplevda möjligheten och orken.

Med *arbetsmodell* menas den metod som projekt Columbus arbetat fram, och numera arbetar utifrån.

Samverkan innebär att man tillsammans med andra, ofta personer med annan utbildning, och som är styrda av andra regelsystem och i annan organisatorisk position, arbetar mot ett gemensamt mål. För närmare beskrivning av begreppet se bilaga 1.

2. Metodkapitel

2.1 Val av metod

Den metod som vi valt är kvalitativ metod i form av kvalitativa intervjuer. Valet att göra kvalitativa intervjuer beror på att det tidigare inte gjorts några sådana om projekt Columbus. Tidigare har det gjorts två utvärderingar i form av kvantitativa enkätstudier om deltagarnas åsikter om verksamheten. Därmed kan denna studie vara ett komplement till de enkätstudier som tidigare utförts.

Vårt syfte med att välja den kvalitativa valet av metod är precis som Larsson (2005) skriver att via en empatisk inlevelse försöka beskriva och förstå hur den studerade individens inre livsvärld upplevs genom att lyssna till hennes egna ord, formuleringar och meningsbeskrivningar.

Intervjuerna har utförts med det som Larsson (2005) kallar ”standardiserad intervjuguide med öppna frågor”. Detta innebär att intervjuguiden är strukturerad med bestämda frågor, dock i detta fall inte så strängt strukturerad att det omöjliggjort ställandet av följdfrågor. Frågorna till intervjuguiden är utformade utifrån frågeställningarna samt teorierna, och indelad i olika övergripande teman. Anledningarna till att vi har använt oss av bestämda frågor är för att vara säkra på att få så mycket information som möjligt som hör till frågeställningarna.

2.2 Urval

Den urvalsmetod som valts till studien kan liknas vid det Larsson (2005) kallar urval av typiska fall, då urvalet ämnar representera normala eller vanliga fall av deltagare i Projekt Columbus.

Urvalet består av deltagare som har avslutats hos projekt Columbus under perioden januari – augusti 2008 samt haft insats i form av hjälp från både coach och psykolog alternativt gruppterapi. Vi ville att deltagarna skulle ha slutat hos Columbus, eftersom de då hade fått distans till verksamheten och den hjälp som de fick där. Vi ville även att deltagarna skulle ha varit i kontakt med både coach och psykolog, för att på så vis få en bild av hur deltagarna ser på dessa båda hjälpformer. Genom att intervjua deltagare som har erfarenheter av både coachning och terapi blir förhoppningsvis bilden av hur projekt Columbus verksamhet ser ut ur ett brukarperspektiv både bredare och mer rättmätigt. Vi hade även en önskan om att hitta ett urval med spridning på informanterna i form av olika kön, ålder och bakgrund.

Då studien utgår ifrån ett brukarperspektiv, och frågeställningarna utgår från detta perspektiv, har syftet med att intervjua deltagarna i projekt Columbus varit att ta reda på hur de upplever medverkan i projekt Columbus verksamhet, vad de känner att de har fått för hjälp med och hur deltagandet har förändrat deras liv.

Urvalet har genomförts på så sätt att våra kontaktpersoner bland personalen på projekt Columbus gått igenom de deltagare som avslutats under vinter, vår och sommar 2008. Personalen på Columbus har sedan kontaktat de deltagare som tillhörde studiens målgrupp, för att höra om de vill ställa upp som informanter i studien. Både personalen och vi upplevde att det bästa var att personalen som kontaktade dem, eftersom det kändes bra att klienterna blev tillfrågade av personer som de kände sedan tidigare.

Antalet deltagare som svarade ja till att medverka i en intervju var sex. Personalen gav oss sedan namn, telefonnummer samt adress till dessa personer. Därefter ringde vi informanterna och bokade in intervjuer. Ett informationsbrev skickades sedan ut till informanterna, innehållande information om studien samt etiska överväganden.

I vår studie ingår även intervjuer med två personer som är anställda i projekt Columbus. Dessa arbetar som projektledare respektive coach. Syftet med dessa intervjuer har främst varit att få mer djupgående information om projektet och vilka arbetsmetoder de anställda använder sig av. Syftet var även att få information om hur problematiken kring personerna som söker sig till projekt Columbus verksamhet ser ut, samt hur de anställda ser på verksamheten och deltagarna.

2.3 Datainsamling

Samtliga intervjuer hölls i projekt Columbus lokaler, då samtliga intervjupersoner ville vara där. Vårt val av lokal grundar sig på att Columbus lokaler kan kännas mer trygga och välkända för deltagarna än vad till exempel ett grupprum på universitet skulle göra. Dessutom hittade alla intervjupersoner till Columbus, vilket underlättade.

Vid intervjutillfällena med informanterna utgick vi från den strukturerade intervjuguiden. För att få fram en så väl fungerande intervjuguide som möjligt omarbetade vi den efter intervjuernas gång. Efter varje intervju fick informanten säga vad denne tyckte om frågorna. Vi fick då både positiv och negativ kritik som visade att vissa smärre justering behövdes göras.

Intervjuerna spelades in med på en mp3-spelare. Orsaken till detta var att vi då sluppit att under intervjuerna skriva ner det informanterna sagt, och därmed kunde koncentrera oss bättre på intervjupersonen. Användandet av mp3-spelare har även möjliggjort att vi efteråt kunnat lyssna på intervjuerna i sina helheter, vilket underlättat analysarbetet. Varje intervju tog mellan en till en och en halv timme att utföra.

Vid varje intervju har vi båda två deltagit, detta för att den ena skulle kunna koncentrera sig på att intervjua och den andra skulle ha kontroll över intervjuguiden, följa upp med följdfråga om den som intervjuade missade något viktigt samt sköta mp3-spelaren.

2.4 Genomförande av analys och tolkning

Vi har valt att skriva ut varje intervju i sin helhet. Detta för att minska risken att gå miste om värdefull information som intervjupersonerna berättar, och för att få ett mer genuint analysmaterial.

Vad det gäller analysen har vi valt att följa Larssons råd, som menar att en kvalitativ analys måste ta sin utgångspunkt i goda beskrivningar kring de teman som är i fokus. Larsson menar att det är viktigt att den kvalitativa forskaren fokuserar analysen på några specifika frågeområden eller teman, som kan kopplas till studiens syfte och problemställningar. Beskrivningar måste därför noga särskiljas från de tolkningar av data som presenteras i den kvalitativa rapporten (Larsson, 2005). Intervjuerna redovisas därför utifrån valda teman. Dessa teman är kopplade dels till våra frågeställningar men även till den teori vi valt att använda oss av i analysen.

Den analysstrategi vi valt är meningskoncentrering, som Larsson (2005) menar handlar om att omformulera längre och utförligare intervjuutsagor till kortare och mer sammanfattande formuleringar, med bibehållen ursprunglig innebörd. Då vi inte ser någon poäng med att presentera vårt resultat genom att radda upp långrandiga citat har vi genomgående använt oss av meningskoncentrering och enbart av särskilt kärnfulla kortfattade citat.

2.5 Reliabilitet, validitet, generaliserbarhet

Angående reliabilitets- och validitetsfrågor, nämner Larsson (2005), att svårigheter angående detta i kvalitativa studier bland annat är att forskaren i sig både är ett mätinstrument och en uttolkare av mening vid analysen av data. När det gäller reliabilitet, är detta ej lika relevant som inom kvantitativ forskning, då man inom kvalitativ ej avser att mäta något, utan syftar att

undersöka och förstå ett visst fenomen. Reliabilitet i en undersökning handlar om att det mått man samlar in skall bli det samma vid en upprepad likadan undersökning (Larsson, 2005). För att öka reliabiliteten i studien har vi därför valt att i metodkapitlet noggrant redovisa hur vi gått till väga i forskningsförfarandet. Validitet benämner Kvale (1997) som att man verkligen undersöker det man avser att undersöka. Validiteten i studien har vi försökt att öka genom att se till att besvara frågeställningarna, och därmed alltså undersöka det vi avser att undersöka.

Inom kvalitativ forskning är möjligheten att generalisera begränsad, eftersom urvalet är litet och syftesbestämt. Dessutom arbetar man ofta med icke-slumpmässiga urval (Larsson, 2005). Att generalisera utifrån en kvalitativ studie bestående av sju intervjupersoner är omöjligt. Angående generaliserbarheten kan vi därför enbart göra försiktigt uttalande gällande att deltagarnas subjektiva upplevelser eventuellt skulle kunna vara applicerbara på liknande studier i liknande sammanhang.

2.6 Etiska överväganden

Vad det gäller etiska överväganden för studien har vi följt Larsson (2005) och Kvales (1997) råd om vilka ”standard-etiska” övervägandena som bör göras i en forskningsstudie: informerat samtycke, konfidentialitet samt konsekvenser som deltagande i undersökningen kan ha för intervjupersonen.

Angående informerat samtycke, har vi i det brev vi skickat ut till de deltagare som tackat ja att delta i studien beskrivit undersökningens syfte, upplägg, informanternas frivillighet att delta, samt vad som gäller angående konfidentialiteten. I brevet hänvisades de blivande informanterna att höra av sig till oss om de hade några frågor eller funderingar angående deltagandet i undersökningen. Vi utgick från den brevmall som fanns på kursportalen, och ändrade sedan denna för att passa in på vår studie. Varje intervjutillfälle inleddes sedan med att vi först kontrollerade med den intervjuade om det fanns några frågor gällande intervjun och studien som han eller hon ville ta upp.

Med konfidentialitet i forskning menas att privata data som identifierar undersökningspersonerna inte kommer att redovisas. Kvale menar att genom att förändra namn och identifierande skyddas undersökningspersonens privatliv. Om detta inte går att genomföra menar Kvale att man måste ha informantens samtycke att publicera texten (Kvale,

1997). Vi har därmed ändra namn på informanterna, för att ingen utanförstående skall kunna förstå vilka de intervjuade är. Vi har inte heller skrivit ut var de bor.

Eftersom det är personalen på projekt Columbus som hjälpt oss att komma i kontakt med de deltagare som deltagit i studien, så vet de vilka deltagare vi intervjuat. Trots att vi kommer att förändra namn på informanterna, skulle det fortfarande kunna vara möjligt för personalen att ta reda på vem som är vem, då de känner dem väl och vet hur deras tid på Columbus sett ut. Detta har vi meddelat informanterna vid intervjutillfället, men ingen av informanterna uppgav att de såg det som något problem eftersom de står för vad det sagt i intervjuerna. Beträffande konsekvenser som deltagande i undersökningen kan ha för intervjupersonerna, så bör de vara minimala eftersom samtliga intervjupersoner är avslutade i projektet, vilket gör att studien inte kan komma att ha någon inverka på hur de blir bemötta av personalen på Columbus då de inte visas där längre.

2.7 Metodproblem

En brist med studien är att vi inte har intervjuat någon psykolog om hur de arbetar med deltagarna i projektet. När vi insåg att det hade fyllt sitt syfte att intervju en psykolog var tiden för knapp för att kunna genomföra en ytterligare intervju. Det finns därmed mindre utförlig information om psykologernas arbetsätt i studien. Indirekt har vi dock fått information om hur psykologerna arbetar genom intervjuerna med coach och projektledare.

Ett problem med studien är att urvalet är litet. Detta beror på att det visade sig svårare än vad vi trott att få tag i villiga informanter. Vi skulle från början ha intervjuat sex deltagare, men fick sedan ett bortfall på en deltagare. Även om studien inte ämnar att generalisera och dra slutsatser, utan snarare att belysa hur deltagare i projekt Columbus sett på sin tid i verksamheten, hade intervjumaterialet kunnat innehålla mer information om deltagarna varit fler.

Ett metodproblem med studien är att det är personalen på projekt Columbus som kontaktat informanterna. Det går därmed inte att utesluta att det finns intervjupersoner känt att de är i en beroendeställning och därmed varit tvungna att prata positivt om verksamheten i intervjuerna.

En annan sak som även det kan ses som ett metodproblem är att intervjuerna utförts i projekt Columbus lokaler. Eventuellt har deltagarna upplevt det som svårare att framföra negativa åsikter än vad det hade gjort som intervjun skedde någon annanstans. Det har senare visat sig i

vår undersökning att detta rimligtvis inte varit ett problem, då negativa upplevelser av projektet har framförts trots detta.

3. Tidigare forskning

Vi kommer i detta avsnitt att redogöra tidigare forskning från de tre områdena; unga vuxna med psykisk ohälsa, samverkan och presentation av samverkansprojekt. Detta då vår studie fokuserar på projekt Columbus som är en verksamhet som inriktar sig på unga vuxna med psykisk ohälsa, och är ett samverkansprojekt som har uppkommit utifrån ett behov av samverkan mellan myndigheter. Vi presenterar först tidigare forskning om psykisk ohälsa hos unga vuxna, därefter tidigare forskning om samverkan och slutligen två olika samverkansprojekt som liknar projekt Columbus verksamhet. Detta för att presentera en bred bakgrundsförståelse inför det fortsatta läsandet, då projekt Columbus och dess organisatoriska element innehåller alla dessa komponenter. (För begreppslista se Bilaga 1).

3.1 Psykisk ohälsa hos unga vuxna

I en statlig utredning framkommer att den psykiska ohälsan hos unga vuxna ökat under de senaste 20 åren. Främst har inåtvända symptom, såsom sömnsvårigheter, oro, nedstämdhet, trötthet och värk, ökat (SOU 2006:77). Psykisk ohälsa ligger bakom de flesta långtidssjukskrivningar av unga vuxna och att alltfler unga vuxna förtidspensioneras (Bohlin, Fogelberg, Franssohn, Perry, Posse, 2007).

En orsak till ökningen av den psykiska ohälsan hos unga vuxna, anges vara den fortsatt höga ungdomsarbetslösheten som gör att många unga tvingas leva på socialbidrag. 40 % av alla personer i Sverige som lever på socialbidrag är mellan 18 och 29 år. En annan angiven orsak är att den samhällsutveckling som skett mot ett alltmer differentierat och individualiserat samhälle innebär ökade stressfaktorer (Bohlin m.fl., 2007). Vuxna med psykisk ohälsa har ofta haft kontakt med socialtjänsten eller barn- och ungdomspsykiatri under tonåren. Tyvärr har insatserna ofta varit otillräckliga för att vända en negativ utveckling. Många unga har inte uppmärksammas i tidigt skede då de visat tecken på psykisk ohälsa. Det behövs mer resurser och nytänkande för att möta unga med psykisk ohälsa (Bohlin m.fl., 2007) vilket vi ska titta närmare på under följande rubrik.

3.2 Behovet av samverkan

I många sammanhang hamnar gruppen unga vuxna mellan stolarna eller i ett ingenmansland. (Bohlin m.fl., 2007). I en rad rapporter och dokument (SOU 2006:100, Bohlin m.fl., 2007, Socialstyrelsens Rapport 2006:6) tas behovet av speciella insatser till unga vuxna med psykisk ohälsa upp och främst poängteras behovet av utvecklad samverkan mellan olika aktörer. Detta för att verkligen kunna stötta den unge som behöver hjälp, genom att göra dessa insatser lättillgängliga, samordnade med sammanhållen planering.

3.3 Samverkan

Danermark (2000) skiljer på att samarbeta och samverka, där han menar att samarbeta är en vardaglig syssla vi gör utan att närmare reflektera över det medan att samverka innebär att man tillsammans med andra, ofta personer med annan utbildning, och som är styrda av andra regelsystem och i annan organisatorisk position, arbetar mot ett gemensamt mål. ”Samverka är alltså medvetna målinriktade handlingar som utförs tillsammans med andra i en klart avgränsad grupp avseende ett definierat problem och syfte.” (Danermark, 2000, s.15).

Danermark och Kullberg (1999) anger att den svenska välfärdsstatens organisation genomgått genomgripande förändringar. Många av de nya arbetsformer som växer fram kan enligt författarna sammanfattas i begreppet samverkan. Samverkan är inte enhetlig utan har många skepnader. Ett av dessa är samverkansprojekt (Danermark, Kullberg, 1999).

Samverkan har ökat markant under 2000-talet. Lagen om finansiell samordning från 2005 underlättade samfinansiering mellan organisationer/myndigheter, genom att öppna för möjligheten att lösa finansieringen genom att samtliga samverkansparter lägger sin del i potten. Det blir då inte på samma sätt stridigheter om finansieringen. På så sätt underlättades samverkan och utgjorde incitament för uppstartandet av fler samverkansprojekt (Socialstyrelsen rapport 2006:6). Så var också fallet med projekt Columbus.

3.4 Samverkansprojekt

Samverkansprojekt kan således sägas ha tillkommit för att ”övervinna en brist och frånvaro av en viss typ av tjänster och verksamheter i det offentliga samhällets utbud” (Folkesson, 2007). Danermark och Kulleberg (1999) anger att samverkansprojekt kan innebära extraordinära resurser, d.v.s. att sådana möjligheter existerar inom projektet, som vanligen inte finns inom en fast organisation för verksamheten. Detta kan vara resurser i form av tid, personal, arbetsmetoder etc. (Danermark och Kullberg, 1999). Andra fördelar med samverkan är att det är möjligt att samla kunskaper från olika myndigheter och använda dessa för klientens bästa. Det blir möjligt att hjälpa klienter man ej kunnat hjälpa annars, då de hamnat ”mellan stolarna” (Socialstyrelsen rapport 2006:6).

Över landet har samverkansprojekt startats upp i ett försök att nå fram med stöd till människor med psykisk ohälsa. Projekt Columbus är ett av dem. Exempel på liknande samverkansprojekt presenteras i texten nedan.

3.5 Projekt Gemet

Samverkansprojektet Gemet; Gemensam verksamhet för människor med psykisk ohälsa, bedrevs under perioden 2005-10-01 till 2006-12-31. Projektet beviljades länsmedel av Socialstyrelsen och Nationell psykiatrisamordning. Samverkan bedrevs mellan Karlstads kommuns arbetsmarknads- och socialförvaltning, Länsverksamhet psykiatri, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Syftet med samverkansprojektet har varit att hjälpa långtidsarbetslösa människor mellan 18 – 40 år med psykisk ohälsa eller psykiska funktionshinder ut i eller tillbaka till arbetslivet. Deltagarna har fått möjlighet till arbetsträning, stödsamtal, personliga hjälpmedel och stöd i den sociala interaktionen.

En organisation byggdes upp för projektet Gemet bestående av en styrgrupp, en referensgrupp, en projektledare och ett team av två socionomer, en arbetsterapeut och en arbetscoach. Detta team bedrev under projektåret sin verksamhet i en lokal utsedd för projektet. Teamet utarbetade en ny arbetsmodell bestående av sex steg; studiebesök och ansökan, ett första samtal och inledande bedömning, gruppstart, arbetsträning, extern praktik och arbete eller studier. Arbetet inom denna nya modell baseras på lösningsfokuserat arbete och ”coaching” (Folkesson, 2007).

I en omfattande utvärdering av projektet framkommer bland annat att mellan de femton månader projektet pågick deltog 50 personer i verksamheten, 29 kvinnor och 21 män. 17 personer fick möjlighet att genomföra extern praktik. 8 personer, vilket utgör 16%, började arbeta eller studera under projekttiden, vilket är lägre än den målsättning man haft.

Samverkan mellan huvudmännen hade ökat i enskilda ärenden vilket gagnat den enskildes behov och olika aktörers kompetensutveckling (Folkesson, 2007).

Dagerfjord och Ekberg (2006) visar med sin kvalitativa studie av projekt Gemet att det är för svårt att gå direkt från att vara långtidssjukskriven till att vara aktivt arbetssökande. Vägen till arbete består av många små steg som ska tas i en långsiktig process där personlig utveckling social träning och arbetsträning ingår. Dagerfjord och Ekberg (2006) anger att deltagarna i projekt Gemet var på väg att hitta tillbaka till hälsa och ett sammanhang där de kunde använda arbete som ett verktyg för välmående.

3.6 DELTA-projektet

DELTA-projektet är ett samverkansprojekt som sedan 1997 bedrivs i enighet med lagen 1994:566, den så kallade SOCSAM-lagstiftningen, lagen om finansiell samordning av resurser inom socialtjänst, socialförsäkring och sjukvård. Även Länsarbetsnämnden,

vuxenutbildningen och psykiatrin har medverkat i projektet. Syftet med samverkan är att minska lidandet för den enskilde samt minska kostnaderna för sjukskrivningar, arbetslöshet och socialbidrag. DELTA-projektet vänder sig till personer mellan 16-64 år. Projektet omfattar hela Hisingen; sammanlagt sex stadsdelar och cirka 130.000 invånare, och består av en mängd mindre projekt (Delta, Göteborg).

Det har gjorts en mängd, både kvantitativa och kvalitativa, utvärderingar av DELTA-projektet. Bland annat har Göteborgs universitet under perioden 1997-2001 utfört en omfattande utvärdering av projektet. Utvärderingen visade att myndigheter ofta inte klarar av att organisera insatser för personer som behöver samordnade rehabiliteringsinsatser eftersom samarbete, tid och gemensam ståndpunkt saknas. Studien visar att den finansiella samordningsmodellen bidrar till att det skapas ett gemensamt ansvar för klienter med problem av många slag. Samordningsmodellen säkerställer även struktur och kontinuitet i insatser för klienter. Både de kvalitativa och de kvantitativa utvärderingar som gjorts visar att verksamheten bidragit till gynnsamma effekter för deltagarna. Deltagarnas ohälsa har minskat, samtidigt som arbetsförmågan har ökat och därmed även möjligheterna till egen försörjning. Deltagarnas resurser har stärkt och de upplever att de har fått större inflytande över sin egen situation. Deltagarna har upplevt att de myndigheter och den personalen som de träffat inom DELTA-projektet har bemött dem med respekt och att personalen har varit öppen för individuella önskemål och behov. Detta har i sin tur gjort att de har känt att de har blivit sedda, blivit lyssnade på och blivit tagna på allvar. Detta har i sin tur gjort att tron på dem själva har stärkts. Utvärderingar visar även att DELTA-projektet har haft positiva samhällsekonomiska effekter, och lett till en mer gynnsam kostnadsutveckling i de offentliga försörjningssystemen på Hisingen (Delta, Göteborg).

3.7 Relevans för vår studie

Vi har valt att redovisa andra samverkansprojekt för att få perspektiv på projekt Columbus verksamhet. Delta-projektet bedrivs även det i Göteborg och startade innan projekt Columbus. Projektet har varit en förebild för projekt Columbus, och är därför extra relevant i sammanhanget.

4. Teoriöversikt

Vi kommer här först att presentera de teorier som vi kunnat finna används implicit eller uttryckligen i de samverkansprojekt vi presenterat i tidigare forskning samt i projekt Columbus verksamhet. Därefter följer en beskrivning av de teorier vi valt att använda i denna undersökning.

4.1 Teorier som används i samverkansprojekt

I projekt Gemet, i projekt DELTA och projekt Columbus kan vi skönja att de använder sig av teorierna lösningsfokuserat arbete, MI: motiverande intervju samt empowerment. I Projekt Columbus är det uttalat, och står i verksamhetsplanen, att personalen arbetar lösningsfokuserat med sina klienter. De använder sig även av MI: motiverande intervju.

Lösningsfokuserat arbete och empowerment

Lösningsfokuserat arbete innebär att klienten först beskriver sina problem mycket noggrant, för att få tillräckligt mycket information för att kunna göra en problembedömning och definiera klientens problem. För att kunna göra detta ställer behandlaren en mängd frågor till klienten. Arbetet tillsammans med klienten går sedan ut på att hjälpa klienten att utifrån problemen formulera mål och att beskriva vilka mål han eller hon vill uppnå. När målen väl är formulerade arbetar behandlare och klient för att klienten ska kunna uppnå dem. En viktig tanke inom det lösningsfokuserade arbetet är att den som är experten i det lösningsfokuserade arbetet är inte behandlaren, utan klienten. Det är således klienten som själv ska komma fram till hur problemen kan lösas, istället för att behandlaren ska berätta för klienten hur han ska göra. Behandlare som arbetar lösningsfokuserat ska se sig som ”icke vetande”; inte lägga några värderingar i det klienten berättar. Målet är att klienten själv ska hitta sina egna möjligheter (Berg och De Jong, 2003). Den lösningsfokuserade samtalsmodellen innefattar inslag av ”empowerment”, vilket innebär att behandlaren fokuserar på att stärka klienten och få honom eller henne att se sina egna styrkor. Empowerment utgår ifrån tanken att alla människor har resurser som kan mobiliseras för att öka livskvaliteten. Istället för att fokusera på problemen ska behandlaren följaktligen hjälpa klienten att tillsammans utforska de resurser som klienten har (Berg och De Jong, 2003).

Motiverande intervju; MI

Motiverande intervju är en klientcentrerad, förändringsorienterad och samtidigt styrande samtalsmetodik. Den används vanligtvis på livsstilsorienterade områden och problem områden som alkohol, spelmissbruk, kost och fysisk aktivitet (Statens folkhälsoinstitut).

Samtalsmetodiken i MI bygger på Carl Rogers klientcentrerade terapi och aktivt lyssnande. MI utgår från tanken att lyssnandet är en viktig del i alla hjälprelationer, och att det finns en läkande kraft i att bli accepterad av andra och att bli lyssnad på. Motiverande samtal som förs tillsammans med en professionell samtalspartner har alltid sin utgångspunkt i klientens egna tankar och uppfattningar. Motiverande samtal är inriktat på att öka motivationen hos klienten, och att finna den punkt där klienten kan grunda sitt ställningstagande till förändring. Att använda MI som metod är ett sätt att tillsammans med klienten och utifrån en reflekterande position utbyta tankar, funderingar och synpunkter som kan bidra till att skapa förändring hos klienten. MI grundar sig på en människosyn som utgår från att personen inom sig har förutsättningar att fatta egna beslut och göra egna val. Stor vikt läggs på klientens autonomi, och klienten har hela tiden rätt att ta ställning, att acceptera eller förkasta de moment och förslag som rådgivaren ser som väsentliga (Barth och Näsholm, 2006).

Relevans för vår studie

De arbetsmetoder och teorier som används i samverkansprojekten, sätter deltagaren som individ i fokus och utgår från dennes världsbild, styrkor, resurser och uttalade behov. Kanske är detta en av huvudorsakerna till att projekten lyckas främja positiv förändring för deltagarna. Vi har valt att beskriva MI, empowerment och lösningsfokuserat arbete främst av den anledning att det ger en fördjupad bild av hur personalen på projekt Columbus arbetar med deltagarna. Det gör också att det blir lättare att i redovisningen av intervjuerna med personal och deltagare förstå hur arbetet på Columbus ser ut och fungerar.

4.2 Teorival

Vi har valt att inte använda oss av någon av ovan nämnda teorier i vår analys. Detta då studien syftar till att undersöka sambandet mellan Columbus arbetsmodell och den förändring som deltagarna i projektet genomgått samt hur samverkan fungerat. Vi har valt att använda oss av tre olika teorier i vår uppsats; Samverkansteori, Antonovskys teori om KASAM samt Watzlawick, Weakland och Fisch teori om förändring av första och andra graden.

I följande kapitel kommer vi att redogöra för vårt val av teorier.

Efter redovisning av respektive teori kommer vi att redogöra för hur vi anser de är relevanta för vår studie och applicerbara på analysmaterialet. Vi kommer också att redogöra för gemensamma nämnare mellan teorierna samt hur vi anser att teorierna kompletterar varandra.

4.3 KASAM

Aaron Antonovsky (1991) var professor i medicinsk sociologi. Han har utvecklat den salutogena modellen, där han fokuserar på det friska hos individen. Antonovsky har utvecklat begreppet KASAM som står för *känsla av sammanhang*. Han menar att alla individer utsätts för en mängd stressorer under livets gång, men att individer trots det reagerar och påverkas väldigt olika. Hur en individ klarar av livets stressorer menar Antonovsky beror på vilka generella motståndresurser individer har i form av pengar, jagstyrka, kulturell stabilitet, socialt stöd etc. De generella motståndresurserna gör stressorerna i livet begripliga. Individens KASAM påverkas av hur han eller hennes generella motståndresurser ser ut (Antonovsky, 1991). Antonovsky menade att en människa aldrig är antingen helt frisk eller helt sjuk, utan hela tiden rör sig mellan de två polerna frisk och sjuk. Enligt Antonovsky är det graden KASAM som ligger till grund för var vi befinner oss mellan dessa poler (Wikipedia).

Antonovsky menar att ju starkare en individs känsla av sammanhang är, desto lättare bemästrar han eller hon olika typer av motgångar i livet. Forskning har visat på samband mellan låg KASAM och psykiska problem (Gjaerum, Grøholt och Sommerschild). Enligt Antonovsky består KASAM av tre centrala komponenter; *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. Nedan följer en beskrivning av respektive begrepp.

Begriplighet: Med *begriplighet* menas i vilken utsträckning individen finner inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt gripbara, strukturerade och sammanhängande. En individ med hög känsla av begriplighet förväntar sig således att framtiden är förutsägbar, och att de överraskningar som eventuellt dyker upp går att ordna och förklara.

Hanterbarhet: *Hanterbarhet* beskriver Antonovsky som i vilken grad en individ upplever att han eller hon har tillräckliga resurser för att kunna hantera de krav som livet ställer. Exempel på resurser kan vara att individen har anhöriga som finns där och som går att lita på. Vid en hög känsla av *hanterbarhet* känner individen sig inte som ett offer för omständigheterna utan känner att även olyckliga saker som händer i livet går att klara av.

Meningsfullhet: Med *meningsfullhet* menas i vilken utsträckning individen känner att livet har en känslomässig mening, och i vilken utsträckning de problem och krav han eller hon ställs inför är värda att engagera sig i. En individ som känner en hög känsla av *meningsfullhet* försöker att göra sitt bästa för att med värdighet komma igenom svåra upplevelser (Antonovsky, 1991).

Begreppen är beroende av varandra, exempelvis är hög hanterbarhet beroende av hög begriplighet. Antonovsky menar att meningsfullhet är den viktigaste komponenten av de tre KASAM-begreppen eftersom den utgör motivationen för att öka förståelsen av ens värld och de resurser som finns att tillgå. Antonovsky menar att det är betydelsefullt att individer accepterar de uppgifter de ställs inför och att de känner att de har ett betydande ansvar för sitt handlande. En individ som upplever den inte har någonting att säga till om, och att andra bestämmer allting, kommer att stå likgiltig inför omvärlden, och därmed känna meningslöshet. Antonovsky anser att en individs KASAM skapas under barndomen, och att det är i det tidiga vuxenlivet som KASAM blir mer eller mindre definitivt. Han menar att människors KASAM formas av livserfarenheter, och att det därmed är svårt att förändra den genom terapeutisk behandling (Antonovsky, 1991).

Det går dock att göra det genom att arbeta med att omtolka individens tidigare erfarenheter, och söka bland de erfarenheter som varit KASAM-förhöjande. Förändringar av KASAM menar Antonovsky beror på att individen initierar ett nytt mönster av livserfarenheter. Nytt äktenskap, nytt arbete, nytt socialt klimat, eller terapi kan initiera förändring i KASAM, men för att den ska bli bestående krävs det långsiktiga förändringar under en längre tid (Antonovsky, 1991).

Antonovsky anser att arbete spelar en stor roll i formandet av individens KASAM. Vad individen arbetar med och vilken status arbetet, till exempel om det är kulturellt värdesatt, påverkar KASAM. Om individen upplever att arbetet skapar glädje och stolthet, och om det finns en upplevelse av att arbetet innefattar frihet att själv bestämma över arbetsituation, ökar också känslan av meningsfullhet. Upplevelsen av glädje och stolthet påverkas av sociala värderingar som makt, belöningar och prestige (Antonovsky, 1991).

Relevans för vår studie

Genom att använda oss av Antonovskys teori om KASAM kan vi analysera intervjumaterialet för att se om det går att utläsa om deltagarnas känsla av sammanhang har förändrats efter deltagandet i projekt Columbus. Vi kommer att fokusera på att använda oss av KASAM-begreppen meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Vi kommer att applicera Antonovskys tankar om arbete när vi analyserar deltagarnas hälsotillstånd och förmåga till arbete/studier före och efter medverkan i projekt Columbus. Hälsotillstånd kopplar vi således i

detta sammanhang till KASAM. Vi kommer också att använda oss av begreppet meningsfullhet för att analysera hur Columbus arbetsmodell påverkat deltagarna.

4.4 Förändring av första och andra graden

Watzlawick, Weakland och Fisch (1996) hade mångårig erfarenhet av psykoterapiarbete, vid tillfället för formulerandet av förändringsteorin. De var inte nöjda med effekterna av terapiarbetet, då mycket tid togs i anspråk och förändringseffekterna var små. Därför utvecklade de en korttidsterapi. Utifrån detta arbete formulerade de sedan förändringsteorin. Författarna anser att teorin är användbar i alla förändringssammanhang, inte enbart terapi (Fisch, Watzlawick, Weakland, 1996).

Watzlawick m.fl. hävdar att det finns två olika slags förändringar: första och andra gradens förändring. Författarna anger att förändringar behövs och genomförs på grund av att det finns ett problem som behöver lösas. De anger vidare att detta problem oftast har uppkommit på grund av att en felaktig lösning har använts på en svårighet och befast denna svårighet tills det blivit ett problem. Då blir den lösning som prövas det problem som måste lösas. En svårighet är alltså av mildare art än ett problem (Watzlawick m.fl., 1996).

Förändring av första graden

Denna förändring innebär en övergång från ett internt tillstånd till ett annat, inom ett system som självt förblir oförändrat. Här skall, för tydlighets skull, poängteras att ett system kan vara en person, och hur den personen fungerar. Det kan också vara ett parförhållande, en familj, eller det sociala system en människa ingår i.

Förändringar av första graden innebär inte något kvalitativt nytt utan ofta mer av samma sak. Ibland är första gradens förändring den typ av förändring som behövs. Författarna anger exemplet när det är kallt och det hjälper att införa motsatsen, värme. Om det blir kallare hjälper det att införa mer av samma sak d.v.s. mer värme. I andra fall behövs det en andragsgradsförändring. Ett exempel på detta är en person som går från ett destruktivt förhållande till ett annat, där det på ytan verkar som om det skett förändring medan det i själva verket inte skett någon förändring alls av systemet, d.v.s. hur personen fungerar. Då har en förstagsgradsförändring genomförts där en andragsgradsförändring är nödvändig (Watzlawick m.fl., 1996). En förändring av första graden kan beskrivas som en ytlig förändring, en anpassning, och överlevnadsstrategi.

Förändring av andra graden

Denna typ av förändring förändrar själva systemet då den genomförs och innebär en förändring av strukturen eller av de interna reglerna i ett system. Varje förändring av andra graden tillförs systemet utifrån. Impulsen till förändringen kommer alltså utifrån. En andragsförändring är en genomgripande förändring som gör att t.ex. en person, en parrelation, en familj börjar fungera på ett annat sätt än tidigare (Watzlawick m.fl., 1996).

Förändring av första graden innebär alltså att en person ytligt anpassar sig till förhållandena, som en överlevnadsstrategi medan förändring av andra graden innebär en ny medvetenhet om viktiga förhållanden som påverkar livet och därmed ett mera genomtänkt och effektivt sätt att förhålla sig till världen.

Författarna beskriver metoder för att främja en andragsförändring. Dessa är bland annat omtolkning, samt att fokusera på ”vad istället för varför” och ”här och nu”.

En **omtolkning** består i att man ersätter den begrepps- och känslomässiga ram inom vilken man upplever och bedömer ett visst sakläge med ett annat som lämpar sig lika bra eller kanske till och med bättre för ”fakta” i situationen och därmed förändrar hela den totala innebörden. Vad som vid en omtolkning förändras är snarare den betydelse som situationen i fråga tillskrivs, inte konkreta fakta (Watzlawick m.fl., 1996).

Vad istället för varför: Istället för att fokusera på varför ett problem uppkommit skall man fokusera på hur problemet ser ut nu och vad som kan göras här och nu. Författarna poängterar att svar på frågan varför kan ge förklaring men bidrar oftast mycket lite till lösningen av problemet (Watzlawick m.fl., 1996).

Här och nu: Att fokusera på här och nu betyder att det problem som skall lösas angrips här och nu. Det är således viktigt att undersöka vad som görs här och nu som kan förlänga och kanske försvåra problemet och vad som kan göras här och nu för att lösa det (Watzlawick m.fl., 1996).

Författarna poängterar att vad som är gemensamt för lyckade lösningar av andra graden, är att den avgörande åtgärden sätts in mot den lösning av problemet som prövats och inte mot själva problemet. En lösning av andra graden leder till en förändring av andra graden dvs. till en genomgripande förändring av systemet (Watzlawick m.fl., 1996). Andra gradens förändring

kräver alltså andra nya metoder för bearbetning av problem. De gamla metoderna kan till och med vara orsak till att det bara blivit en ytlig förändring tidigare.

Relevans för vår studie

Teorin om förändring av första eller andra graden fokuserar på hur förändring kan främjas genom vissa metoder. Vi kommer i analysen att använda oss av teorin till att bland annat undersöka sambandet mellan Columbus arbetsmodell och den förändring som deltagarna i projektet upplever att de genomgått.

Andragedens förändring kräver andra nya metoder för bearbetningen av problem. De gamla metoderna kan till och med vara orsak till att det bara blivit en ytlig förändring tidigare. Vi ska i analysen titta på om projekt Columbus arbetsmetoder skapat förutsättningar för andra gradens förändring.

4.5 Samverkansteori

Här presenteras teorin om samverkansspiralen samt Nilsson idéer om samverkan.

Thunberg (1978) beskriver hur samverkan kan uppnås genom vad hon kallar *samverkansspiralen*. Här är kommunikationen central. För att samverkan skall fungera behöver kommunikationen fungera. Thunberg delar in kommunikationen i fyra olika funktioner; social, expressiv, information och kontroll. Den sociala funktionen innebär att människan genom kommunikation skapar samhörighet. Den expressiva funktionen innebär att människor ges möjligheten att uttrycka sina funderingar och känslor. Informationsfunktionen innebär möjlighet till överföring och skaffandet av information. Kontrollfunktionen innebär möjligheten att genom kommunikationen få andra att tycka och tänka som man vill. Thunberg menar att kommunikationen kan förbättras genom den så kallad samverkansspiralen, där kommunikationens former, mönster och funktioner samverkar genom kommunikationens fyra funktioner.

I en verksamhet leder det i praktiken till att verksamheten eller arbetsgruppen via den expressiva funktionen visar verksamheten att man finns. Via den sociala funktionen får medarbetarna känna att de tillhör organisationen, via informationsfunktionen får medarbetarna information gällande verksamhetens mål och medel och via kontrollfunktionen kontrolleras vilken information som ska tillåtas och ges ut.

I en god spiral växer därmed identitet, gemenskap, kunskap och handling så att gruppen kan närma sig sitt mål. För att detta ska bli möjligt måste gruppen skapa sig en identitet, vara

tillsammans för att kunna skapa gemenskap, öka sin kunskap genom att skaffa sig information samt genom olika handlingar förbättra sin situation och omgivning (Thunberg, 1978).

Nationalekonomen Ingvar Nilsson menar att det i uppstartandet av ett samverkansprojekt är ytterst viktigt att medarbetarna är överens om vilka värderingar som ska prägla verksamheten och att personalen är överens om ett grundläggande synsätt. Det är även viktigt att man identifierar de arbetsförhållanden, arbetsprocesser och relationer som ska göra det möjligt att nå målet. Enligt Nilsson är vad som krävs för att samverkan skall fungera tid tillsammans för de inblandade att lära känna varandra samt stabila sociala sammanhang så att förtroende och tillit kan växa fram (Seeab).

Relevans för vår studie

Samverkansteori är relevant för vår studie då samverkan är en central del i projekt Columbus arbetsmodell. Vi kommer att använda oss av samverkansteori till analysen om deltagarnas upplevelse av samverkan i projektet.

Sammankoppling mellan teorierna

Här kommer vi att redogöra för gemensamma nämnare mellan teorierna samt hur vi anser att teorierna kompletterar varandra.

Samverkansteorin fokuserar på förändring utifrån ett organisationsteoretiskt perspektivet, där kommunikationen är i fokus. KASAM riktar främst in sig på hälsotillstånd och dess förändring; hur en individs KASAM kan höjas och vad det är för faktorer som påverkar detta. Teorin om förändring av första och andra graden riktar in sig på att förklara hur man kan främja förändring och förklarar två olika slags förändringar. Den gemensamma nämnaren mellan KASAM och teorin om förändring av första och andra graden är således att båda teorierna fokuserar på förändring men från olika perspektiv. Detta är också skälet till att de kompletterar varandra.

5. Projekt Columbus - Verksamhetsbeskrivning och intervju med personal

5.1 Vad är projekt Columbus?

Projekt Columbus är ett samverkansprojekt mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Västra Götalandsregionen och Göteborg stad. Projektet startade 2006, och kommer att löpa fram tills juni 2010. Projektet drivs av Samordningsförbundet Göteborg Centrum men har SDF Härlanda som projektägare. De fem stadsdelar som ingår i samordningsförbundet Göteborg Centrum är Örgryte, Härlanda, Centrum, Linnestaden och Majorna. Projektet riktar sig till personer mellan 18-30 år, som vill hitta en väg mot arbete och studier men mår för psykiskt dåligt för att göra det på egen hand, har behov av ett samlat stöd från två eller flera av de samverkande myndigheterna och inte tillhör specialist/öppenvårdspsykiatri eller har ett pågående missbruk (Samordningsförbundet Göteborg centrum).

Projektet kan ta emot ca 90 personer på årsbasis, i snitt är ca 60 personer aktuella samtidigt i verksamheten. Kerstin Nordin, projektledare på projekt Columbus, bedömer att man i nuläget kopplar vidare cirka 30 % av de förfrågningar som inkommer. När verksamheten var nystartad var denna siffra mycket högre, då många inte visste riktigt vilka som var Columbus målgrupp. Anledningar till att förfrågningar som kopplas vidare kan vara att personen inte tillhör stadsdelarna eller har behov av specialist psykiatri eller missbruksvård (intervju med personal 2008-11-13).

5.2 Samordningsförbundet Göteborg

Sedan 2004 finns möjlighet att med stöd av *lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser* skapa ett samordningsförbund där insatser från Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Västra Götalandsregionen och Göteborgs Stad samordnas. I Göteborg Centrum skapades ett samordningsförbund år 2005. De samverkande myndigheterna lägger varje år en del av sin budget i en gemensam kassa som samordningsförbundets styrelse beslutar över. Pengarna skall sedan gå till insatser för personer som behöver stöd från mer än en myndighet för att återfå eller förbättra sin arbetskapacitet (Samordningsförbundet Göteborg väster).

5.3 Målen med verksamheten, samverkan och verksamma komponenter

Projekt Columbus skall arbeta med målsättning att identifiera och bedöma deltagarnas situation och behov; att göra heltäckande bedömning av deras problem och möjligheter, att få deltagarna att må bättre; att öka deras livskvalitet och stärka deras sociala kompetens. Ett annat mål med verksamheten är att deltagarna ska öka eller uppnå förmåga till förvärvsarbete. Deltagarna ska förberedas inför eller komma ut i arbete eller studier. Målsättningen blir följaktligen även att öka egenförsörjningen. Viktiga mål med Columbus verksamhet är också att minska risken för att individer fastnar i en rundgång mellan olika myndigheter. Ett annat syfte med verksamheten är att sprida kunskap om ungdomarnas situation, problematik samt möjligheter till de verksamheter som samverkar i projektet (Samordningsförbundet Göteborg centrum).

Personalen på Columbus arbetar aktivt med att bygga upp nätverk med de enheter/myndigheter som man samarbetar med, detta för att underlätta och förenkla samarbetet. Både Kerstin Nordin, projektledare och Cecilia Rosenberg, coach, upplever att samverkan mellan olika myndigheter fungerar bra när individen deltar i projekt Columbus. De tycker dock att samverkan tar tid och att det bygger på ömsesidigt förtroende. Organisationernas olika uppbyggnad gör det också olika lätt att nå ut i samverkan (intervju med personal).

Både Cecilia och Kerstin upplever att de komponenter som är särskilt verksamma i projekt Columbus verksamhet är de personliga kontakterna mellan personal och deltagare, den täta kontakten dessa emellan. De tror även att deltagarna påverkas positivt av de engagemang som personalen känner för sitt arbete och för deltagarna. De tror även att en källa till framgång är den möjlighet som projektet har att erbjuda deltagarna hjälp från flera olika professioner med hög kompetens, på ett och samma ställe. Personalen på Columbus ser på deltagarna utifrån ett framåtriktat perspektiv, där fokus ligger på det friska hos individen. Detta tror personalen påverkar deltagarna positivt (intervju med personal).

5.4 Personalen

På Projekt Columbus arbetar tre personer som coacher. De har tidigare arbetat inom försäkringskassan, socialtjänst och arbetsförmedling, vilket gör att det inom Columbus finns en stor kunskap om dessa myndigheter. I projektet arbetar även en psykiatriker och tre psykologer, varav två även är utbildade psykoterapeuter. Columbus kan därmed erbjuda både

stödsamtal, terapi, individuell coachning och deltagande i samtalsgrupp (Samordningsförbundet Göteborg centrum).

Columbus verksamhet är samlokaliserad, vilket betyder att all personal sitter i gemensamma lokaler. Det bidrar till att personalen lätt och snabbt kan diskutera den unges situation tillsammans och utnyttja varandras kunskaper för att kunna hitta de bästa lösningarna. Det bidrar till ett mer samsynat sätt att se på deltagarna (Samordningsförbundet Göteborg centrum).

Cecilia och Kerstin upplever det som väldigt positivt att arbeta i ett tvärprofessionellt team, och tycker att det känns bra att det finns en sådan bred kompetens hos de anställda på Columbus. De upplever att personalgruppen trivs, och tycker att det är roligt att arbeta ihop och känner att de olika professionerna lär sig mycket av varandra. All personal medverkar vid det så kallade teammötet en gång i veckan, där de tillsammans går igenom och diskuterar ärenden. Då stämmer personalen av med de andra hur det går i olika ärenden, och får hjälp och råd i hur de kan arbeta vidare med deltagarna. Att det finns personal som har tidigare erfarenheter av att ha arbetat på Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Socialtjänst menar Kerstin skapar en ökad förståelse för dessa myndigheter. Det gör att det går snabbt och smidigt att få svar på frågor gällande regler och bestämmelser. De upplever också att det är bra att det finns personal som kan förklara för de andra på Columbus hur myndigheterna fungerar och vilka arbetskulturer som finns (intervju med personal).

Personalen på Columbus har haft processtöd i metodfasen. För tillfället har teamet ingen extern handledning, vilket beror på flera orsaker. Dels upplever de att behovet av handledning inte är speciellt stort för tillfället, dels är en av personalen i teamet utbildad handledare vilket gör att det sker intern handledning via teamet. Ett problem med handledning för personalen är att Columbus är ett tvärprofessionellt team, vilket gör det svårt att hitta en handledare som passar alla i arbetsgruppen. Kerstin menar att teamet skulle behöva en samverkanshandledare, vilket det är svårt att hitta (intervju med personal).

5.5 Deltagarna

De unga vuxna som kommer till Projekt Columbus har ofta deltagit i andra insatser innan, men som av olika skäl inte fungerat. Ofta finns ingen klar bild av vad det är personen behöver hjälp med för att komma vidare i livet. Den unga vuxna kommer många gånger i kontakt med

Columbus efter att ha blivit tipsad av någon av de myndigheter som han eller hon har kontakt med, t.ex. socialsekreterare eller arbetsförmedlare. Ibland tar individen själv kontakt med Columbus utan att tidigare haft kontakt med myndigheter. Deltagandet i projekt Columbus bygger på frivillighet, och att individen själv vill medverka i verksamheten (intervju med personalen).

Genomsnittsåldern på en deltagare hos projekt Columbus är tjugofyra år. Gemensamt för Columbus deltagare är att de mår psykiskt dåligt och är fastlåsta i ett livsmönster som de har svårt att ta sig ur på egen hand. Cecilia berättar att de som deltar i projekt Columbus ofta är unga vuxna som haft svårt att komma in i vuxenlivet, och som behöver stöttning för att göra det. För många deltagare har livet liksom ”stannat upp” och ”hackat upp sig”. Många upplever att det är lite pinsamt att inte klara av vuxen livet, och alla de krav som det ställer på individen. Något som är gemensamt för de individer som kommer till Columbus verksamhet är att de har tappat självförtroende och självkänslan. Personalen berättar att en typisk deltagare är inåtvänd och depressiv, och att de är få utåtagerande personer som söker sig till Columbus verksamhet. Vissa deltagare har egna lägenheter, en del bor hemma hos föräldrar eller vänner (intervju med personalen).

Kontakten med Columbus inleds med att individen själv ringer till Columbus, alternativt att individens handläggare från en annan myndighet kontaktar Columbus. Sedan följer en rad kartläggande samtal där coach eller psykolog tar reda på vem den unge vuxna är, vad personen har för tidigare erfarenheter samt vad han/hon vill med kontakten på Columbus. Efter detta gör personalen tillsammans en bedömning om Columbus verksamhet verkar lämplig för den unge vuxna. Detta sker vid så kallade teammöten, där all personal som arbetar på Columbus medverkar. Om individen bedöms kunna hjälpas hos Columbus, bereds han eller hon omgående plats i verksamheten.

Tiden på Columbus börja med att deltagaren formulerar mål och delmål för sin tid på Columbus. Dessa diskuteras igenom med coach eller psykolog och tillsammans kommer man fram till hur vägen dit ska se ut. Många deltagare har svårt att känna hopp inför sin framtid. Det deltagarna oftast vill ha hjälp med är att få ett bättre liv och att må bättre. De vill ofta kunna försörja sig själva och klara sig utan myndigheter. Cecilia berättar att de är väldigt få deltagare som har orealistiska mål med sin tid på Columbus. I fall deltagaren har det anser både Kerstin och Cecilia att det är väldigt viktigt att de istället för att tala om för individen att

de orealistiska målen kan bli svåra att nå, låta individen själv ta reda på och kolla upp hur målen kan nås och vad som krävs för att nå dem. Ibland kan orealistiska mål handla om okunskap om vad som krävs i form av utbildning och erfarenheter för att nå målet. Cecilia menar att i sådana fall kan de orealistiska målen bli till en dröm, vilket kan vara viktigt att ha för deltagaren (intervju med personal).

Projekt Columbus har som riktlinje att deltagarna ska delta i projektet i högst ett år, men detta kan variera något från fall till fall. Om personalen efterhand upptäcker att en deltagare inte tillhör Columbus målgrupp, till exempel på grund av missbruksproblem eller mer djupgående personlighetsproblematik, slussar personalen vidare deltagaren till den verksamhet som kan hjälpa han eller henne bäst. Columbus personal behåller kontakten med personen tills en sådan insats tagit vid (intervju med personal).

5.6 Arbetsmodeller

Projekt Columbus har efter hand utvecklat en egen arbetsmodell; "Columbusmodellen". Modellen bygger på flera olika hörnstenar; coaching, terapi, samverkan mellan myndigheter, intensiv kontakt med deltagarna. På Columbus kan deltagarna medverka i kurser och olika gruppverksamheter. Vid behov bedrivs även gruppinsatser i form av kurser i Chi gong och Yoga och samtalsgrupper. Ibland bedrivs samtalsgrupper, där flera deltagare träffas i grupp tillsammans med en samtalsledare i form av en psykolog. Behovet av gruppaktiviteter varierar beroende på vilka deltagare som ingår i projektet vid olika tidpunkter. Det är inte alltid som deltagarna klarar av att delta i sådana aktiviteter, på grund av deras problematik. Deltagarna kan även få ta del av en självträningmodell för ångesthantering, där de med hjälp av att lyssna på en mp3-fil får lära sig att strategier för att hantera sin ångest (intervju med personal). Deltagarna erbjuds även ett tre månaders träningskort på Fysiken samt tre samtal hos en träningscoach. Träningen kan vara ett sätt för individen att bryta isolering och bli mer aktiv (Samordningsförbundet Göteborg Centrum).

En av grunderna i projekt Columbus verksamhet är att arbeta utifrån en flexibel arbetsmodell, där varje individs enskilda behov står i fokus. Eftersom deltagarnas behov kan se väldigt olika ut är det således inte alla som är i behov av/vill ha både coaching och terapi. En del deltagare träffar enbart coacherna, en del deltar enbart i terapi. En del träffar coach och deltar i gruppverksamheter, och en del träffar psykiatriker, allt beroende på individens behov. Verksamheten bygger på lätt tillgänglighet och korta väntetider; att det ska vara enkelt att få tag på personal på Columbus (intervju med personal).

Personalen på projekt Columbus använder sig bland annat av lösningsfokuserat arbetssätt och samtalsmetoden MI; motiverande samtal, i sitt arbete med deltagarna. All personal har utbildning i MI. De flesta har även utbildning i lösningsfokuserat arbetssätt. Motiverande intervju är en klientcentrerad, förändringsorienterad och samtidigt styrande samtalsmetodik. Motiverande samtal är inriktat på att öka motivationen hos klienten, och att finna den punkt där klienten kan grunda sitt ställningstagande till förändring. MI grundar sig på en människosyn som utgår från att personen inom sig har förutsättningar att fatta egna beslut och göra egna val (Barth och Näsholm, 2006). I lösningsfokuserat arbete jobbar behandlaren tillsammans med klienten för att hjälpa honom att utifrån problemen formulera mål och att beskriva vilka mål han vill uppnå. När målen väl är formulerade arbetar behandlare och klient för att klienten ska uppnå dem. En viktig tanke inom det lösningsfokuserade arbetet är att det är klienten som är experten, och således är det klienten som själv ska komma fram till hur problemen kan lösas, inte behandlaren (Berg och De Jong, 2003).

Personalen använder sig ofta av MI i början av en kontakt, för att fånga energin och locka fram motivationen hos den unge. De arbetar för att försöka få deltagaren att hitta motivationen att se vad han eller hon vill göra under sin tid på Columbus (intervju med personal).

5.7 Psykologernas och psykiatrikerens arbetssätt

Det psykoterapeutiska arbetet som projekt Columbus erbjuder sina deltagare är tänkt att vara kort och intensivt i syfte att förändra centrala livs- och personlighetsmönster hos de unga vuxna så att de kan ta sig vidare i livet. Därför är riktlinjerna att terapin skall vara mellan 15 – 20 gånger, beroende på behov. Psykologerna och terapeuterna har ett nära samarbete med coacherna, för att se hur arbetet med det inre kan stärka den unge att komma vidare i det yttre. Både terapeuterna och psykologerna hjälper deltagarna att fokusera på de saker som de har svårigheter med, samt att ge verktyg och strategier för att hantera dessa svårigheter. De arbetar därför mycket aktivt för att skapa en kontakt med den unga vuxna, där det blir möjligt för deltagaren att påbörja ett inre förändringsarbete. Psykologer och terapeuter arbetar för att hjälpa deltagaren att strukturera upp sin situation. De arbetar på att föra in samtalen med deltagaren till de centrala teman som behövs förändras för att han eller hon skall komma vidare i livet (Samordningsförbundet Göteborg centrum).

Psykiatrikern arbetar halvtid i projekt Columbus. Psykiatrikern blir ofta inkopplad då psykiska symtom hindrar den unga vuxna att tillgodogöra sig coachning eller psykologsamtal

eller när psykiska symtom; så som depressioner, ångesttillstånd, social fobi, neuropsykiatriska tillstånd, som hindrar ungdomen från att ha ett yttre liv. Psykiatriern gör då en klinisk bedömning i form av utredande samtal, och vid behov provtagning. Utredningen kan ibland resultera i en remiss till en annan vårdinstans, t.ex. för neuropsykiatrisk utredning eller psykiatrisk öppenvård. Fördelen med att ha en psykiatriker i teamet är att alla unga vuxna presenteras gemensamt i teamet, vilket gör att alla deltagare indirekt får en psykiatrisk bedömning. Det gör att psykiatriska problem lättare kan fångas upp, och att deltagarna lättare kan få hjälp (Samordningsförbundet Göteborg centrum).

5.8 Coachernas arbetssätt

Till en början träffar deltagarna coacherna en gång i veckan. För de deltagare som varit utan sysselsättning under en lång tid är det första steget ofta att bryta isolering och öka aktiviteten. Coacherna arbetar därför mycket med att få de unga vuxna att bygga sociala kontakter samt att stärka självkänslan och våga utmana sig själva. De arbetar också mycket med att hjälpa deltagaren att hitta konkret hjälp i vardagen, till exempel genom att göra upp ett schema som sedan fylls på, för att strukturera upp dagen och hitta mening med att stiga upp ur sängen. Ofta har deltagarna bristande nätverk, och känner sig ganska ensamma. Då kan coacherna hjälpa deltagaren att börja fundera på om det finns någon i det forna nätverket som han eller hon kan ta upp kontakten med igen. Ibland kan ett sätt att bygga sociala nätverk vara genom praktikplatser eller arbetsplatser. Att komma ut i praktik, arbete eller studier kan ofta vara ett sätt att bygga relationer och att stärka självförtroendet. Individens hälsa och förmågan att knyta nya kontakter hänger ofta hand i hand. Ju bättre individen mår, desto lättare är det att ta nya kontakter. Det gäller för coacherna att känna av på vilken nivå individen är på, och hur långt ifrån arbetsmarkanden personen är. Ibland kan målet vara att hitta en fritidssysselsättning på hobbynivå, för att på så sätt bryta isolering och öka aktiviteten. Ibland kan arbetsträning vara passande, ibland kan individen börja med att delta i verksamheten hos någon frivilligorganisation (intervju med personal).

Eftersom Columbus arbete bygger på att deltagaren själv, utifrån projektets ramar, sätter upp mål och bestämmer vad det är han eller hon vill förändra, gör det att deltagarna också blir mer motiverade. Det är ytterst viktigt att deltagaren hela tiden är med och styr planeringen, och att det inte är personalen som talar om för deltagaren var som bör göras. Att individen själv bestämmer sina mål skapar även en större ansvarskänsla för processen och planeringen. Det här är någonting som personalen märker av, att i de fall när deltagaren gjort så mycket som möjligt själv i letandet av en praktikplats så är chansen mycket större att det verkligen blir av

att personen börjar där och klarar av att fullfölja planeringen. Personalen är noga med att kontinuerligt stämma av de mål som deltagaren satt upp. Cecilia poängterar att det som coach är oerhört viktigt att hjälper deltagarna att känna av hur mycket de klarar av, och att vara som ett "hjälp-jag" för dem. Ibland kan deltagarna vilja för mycket, och därmed riskera att köra på för hårt (intervju med personal).

När den unge vuxne är redo för arbetslivet får han stöd av sin coach i att leta arbete/praktik. Coachernas roll är i denna fas att stötta deltagarna i formulerandet av CV, personligt brev, följa med vid studiebesök hos arbetsgivare vid behov samt hjälpa till att skaffa information om studier. De deltagare som börjar arbeta börjar oftast arbeta deltid. Under tiden som deltagarna är på Columbus håller coacherna en tät kontakt med deras övriga myndighetskontakter, för att på så sätt få en gemensam och enhetlig planering. Detta innebär att ingen personal på Columbus utför myndighetsutövning, utan deltagarna har kvar sina tidigare myndighetskontakter och sin försörjning hos den myndighet där försörjningen tidigare funnits. Coacherna på Columbus håller en tät kontakt med deltagarna även när de är ute på praktik, i studier eller arbete, detta för att öka förutsättningarna för att en genomförd förändring skall hålla över tid. I vissa fall håller coacherna även kontakt med arbetsgivare och utbildningssamordnare under denna tid (intervju med personal).

5.9 Avslutandet i projekt Columbus

Nästan hälften av Columbus deltagare avslutar kontakten med att vara självförsörjande, dvs. de arbetar eller studerar. Lika många behöver fortsatt stöd i samverkan efter året på Columbus. Här är det viktigt att personalen på Columbus länkar över till rätt hjälp. Kerstin och Cecilia poängterar att det är viktigt att arbetet med den unge vuxne fortsätter, och att någon annan tar vid så att personen inte känner sig övergiven. Ibland är arbetsförmedling, socialtjänst eller försäkringskassa redan inkopplade, och då tar de ofta över efter det att deltagaren avslutats i projektet (intervju med personal).

5.10 Utvärderingar av projekt Columbus

Det har utförts flera utvärderingar rörande Projekt Columbus verksamhet. Mellan 2006 och 2008 utfördes en utvärdering i form av en kvantitativ enkätstudie. Studien bygger på en beskrivning av 94 personer vid inskrivning samt resultatet av 34 personer vid utskrivning. Syftet med studien var både att ge en bild av deltagarnas utgångsläge, deras besvär och hinder gällande bland annat livskvalitet och social kompetens, då de gick in i projektet, samt ta reda

på hur deltagarna ansåg att medverkan i projektet påverkat bland annat deras allmänna livskvalitet och förmåga till förvärbete.

Studien visade att en majoritet av deltagarna vid inskrivningen uppvisade psykiska besvär. Många hade uppburit ekonomiskt bidrag från kommunen under minst ett år samt varit i behov av stödinsatser från olika aktörer. Flera deltagare upplever att de blivit runt skickade mellan olika myndigheter utan att dessa samarbetat, och att det varit ett ganska stort eller stort problem.

Studien visade även att majoriteten av deltagarna efter deltagande i projekt Columbus upplevde att de var mer aktiva än tidigare. De hade ökat tron på sig själva, att de upplevde att deras sociala kompetens hade förbättrats och upplevde en större känsla av meningsfullhet i livet. Ekonomi, fritid samt yrkes/sysselsättningssituation är områden där deltagarna upplevt att deras situation förbättrats. Fortfarande låg dock tillfredställelsen inom dessa områden lägre än befolkningen i genomsnitt. Studien visade att deltagarnas psykiska hälsa har ökat, vilket i sin tur gjort att deras behov av psykoterapi minskat. Majoriteten av deltagarna upplevde att problemet med rundgången mellan olika myndigheter hade minskat genom deltagandet i projekt Columbus (Samordningsförbundet Göteborg centrum).

Personalen på Columbus har under perioden 060101 – 080501 utfört en självutvärdering av verksamheten, som har används som metodutvecklingshjälp, som gett tid för reflektion samt bidragit till ett gemensamt lärande hos arbetsgruppen (Samordningsförbundet Göteborg centrum).

Den pay-off-studie som gjorts, i syfte att utvärdera de samhällsekonomiska effekterna av Columbus verksamhet, visar att det finns stora samhällsekonomiska vinster med verksamheten. Studien publicerades i maj 2008 och visade att av de 30 personer som deltagit i studien hade 9 stycken kommit ut i arbete utan lönebidrag på hel- eller deltid. Andelen som befinner sig i studier har ökat från 17 till 33 %. Av de deltagare som varken kommit ut i studier eller arbete har behovet av olika vård- och handläggningsresurser minskat, vilket också ger en positiv samhällsekonomisk effekt (Samordningsförbundet Göteborg centrum).

5.11 Sammanfattning - verksamhetsbeskrivning och intervju med personal

Projekt Columbus är ett samverkansprojekt mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Västra Götalandsregionen och Göteborgs stad. Målen med Projekt Columbus verksamhet är bland annat att identifiera och bedöma deltagarnas situation och behov utifrån förmåga till arbete och studier, att få deltagarna att må bättre samt att minska rundgången mellan olika myndigheter. Projektet riktar sig till personer mellan 18-30 år, som vill hitta en väg mot arbete och studier men mår för psykiskt dåligt för att göra det på egen hand, har behov av ett samlat stöd från två eller flera av de samverkande myndigheterna och inte tillhör specialist/öppenvårdspsykiatri eller har ett pågående missbruk.

Projekt Columbus har efter hand utvecklat en egen arbetsmodell; ”Columbusmodellen”. Den innefattar coachning, terapi, samverkan mellan myndigheter och en intensiv kontakt med deltagarna. I Projekt Columbus arbetar tre coacher, en psykiatriker och tre psykologer, varav två även är psykoterapeuter, samt en verksamhetschef. Det har gjorts en mängd studier av projekt Columbus, som visar på positiva resultat. Personer som har deltagit i verksamheten mår generellt sett bättre efter deltagandet, har en ökad arbetsförmåga samt en förbättrad ekonomisk situation (Samordningsförbundet Göteborg centrum).

6. Projekt Columbus - Deltagares upplevelse

De fem personer som intervjuats är mellan 21 och 30 år. De har gemensamt att de avslutat sitt deltagande i projekt Columbus under perioden januari – juni 2008. Vi har valt att redovisa intervjuerna i temaform, med utgångspunkt från frågeställningarna. För att få mer täckande information har vi under första temat också tagit med sådan information som påverkar hälsotillstånd, såsom boende och ekonomi. Vi har även valt att beskriva hur deltagarna upplever att deras liv såg ut innan projekt Columbus, detta för att kunna jämföra och se vilka förändringar som skett.

För en mer enhetlig text kommer vi i texten som följer att genomgående använda oss av ordet terapeut, när vi avser psykolog eller psykoterapeut.

6.1 Deltagarnas upplevelse av förändrat hälsotillstånd och förändrad förmåga till arbete och/eller studier

Per

Per berättar att han psykiskt mådde väldigt dåligt innan han kom till projekt Columbus. Han hade haft det turbulent i sitt liv under flera år. Orsaken till det grundar sig i barndomen, som han upplever som trasslig. Vid inskrivandet hos Columbus hade han ingen fast bostad, och flyttade runt hos olika kompisar. Han upplevde detta som mycket stressande. Per hade ingen inkomst och levde på pengar som han lånade av vänner och syskon. Han hade även stora skulder hos Kronofogden. Per upplever att det skett en stor förändring i hans liv sedan han deltog i projekt Columbus. Per berättar att *”psykiskt är det bra”*, även om det finns bra och dåliga dagar. Han berättar också att även om han mår bättre, går han ändå och bär på mycket som han egentligen skulle behöva prata om i terapi. Konditionen kunde vara bättre tycker Per, som säger att han skulle vilja träna mer men varken har disciplin eller råd.

Sedan han började på Columbus har Per skaffat sig en utbildning, ett arbete och en bostad. Han har fortfarande ekonomiska problem men betalar av lite av sin skuld hos Kronofogden varje månad.

”Jag tänker på framtiden nu, det gjorde jag inte innan. Det var inte mycket att tänka på, för jag såg ingen riktig framtid.”

Per berättar att det går jättebra att arbeta. En period arbetade han väldigt mycket på en arbetsplats där arbetspassen var enormt långa. Per insåg att det inte var bra för honom, och sa därför upp sig. Nu har Per bytt jobb till ett där han stormtrivs. Han arbetar deltid, men klarar sig ekonomiskt på det.

”Jag har hittat min grej, jag tycker inte alltid att det är kul, men mitt jobb nu har precis det jag söker på alla sätt.”

Per känner sig stolt över sitt arbete, han vet att han är duktig på det han gör och känner att han gör ett bra jobb. Genom sitt arbete har han träffat nya vänner, vilket han upplever som oerhört positivt. *”Mina kollegor har blivit mina bästa vänner.”*

Karin

Karin har mått dåligt under i stort sett hela sin uppväxt, hon har länge lidit av panikångest och mått psykiskt dåligt. Hon har hela tiden känt skuld för att hon inte klarat av att söka jobb på grund av att hon mått så dåligt.

”... Bilden från samhället är så att du ska klara dig själv å gör du inte det ska du känna skuld för det. Är du arbetslös är det ditt eget fel.”

Idag har hon ett arbete som hon stortrivs med, där hon känner att hon gör något viktigt och meningsfullt. Arbetet hittade hon under tiden hon gick på Columbus, och har nu varit där i över ett år. Karin upplever att hennes förmåga till arbete är väldigt god nu. Hon känner sig duktig på det hon gör, att hon gör nytta och att hennes jobb är viktigt. Karin upplever att hennes liv förändrades så pass mycket under tiden på Columbus att det känns som att det finns ett liv före och efter liv efter Columbus. Psykiskt mår hon mycket bättre än tidigare och fysiskt är det ok. Tidigare har Karin varit väldigt rädd för att söka hjälp när hon mått dåligt. Det är hon inte längre.

”.. Men också att jag har gått ett år hos en psykolog, jag vet att det inte är omöjligt, jag har varit på psykakuten, och jag vet att det inte är så farligt som jag har trott tidigare. Ja, det var farlig, men nu är det inte lika farligt för jag har varit i kontakt med alla dessa grejerna, och jag vet att om det skiter sig igen så kan jag, då vet jag lite vart jag ska ta vägen.”

Hanna

Hanna var väldigt deprimerad när hon kom till Columbus. Hon hade varit det under en längre period. Tidigare hade hon studerat, men hoppat av studierna på grund av att hon mådde för dåligt för att kunna fullfölja dem.

Så här beskriver Hanna sitt hälsotillstånd innan Columbus:

”Ja, det var inte bra, det var riktigt illa. Det är lite jobbigt fortfarande, men jag orkade ingenting, jag var ständigt trött. Jaa, allt kändes bara negativt.”

Idag mår hon mycket bättre psykiskt, och trivs bra med sitt liv. Orsaken till det tror Hanna själv är att hon upplever att hon har lärt sig att hantera sina tankar på ett annat sätt än vad hon gjorde innan. Hon berättar att hon tolkar sina egna tankar och saker som andra människor säger på ett annat sätt nu. Så här uttrycker Hanna det:

”.. idag om jag får en sån ingen-tycker-om-mig-känsla så kan jag parera med att ställa en motfråga. Det har jag lärt mig.”

En annan stor orsak till varför hon mår bättre är hennes familj, som betyder väldigt mycket för henne. Hanna känner att henne förmåga till arbete numera är bra. Hon är i dagsläget mammaledig, men har börjat söka arbete och har ett arbete på gång. Något som Hanna har lärt sig är att lyssna på sig själv.

”..jag kan inte lyssna för mycket på vad andra säger är bra för mig. ... För det funkar inte. För alla har hela tiden sagt att du måste få utbildning innan du skaffar barn, och jag har länge försökt att få en utbildning men det har inte gått. Nu tror jag mer på att jag skulle kunna fixa det, för jag har alltid velat ha barn, men det ska väntas så himla länge idag.”

Ola

När Ola var i tjugofemårsåldern började han må riktigt dåligt och blev deprimerad. Han beskriver det som att han *”...mådde varken bra psykiskt eller fysiskt. Det ena berodde på det andra”*. I samma veva blev Ola pappa. Kontakten mellan honom och mamman och barnet bröts helt vid barnets födelse. Ola mådde väldigt dåligt över att inte ha kontakt med sitt barn.

Innan Ola deltog i projekt Columbus hade han studerat i perioder och då läst fristående kurser på universitetet. Han har också varit arbetslös i perioder, och då deltagit i två olika projekt för arbetslösa. Ola försörjde sig periodvis via CSN och periodvis via ekonomiskt bistånd från socialtjänsten. Han berättar att hans fritid bestod av att vara hemma väldigt mycket, och ibland vara ute och gå på stan. Han *”försökte fördriva tiden så gott det gick”*. Han bodde flera år i ett kollektiv där folk kom och gick. Det var periodvis ett turbulent boende, då det

ibland bodde personer där med drogproblematik. Ola berättar att han hade väldigt dåligt självförtroende och att det hindrade honom i allt från vardagssysslor till arbete. Han var tveksam till om han kunde jobba över huvudtaget. Ola berättar att sedan han började på projekt Columbus började han *”mer och mer bearbeta och gå på gym och så”*.

Idag är Ola med i ett projekt som bedriver arbetsträning, som han kom i kontakt med via projekt Columbus. Där kan han få utlopp för sin kreativa och estetiska sida. Ola berättar att han trivs väldigt bra i detta projekt. Ola ser positivt på att han i projektet dels får arbeta kreativt och praktiskt, vilket han gillar, men också att han får träffa andra som också har haft/har svårt att komma igång. Ola ser sig som en resurs både i arbetet och för de andra deltagarna, då han kan hjälpa dem med tips och råd för att skapa rutiner i vardagen. Han märker att det han tar sig för gör en skillnad, både rent arbetsmässigt och för de andra deltagarna. Ola berättar att han upplever att han idag skulle klara av att studera, och att han skulle kunna arbeta om förutsättningarna var de rätta.

Ola har fortfarande kontakt med socialtjänsten eftersom han har sin försörjning därifrån. Ola bor numera i egen lägenhet med förstahandskontrakt. Han tränar fortfarande på gym och jobbar mycket för att hålla uppe de dagliga rutinerna, som han poängterar är oerhört viktigt för att allt blir så mycket lättare då. Han upplever att han i stort sett är nöjd med sin vardag, och att hans sociala liv fungerar bra. Psykiskt mår Ola mycket bättre.

Ola känner att han numera har lättare för att hantera sina tankar och lättare att reflektera över vad han tänker och gör. *”Nu upplever jag det som lättare att ta reda på vad jag behöver och skaffa de resurser jag behöver för att gå vidare med nånting.”*

Ola har förändrat sitt sätt att se på vilka möjligheter han har att leva sitt liv som han själv vill.

”Jag har ju länge bollat med tanken att det kanske inte finns så många olika sätt att leva på utan man är fast i en sån här fålla liksom men i Columbus och i samband med Columbus, den tiden, det har öppnat många andra möjligheter och man har fått verktyg för att påverka dels hur man ser på tillvaron, vilket perspektiv man har på den, men också vad man har inflytande över.”

Sofia

Sofia skolkade mycket i högstadiet och hoppade av gymnasiet. Hon berättar att det har varit många, många år när hon inte har gjort någonting. Sofia flyttade hemifrån tidigt. Hon beskriver att hon haft problem som började redan under barndomen, så länge tillbaka hon kan

minnas. Hon har haft det väldigt jobbigt i många år, med depressioner och drogmissbruk. Hon upplevde den psykiska hälsan som väldigt dålig under dessa år.

”Det kändes som att jag aldrig skulle komma igång med någonting. Om man inte har gjort någonting på länge, och man känner att man inte klarat av någonting så tror man att man inte klarar någonting. Det blir liksom som en ond cirkel. Så det var väl sådär.”

Idag upplever Sofia den psykiska hälsan som mycket bättre. Fysiskt mår hon också bra. Hon har egen lägenhet och har fram till alldeles nyligen haft ett heltidsjobb, där hon trivts och varit uppskattad. Arbetet upphörde på grund av att det var ett säsongarbete, och att säsongen var slut. Det är det första arbete hon haft och det har fungerat väldigt bra. Sofia känner att arbetet har förändrat henne på många sätt.

”Jag har fått mer självförtroende och sett att jag klarar att jobba. Det kändes jättebra att de var så nöjda med mig. Jag kände att jag passa in så bra. Så det har hjälpt mig mycket. Man kan inte hitta sig själv hemma, med neddragna gardiner, det går liksom inte.”

I januari planerar hon att börja studera för att läsa in sin högstadie- och gymnasiekompetens. I framtiden skulle Sofia vilja arbeta med att hjälpa människor som befinner sig i en liknande situation som hon varit i.

Idag beskriver Sofia att hon upplever att hon är som alla andra, gällande ork och förmåga till arbete och studier. Hon är trött och deppig vissa dagar, men jämfört med hur det var innan mår hon bra.

Hur deltagarna upplever att förändringen är kopplad till medverkan i projekt Columbus

Flera av deltagarna har berättat om saker som har hänt utanför Columbus verksamhet, under tiden de varit inskrivna där, som påverkat deras liv i en positiv mening. En deltagare har träffat kärleken, en har blivit mamma, en annan har skaffat nya vänner. Flera av deltagarna har hittat arbeten som ger livet en ny mening.

Så här beskriver Hanna mötet med sin nuvarande sambo:

”... min sambo har ju hela tiden varit väldigt, en klippa. Vi träffades konstigt nog när jag mådde som sämst nästan, och vi var väl mest bara kompisar först, han tog hand om mig lite, sen blev det som det blev.”

Ola beskriver att på grund av att han fick nya intryck socialt hade han mer att ta upp med terapeuten på Columbus.

”Ja, men det får jag säga var också en del av den privata situationen i kollektivet .. man drogs med i olika sammanhang så då hade jag alltid något att reflektera över liksom så då fick vi bearbeta mycket privat också.”

Ola fick mycket stöd och stöttning från sina de personer som han bodde ihop med i kollektivet.

”..att hitta nya lösningar, de hjälpte mig också med att få kontakt med min son och fixa ekonomin och så där för efter att jag slutat plugga visste jag varken ut eller in. Hade inte de varit där vet jag inte hur jag kommit vidare. De var jätteviktiga för mig.”

Per menar att det finns fyra faktorer till att hans liv förändrats: han själv, hans husdjur, hans terapeut och coach på Columbus. Sofia berättar att ett genombrott hos terapeuten hon gick hos utanför Columbus blev vändpunkten i hennes liv. Jobbet som hon fick hjälp att hitta via coachen bidrog också till förändringen i hennes liv. Annars har projekt Columbus inte med förändringen att göra tycker hon. Karin kopplar förändringen till tiden på Columbus och att hon under denna tid fick utrymme och möjlighet att koncentrera sig på att göra saker för att må bra.

6.2 Deltagarnas upplevelse av Columbus arbetsmodell kopplat till förändringar

Per, som både hade kontakt med terapeut och coach, är väldigt nöjd med det stöd han fick på Columbus. Så här beskriver Per hur det kändes när han berättade för coachen att han inte kände sig redo för att börja arbeta och coachen sa till honom att då skulle han vänta med det.

”Det var först då den stora ångestklumpen släppte, och känna att jag behöver faktiskt inte jobba, utan jag kan ta det väldigt, väldigt lugnt och prata om hur jag mår istället, vilket jag tror det är ingen vuxen människa som har sagt så till mig tidigare. Det kändes bra att höra det just då.”

Per berättar att kontakten med terapeuten betytt oerhört mycket för honom. Detta att få bolla tankar, och att kunna prata om allt det som han själv kände var viktigt att få prata om.

Per fick senare hjälp av sin coach att hitta en utbildning, som han påbörjade under sin tid på Columbus. Han berättar att det kändes som en stor seger när han senare kunde visa upp sina betyg med enbart MVG för personalen på Columbus. Nu arbetar han och trivs väldigt bra med sitt yrke.

Karin har haft kontakt med en coach samt terapeut under sin tid på Columbus. Tillsammans med coachen fick hon hjälp och stöd att ta kontakt med socialtjänsten samt att leta arbete. Terapeuten hjälpte henne att lära sig strategier för att hantera sin ångest, vilket hon upplever att hon lärt sig. *”Att tänka så här Hej ångesten, här är du. Hur känns det?”*

”I och med att jag började här började jag med en massa andra grejer, typ jag ska börja sjunga i kör, jag ska ta kontakt med sjukvården, så fick jag kontakt med sjukgymnast och fick tag på mental kroppskänedom. Under den här perioden var ju det här mitt jobb, att förbättra mitt liv. Det var mitt mission, att göra saker att få mig att må bra.”

Karin menar att coachen har hjälpt henne när hon har behövt hjälp, och stöttat henne i att ställa rimliga krav på sig själv, men att hon själv utfört det mesta jobbet.

Karin upplever att hon under tiden på Columbus har lärt sig att lyssna på sin egen kropp och på vad hon själv vill.

”...jag är väldigt mycket bättre att lyssna på vad jag vill , hur jag upplever saker och kunna säga” det här är vad jag behöver, jag är viktig”. Att kunna låta det jag vill och säger, att det är någonting värt.”

Hanna arbetade sex timmar i veckan när hon blev inskriven hos Columbus. Hanna hade kontakt med en coach, en terapeut och en psykiatriker under sin tid på Columbus. Hon upplever att kontakten med terapeuten fick henne att bli uppmärksam på sina egna tankar, och att lära sig att ställa sig frågan om vilka tankar som är rimliga och vilka som inte är det. Coachen hjälpte Hanna med att skriva CV, och att bolla tankar kring arbetsituationen. Coachen och Hanna åkte även runt till olika arbetsgivare och delade ut CV, vilket Hanna upplevde som väldigt bra. Hon tror att det aldrig hade blivit av om hon skulle göra det på egen hand.

Ola var med i en samtalsgrupp med andra deltagare, samt hade kontakt med terapeut och coach under tiden på Columbus. Ola berättar att samtalsgruppen hjälpte honom att inse att han inte var ensam om sin situation, och att det finns andra sätt att se på saker än hans eget. Han lärde sig också av de andra deltagarnas sätt att bearbeta saker och kommunicera. Något annat det tillförde var att han knöt bekanskap som han fortfarande har kontakt med.

Ola började med att delta i samtalsgrupp och att träffa terapeut. Coachen träffade han först under ett senare skede. Kommunikationen mellan Ola och coachen, upplevde han från början

som knackig, detta mycket på grund av tidigare erfarenheter. Ola var rädd att bli påtvingad ett jobb eller en praktikplats igen, som han blivit på tidigare projekt. Han begränsade därför kontakten med coachen till att *”hålla situationen i schack”*. Kommunikationen med psykologen upplevde Ola fungerade bättre. Efter att Ola, coachen och terapeuten haft ett trepartssamtal ändrades situationen med coachen. Ola fick höra att han hade rätt att ställa krav på coachen om vad han var intresserad av för arbete etc. Detta var nytt för honom, att han hade rätt att ställa krav. Han fick också reda på att coachen upplevde frustration och maktlöshet när hon inte kunde hjälpa honom.

”Jag såg alla hindren som dök upp från tidigare erfarenheter och så där och det var jätteintressant att få vara med och veta hur coachen kände när hon inte kunde hjälpa mig med att söka jobb, hur maktlös hon kände sig.”

Efter trepartssamtalet lättade trycket och kommunikationen med coachen fungerade mycket bättre. Coachen hjälpte sedan Ola att finna ett lämpligt projekt att arbetsträna på.

Ola berättar att terapeutkontakten gjorde väldig skillnad. Ola uppskattade mycket att terapeuten anammade Olas kreativitet och estetik och att de arbetade mycket utifrån/med bilder. *”Just att få kanalisera tankar genom bilder och bildspråk gav mig väldigt mycket och det var väl något jag behövde att få uttrycka vad jag kände i bild.”* Ola beskriver det som att det var terapeuten som var den som hjälpte honom att se olika tankemönster och coachen var den som stod för utmaningarna.

Sofia hade enbart kontakt med en coach på projekt Columbus, eftersom hon redan hade en välfungerande terapeutkontakt utanför Columbus. Denna terapi har varit flerårig och av största betydelse för Sofia. *”Den kontakten har mer eller mindre räddat mitt liv”*.

Coachen hjälpte Sofia att hitta det arbete hon nu har haft fram till tills nu, där hon stortrivts. Sofia är glad och tacksam över detta, men upplever att deras kontakt bortsett från detta inte var speciellt givande. Hon säger att hon inte vet exakt vad det berodde på, om det var personkemin eller något annat. Sofia blev irriterad över att det i början av kontakten med Columbus inte hände någonting under en lång tid. Först upplevde hon att det var väldigt trögt, att hon och coachen träffades ibland men att de inte gjorde så mycket. Sofia berättar att hon inte fattar varför det var så, och att hon inte tyckte om att det var så. Sedan fick hon tips från coachen att börja en arbetsträning för arbetslösa och psykiskt sjuka personer. Sofia vantrivdes där och *”kände att det var förnedrande att gå dit”*, och att hon nästan mätte sämre av att vara där. Trots att Sofia berättade för coachen hur hon kände inför arbetsträningen uppmanade coachen henne att stanna kvar på arbetsträningen att försök lite till. Sofia upplevde det som att

coachen krävde att hon själv skulle komma med förslag om vad hon ville göra istället, trots att hon mådde så dåligt att hon inte klarade av att göra det. Till slut hoppade Sofia av arbetsträningen. Under en period efter det mådde Sofia väldigt dåligt, och det hände en mängd jobbiga saker i hennes liv. Hon fick under denna tid stöd hos den terapeut som hon sedan flera år tillbaka haft kontakt med. När Sofia mådde bättre fick hon hjälp av coachen på Columbus att hitta en praktikplats, som sedan övergick till anställning, där hon har trivts väldigt bra. Sofia är tacksam över att coachen fixade praktikplatsen, men känner att den hjälpen egentligen kom lite för sent.

Någonting som nästan samtliga deltagare nämner som positivt med Columbus är personalens bemötande, som de flesta upplever som väldigt bra. Deltagarna berättar att de alltid känt sig välkomna när de kommit till Columbus. De flesta deltagare har nämnt att de alltid blir bjudna på kaffe när de kommer in i Columbus lokaler, oavsett om de blir mötta av någon personal de känner eller ej. Detta uppfattar deltagarna som väldigt inbjudande och trevligt. Per tycker att *"...det är väldigt skön atmosfär, det är alltid nån som frågar om man vill ha kaffe."*

6.3 Deltagarnas upplevelse av samverkan i projekt Columbus

Samtliga intervjupersoner har tidigare varit i kontakt med olika myndigheter; socialtjänsten, arbetsförmedlingen och försäkringskassan. Deras erfarenheter av myndighetskontakter ser väldigt olika ut, men har det gemensamt att de via dessa myndigheter kommit i kontakt med Columbus. Så här beskriver Per kontakten med Arbetsförmedlingen:

"Jag sökte mig till Arbetsförmedlingen, och bara det var jobbigt. Men jag kom dit och fick träffa en handläggare, och hon visade sig vara en ängel."

Per berättar att handläggaren såg på honom att han inte mådde bra, och frågade honom om han verkligen var redo att jobba. När han berättade för henne om sitt liv så sa hon att hon ansåg att han inte skulle arbeta. Handläggaren tipsade istället Per om Columbus verksamhet. Hannas erfarenheter ser liknande ut:

"Jag hade gått hos psykologen hos arbetsförmedlingen några gånger, och i och med det så började vi prata om Columbus och då kändes det ändå som att jag fick hjälp. Innan hade det känts som att det inte var någon idé liksom, jag fick ingen hjälp någonstans, jag fick tabletter, det var det enda."

Karin blev också tipsad om Columbus på arbetsförmedlingen, via en arbetspsykolog.

Hanna har upplevt rundgång mellan myndigheter innan. Hon har skickats fram och tillbaka mellan vårdcentralen och arbetsförmedlingen, på grund av att läkare inte velat sjukskriva henne, och arbetsförmedlingen sagt åt henne att sjukskriva sig.

Pers tidigare erfarenheter av socialtjänsten är dåliga. Han berättar att han inte kände sig hjälpt då han ansökt om ekonomiskt bistånd hos Socialtjänsten, utan att de snarare försökte hitta anledningar att inte ge honom pengar. Under sin tid på Columbus har dock uppfattningarna av myndighetskontakter förändrats. Via Columbus känner han att han fått hjälp att ta kontakter med myndigheter, och att dessa kontakter då gått mycket smidigare än vad det gjort då han tidigare har sökt på egen hand.

”... en människa som mår så som jag mådde orkar inte att ta tag på alla de här jävla papperna och formulärena som behövs för att få hjälp. Det gör man inte, det blir bara, när det är tusen papper man ska fylla i för att man ska komma till socialen, man orkar inte det. Och här fick jag verkligen den hjälpen.”

Hanna har liknande erfarenheter:

”alltså känslan av att det skulle vara så att man skulle ha hjälp med kontakt med myndigheter och sådana grejer, det var en skön känsla.”

Karin har tidigare varit arbetslös under långa perioder. Hon har varit i kontakt med både socialtjänsten och arbetsförmedlingen i olika omgångar. Karin ställer sig skeptisk till hur samverkan mellan myndigheter fungerar.

”Ja, alltså jag menar bara det här med att skifta mellan soss och arbetsförmedlingen, soss och arbetsförmedlingen hela tiden. Det blir ju ingen kontinuitet. Varje gång jag går till soss, de ser bara de gånger jag har varit på soss, inte de gånger jag har varit hos Arbetsförmedlingen emellan. Det blir inte som en hel historia.”

På frågan om hon upplevt något stöd från myndigheter innan kontakten med Columbus svarar Karin:

”Alltså efter att jag började här fick jag ju stöd, innan dess var det ju mer som att jag skulle stötta dem, hur ska jag kunna tala om ja det här ska vi göra som arbetsplan...”

Ola har fått höra, av andra i liknande situation, hur det kan vara att stängas med olika stora organisationer och vilka svårigheter det kan ge upphov till, när organisationerna tänker på så olika sätt och ställer så olika krav. Själv har han inte upplevt det. Han berättar: *”Jag har å andra sidan flugit under radarn, har försökt att inte göra så mycket väsen av mig så att det ska till nån åtgärd eller nåt.”* Ola berättar att han använt sig av detta som strategi för att

undvika problem med myndigheter. Han har till exempel inte sökt aktivitetsstöd/sjukersättning från försäkringskassan, även om han troligen skulle ha varit berättigad det, för att slippa bli sönderstressad av en sådan kontakt. Istället vände han sig till socialtjänsten och ansökte om ekonomiskt bistånd, då han upplevde en sådan myndighetskontakt som mer tillgänglig och mindre skrämmande.

Ola har inte upplevt någon direkt rundgång mellan olika myndigheter, och skillnaden blev därför inte så stor när han började på Columbus. Den myndighetskontakt han har haft kontakt med är socialsekreterare på ekonomiskt bistånd. Ola berättar att kontakten mellan honom och Columbus kontra socialsekreteraren var väldigt öppen. Ola gav socialsekreteraren och personal på Columbus tillåtelse att utbyta information. Ola upplever att han på Columbus bemötts på ett mer personligt sätt än vad han gjort vid tidigare myndighetskontakter. På Columbus har han blivit behandlad på ett bra och respektfullt sätt, vilket Ola tycker är särskilt viktigt om man har dålig självkänsla och på grund av det känner sig extra utsatt.

Sofia berättar att när hon var yngre hade hon flera olika kontakter med socialtjänsten. Detta skedde när hon var *”riktigt illa därän med droger och sånt”*. Hon upplevde dock inte rundgång mellan olika myndigheter eftersom hon aldrig haft kontakt med vare sig Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen. Den myndighet Sofia har kontakt med i dagsläget är socialtjänsten, där hon uppber ekonomiskt bistånd samt har sitt kommunala kontrakt på sin bostad. Hon har en kontaktperson, som är som en länk mellan henne och socialsekreteraren. Kontakten med kontaktpersonen berättar Sofia är väldigt bra, och hon upplever att det är skönt att slippa springa till socialen hela tiden. Sofias kontakt med myndigheter ändrades alltså inte under tiden som hon deltog i projekt Columbus.

Flera informanter beskriver att personalen på Columbus har hjälpt dem att hitta hjälp som de varit i behov av men som inte finns i Columbus verksamhet. Exempelvis fick Karin kontakt med en psykolog utanför Columbus verksamhet. Denna psykolog arbetade psykoterapeutiskt, och där fick Karin hjälp att bearbeta saker som tidigare hänt i hennes liv.

6.4 Sammanfattning

Samtliga deltagare upplever att deras hälsotillstånd har förbättrats markant, även om flera deltagare påpekar att de har jobbigare dagar, då det psykiska måendet är sämre.

Samtliga deltagare upplever att deras förmåga till studier och arbete har förändrats, sedan de deltog i Projekt Columbus. Förmågan har förändrats på så sätt att den ökats och nu finns där. De flesta deltagare har under tiden på Columbus hittat ett arbete, praktikplats eller arbetsträning där de trivs bra och där det fungerar. Deltagaren som inte har det, upplever att förmågan till arbete är god, och har ett jobb på gång. Deltagaren som arbetstränar upplever att studieförmågan är god och att han skulle kunna arbeta under rätt förutsättningar. Samtliga deltagare hänvisar ovanstående förändring till deltagandet i projekt Columbus, men i olika utsträckning. Deltagarna beskriver att andra faktorer spelar in, sådant som hänt i deras liv utanför Columbus verksamhet.

Angående förändring kopplat till Columbus arbetsmodell upplever samtliga deltagare, som haft terapeutkontakt på Columbus, att denna kontakt lärt dem att hantera sina känslor och tankar på ett annat sätt än vad de gjort tidigare.

Beträffande coachkontakten, upplever deltagarna att det varit värdefullt med det individuella praktiska stödet, och att bolla tankar kring arbete och studier. Kontakten med coacherna tycker de flesta har fungerat bra. En deltagare upplever dock att det inte fungerade mellan henne och hennes coach, och en annan hade från början svårt att ta emot den hjälp som coachen vill ge.

De flesta deltagare berättar att de blivit väl bemötta på projekt Columbus, och att personalen är väldigt vänlig och trevlig. Detta är något som de flesta upplever som något väldigt positivt med verksamheten.

Samtliga deltagare hade tidigare varit i kontakt med andra myndigheter. Flera informanter vittnade om problem i kontakten med myndigheter; att de inte fått den hjälp de varit i behov av, att det varit krångligt att söka hjälp, och att de blivit skickade mellan olika myndigheter. Det finns dock flera informanter som varit nöjda med vissa av de myndighetskontakter de haft. De flesta tycker att kontakten med myndigheter förenklats och på så sätt förbättrats genom deltagandet i projekt Columbus. Deltagarna upplever att det stöd de fått på Columbus varit mer respektfullt och vänligt än vad det varit i tidigare myndighetskontakter.

7. Analys

Här kommer vi att analysera intervjuerna med deltagarna utifrån våra valda teorier, då studien syftar till att belysa deltagarnas perspektiv.

7.1 Deltagarnas upplevelse av förändrat hälsotillstånd och förändrad förmåga till arbete och/eller studier

KASAM

Flera deltagare har under sin tid på projekt Columbus kommit ut i arbete. De berättar att de trivs med sina arbeten och känner att de gör ett bra jobb. De känner sig stolta över sitt yrke. Sofia beskriver hur hon genom arbetet fått bättre självförtroende och förstått att hon faktiskt klarar av att arbeta. Per berättar att han känner sig stolt över att ha klarat av att gå en utbildning, som gör att han numera arbetar inom det yrke som utbildningen syftade till. Karin berättar att hon känner att hon gör ett bra jobb och att hon är duktig på det hon gör. Hon känner att hon gör nytta och att hennes jobb är viktigt.

Enligt Antonvosky spelar arbetet en viktig del i en människas liv, och i formandet av individens KASAM. Om individen upplever att arbetet skapar glädje och stolthet, och om det finns en upplevelse av att arbetet innefattar frihet att själv bestämma över sin arbetssituation, ökar också meningsfullheten. Det leder i sin tur till att KASAM ökar. Deltagarnas KASAM borde således ha ökat sedan de började arbeta.

Samtliga deltagare upplever att deras förmåga till arbete har ökat sedan de deltog i projekt Columbus verksamhet, vilket även bevisas av att flera av dem upplever sig stolta och nöjda med sina arbetsplatser. Vilken roll projekt Columbus spelar i detta är dock svårt att säga. Är det så att deltagarna genom att delta i Columbus har förändrats och utvecklats på ett sådant sätt att deras förmåga till arbete ökat? Eller är det själva arbetandet, och det ansvar och sociala sammanhang som deltagarna hamnat i där, som gjort att de upplever att deras förmåga till arbete ökat? Flera deltagare berättar hur de i början av sin tid på Columbus enbart arbetade med sig själva, för att må bättre. De var inte redo att söka arbete, studier eller praktikplats, vilket personalen på Columbus höll med om. För dem hade det förmodligen varit omöjligt att börja ett arbete då, eftersom de inte var redo för detta.

Hur deltagarna upplever att förändringen är kopplad till medverkan i projekt

Columbus

Det är svårt att utifrån intervjuerna dra slutsatser när det gäller förändring hos deltagarna och vad som beror på projekt Columbus och vad som beror på andra faktorer i livet. Flera deltagare har upplevt att det under tiden de varit inskrivna på projekt Columbus har hänt saker utanför projektet som gjort att deras liv förändrats. Ola upplever att han utvecklats och lärt sig mycket av sina vänner i det kollektivliknande boende där han tidigare bott. Hanna träffade sin nuvarande sambo i samma veva som hon började projektet, och det har inneburit stora förändringar för henne. Paret har nu barn, och Hanna upplever att hon är väldigt nöjd med sin tillvaro i livet just nu.

Antonovsky (1991) menar att hanterbarheten påverkas av i vilken grad individen upplever att hon har tillräckliga resurser för att kunna hantera de krav som livet ställer. Exempel på resurser kan vara att individen har anhöriga som finns där och som går att lita på.

Det kan därmed antas att hanterbarheten i Hannas liv ökat tack vare att hon skaffat barn och familj.

Förändringar som har skett hos deltagarna kan således kopplas både till projektet och till saker som hänt utanför verksamhet. Det är därför svårt att veta hur stor roll projekt Columbus har i förändringen av deltagarnas liv.

Förändring av första eller andra graden

Deltagarnas hälsotillstånd har förbättrats markant, även om deltagare berättar att de ibland har jobbigare dagar när särskilt det psykiska måendet är sämre. Per upplever att han går och bär på mycket som han egentligen skulle behöva fortsätta prata om i terapi. Karin och Hanna har fortfarande ångest respektive svåra tankar. De beskriver dock att de kan handskas med dessa på ett annat sätt än tidigare.

Samtliga deltagare arbetar eller upplever sin arbets- och studieförmåga som bättre i nutid.

Sofia beskriver att hon idag upplever att hon är som alla andra, gällande ork och förmåga till arbete och studier. Hon är trött och deppig vissa dagar, men jämför med hur det var innan mår hon bra.

Per trivs jättebra på sitt arbete, och sökte sig till detta deltidsarbete från ett arbete där han jobbade väldigt mycket i långa pass. Han kände själv att situationen inte var hållbar och ändrade den.

Enligt teorin om första eller andra gradens förändring kommer impulsen till en andragsförändring alltid utifrån (Watzlawick m.fl., 1996). Här skulle projekt Columbus kunna vara impulsen som kommer utifrån och påverkar deltagarna som system, på så sätt att det skapar förutsättningar för förändring.

Hur deltagarna upplever att förändringen är kopplad till medverkan i projekt Columbus

Samtliga deltagare hänvisar ovanstående förändring till deltagandet i projekt Columbus, men i olika utsträckning. Deltagarna beskriver att andra faktorer spelat in, sådant som hänt utanför Columbus, som påverkat deras liv i positiv riktning. Detta tyder på att den förändring deltagarna upplever uppkommit ur växelverkan mellan påverkan/influenser från projekt Columbus och andra faktorer. Samt naturligtvis deltagarnas mottaglighet för dessa influenser.

7.2 Deltagarnas upplevelse av Columbus arbetsmodell kopplat till förändringar

KASAM

Flera deltagare upplever att de genom terapin på Columbus har lärt sig strategier för att hantera sina tankar. Enligt Karin har psykologen hjälpte henne att lära sig strategier för att hantera sin ångest. Hanna upplever att hon har lättare att hantera negativa och mörka tankar när sådana dyker upp. ”..Det är mycket lättare att hantera känslor som kommer upp nu när jag vet vad som är orsaken och jag har mycket lättare att ta saker med en klackspark.”

Vidare menar Karin att hon känner att ”.. om det skiter sig igen så kan jag, då vet jag lite vart jag ska ta vägen.”

Kopplat till Antonovskys teori om KASAM går det att konstatera att Karins livsvärld nu blivit mera begriplig. Med detta menas att hon finner inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt gripbara, strukturerade och sammanhängande istället för kaotiska och oförutsägbara som förut. Enligt Antonovsky (1991) uppfattar en individ med hög känsla av begriplighet framtiden som förutsägbar, och att de överraskningar som dyker upp går att ordna och förklara.

Även Karins hanterbarhet bör ha ökat då hon lärt sig strategier för att hantera sin ångest, och vart hon kan vända sig för att söka hjälp när hon mår dåligt.

Ola upplever att hans möjlighet att påverka sitt liv har ökat genom att han hos Columbus har lärt sig att se på sitt liv på ett nytt sätt. Genom att gå i terapi har hans synsätt förändrats. Enligt Antonovsky (1991) ökar meningsfullheten i en individs liv om han känner att han kan påverka sin livssituation. Det gör i sin tur att KASAM förstärks. Detta visar att för Olas del har den terapi som erbjuds i projekt Columbus varit verksam för hans förmåga att se en möjlighet att kunna förändra sitt liv.

Att coacherna hjälper och stöttar deltagarna i arbetssökandet, har verkat positivt för flera av deltagarna. Hanna fick hjälp av sin coach att åka runt och dela ut sin CV på olika arbetsplatser. Hanna tror att det aldrig hade blivit av om hon inte haft coachen med sig. Per berättar att hans coach letade upp en annons om en utbildning som hon trodde skulle passa honom. Utan henne hade Per förmodligen aldrig vare sig hittat eller orkat söka utbildningen. Per är väldigt tacksam över att han medverkat i projektet. *”Columbus är anledningen till att jag är där jag är idag..”*.

Ett problem vi uppmärksammat utifrån intervjuerna är sårbarheten i det faktum att om inte kontakten med coach eller psykolog fungerar faller hela insatsen. Just detta är något som Sofia har upplevt. Hon upplevde att kommunikationen mellan henne och coachen inte fungerade, och att personkemin dem emellan inte stämde. *”..jag försökte väl förklara så gott det går hur jag mådde och så, men jag tyckte att hon mötte mig inte riktigt.”*

Alla intervjupersoner har fått olika former av insatser, och under olika lång tid, under sin medverkan i projekt Columbus. Detta tyder på att Columbus verkligen skräddarsyr insatser för deltagarna, som deras arbetsmodell beskriver. Med detta menas att de utgår från olika individers önskemål och behov. Som ovan nämnts, fungerar detta dock inte om inte kontakten mellan deltagare och personal fungerar.

Nästan alla intervjupersoner upplever att de blivit lyssnade på hos Columbus. Många berättar att de alltid blivit bemötta på ett välkomnande och bra sätt. Karin uttrycker det som att

”..Jag känner mig väldigt trygg här.”

Utvärderingar av DELTA-projektet visar på liknande erfarenheter. Deltagarna där har upplevt att de myndigheter och den personalen som de träffat inom projektet har bemött dem med respekt och att personalen har varit öppen för individuella önskemål och behov. Detta har i sin

tur gjort att de har känt att de har blivit sedda, blivit lyssnade på och att tron på dem själva har stärkts (Delta Göteborg).

Utvärderingarna av DELTA-projektet visar att deltagarnas ohälsa har minskat, samtidigt som arbetsförmågan har ökat och därmed även möjligheterna till egen försörjning. Deltagarnas resurser har stärkt och de upplever att de har fått större inflytande över sin egen situation.

Columbusdeltagarnas upplevelser av projekt Columbus liknar i mångt och mycket de utvärderingar som gjorts av DELTA-projektet.

Per och Karin upplever att det varit de som gjort ”jobbet” och förändrat saker i deras liv, men att det skett med hjälp och stöd från personalen på Columbus. Så här beskriver Per kontakten med terapeuten:

”..Rent praktiskt fick jag inte hjälp, men i och med att jag fick prata med honom kom jag på fötter.”

Detta stämmer överens med Columbus arbetsmodell, och deras sätt att arbeta med MI och lösningsfokuserat arbete. Båda teorierna utgår ifrån att det är individen som själv vet vad som är bäst för honom, och att behandlarens roll är att stötta och motivera klienten att själv hitta detta inom sig. Således är det klienten som själv ska komma fram till hur problemen kan lösas (Berg och De Jong, 2003).

Sofia anser dock att hon tycker att coachen begärde för mycket av henne, att hon begärde att hon själv skulle veta vad hon ville göra trots att hon mådde så dåligt.

”..Kommunikationen fungerade inte, jag tyckte att det kändes som att, som jag sa innan, jag visste ju inte vad jag ville, jag mådde ju jättedåligt, jag kunde ju inte ge några konkreta förslag riktigt..”

Sofia

Så mycket mer än att skaffa en praktikplats tycker inte Sofia att coachen har hjälpt henne med. *”Hon tog kontakten, sen har jag gjort jobbet själv, det är väl så jag ser det.”*

De förändringar som deltagarna gjort i sina liv så som att de gått i terapi, skaffat nytt arbete, och hamnat i nya sociala sammanhang menar Antonovsky (1991) enbart kan initiera förändring i KASAM. För att den ska bli bestående menar han att det krävs mer långsiktiga förändringar under en längre tid.

Förändring av första eller andra graden

Pers coach frågade honom om han ville börja arbeta, och han svarade att han inte kände sig redo för det och coachen sa då till honom att han skulle vänta med det.

”Det var först då den stora ångestklumpen släppte, och känna att jag behöver faktiskt inte jobba, utan jag kan ta det väldigt, väldigt lugnt och prata om hur jag mår istället, vilket jag tror det är ingen vuxen människa som har sagt så till mig tidigare. Det kändes bra att höra det just då.”

Detta är, utifrån förändringsteorin, ett exempel på metoden omtolkning. Det som ändras vid en omtolkning är inte konkreta fakta, utan den betydelse situationen tillskrivs (Watzlawick m.fl., 1996). Per var fortfarande i samma situation gällande dåligt mående och arbetslöshet, men i och med att betydelsen av situationen omtolkades till att handla om vad Per ville göra och hade för behov i denna situation ”*släppte ångestklumpen*”. Per kunde landa i nuet, ta det lugnt och i terapi prata om det han behövde.

Ett annat exempel på omtolkning är att psykologen hjälpte Karin att lära sig strategier för att hantera sin ångest, vilket hon upplever att hon lärt sig. ”*Att tänka så här: Hej ångesten, här är du. Hur känns det?*” Omtolkningen består i att Karin kan bemöta ångesten på ett annat sätt idag och att den därför inte får lika stor negativ betydelse.

Liknande erfarenhet har Hanna som upplever att kontakten med psykologen fick henne att bli uppmärksam på sina egna tankar. Hon lärde sig att ställa sig frågan om vilka tankar som är rimliga och vilka som inte är det. Jobbiga och orimliga tankar får hon fortfarande men hon kan hantera dem på annat sätt än tidigare.

Omtolkning kan enligt förändringsteorin användas för att genomföra en andragsgradsförändring. En sådan påverkar alltid ett system utifrån (Watzlawick m.fl., 1996). Projekt Columbus arbetsmodell, med personalens förhållningssätt och arbetsmetoder kan liknas vid en sådan påverkan. Själva jobbet att förändras gör deltagarna själva, genom att reagera på påverkan och använda sig av den.

En förändring av andra graden innebär en ny medvetenhet om viktiga förhållanden som påverkar livet och därmed ett mera genomtänkt och effektivt sätt att förhålla sig till världen. Detta verkar ovanstående exempel med deltagare tyda på. Vad som kan uttydas är att projekt Columbus verkar skapa förutsättningar för en andragsgradsförändring.

Dagerfjord och Ekberg (2006) visar med sin kvalitativa studie av projekt Gemet att det är för svårt att gå direkt från att vara långtidssjukskriven till att vara aktivt arbetssökande. Vägen till arbete är en lång process, som bör bestå både av personlig utveckling som social träning och arbetsträning (Dagerfjord, Ekberg, 2006).

Flera deltagare i projekt Columbus berättar om just detta. Under sin första tid på Columbus har de behövt arbeta med sig själva, innan de kunnat ta tag i sökandet efter ett arbete. Karin beskriver att hon den första tiden på Columbus fick möjlighet att koncentrera sig på att göra saker som fick henne att må bra. Per beskriver att han till en början inte var redo för att söka arbete, utan var tvungen att arbeta med sig själv och sina problem. Han hade därför till en början enbart kontakt med sin terapeut på Columbus. Det var först när han började må bättre som han kunde ta upp kontakten med coachen. För Olofs del har tiden på Columbus lett fram till arbetsträning i ett annat projekt. Han trivs väldigt bra där, och känner att det är helt rätt för honom att vara där.

Här kan man utläsa att den lösning på deltagarnas problem, som valdes via projekt Columbus arbetsmodell och personalens förhållningssätt samt arbetsmetoder i kontakt med deltagarna sattes in mot tidigare felaktiga lösningar som inte fungerade. Detta ter sig ha varit verksamt för att främja förändring hos deltagarna. Andragradens förändring kräver andra nya metoder för bearbetningen av problem. De gamla metoderna kan till och med vara orsak till att det bara blivit en ytlig förändring tidigare. Vi kan se att Columbus nya mera genomgripande metoder verkar ha skapat förutsättningar för andra gradens förändring.

7.3 Deltagarnas upplevelse av samverkan i projekt Columbus

Samtliga intervjupersoner har tidigare varit i kontakt med olika myndigheter; socialtjänsten, arbetsförmedlingen och försäkringskassan. De flesta intervjupersoner upplever att kontakten med myndigheter varit enklare och gått smidigare när de deltagit i projekt Columbus än vad den varit tidigare. Flera av deltagarna har upplevt att de inte har blivit hjälpta när de sökt hjälp hos myndigheter. Hanna hade en känsla av det inte var någon idé att söka hjälp eftersom det ändå inte var någon som ville hjälpa henne. Per upplevde det så ansträngande att söka hjälp hos myndigheter att han istället valde att inte göra det. Istället för att söka ekonomiskt bistånd hos socialtjänsten lånade han pengar av vänner och familj. Så här uttrycker Per det:

”...en människa som mår så som jag mådde orkar inte att ta tag på alla de här jävla papperna och formulärena som behövs för att få hjälp.”

Ola berättar hur han valde att inte söka aktivitetsstöd alternativt sjukersättning från försäkringskassan, även om han troligen skulle varit berättigad det. Detta för att han kände att han skulle bli sönderstressad av en sådan kontakt.

Flera deltagare hade erfarenheter av rundgång innan de fick kontakt med projekt Columbus. Med rundgång menas att skickas fram och tillbaka mellan myndigheter utan att få något stöd, då regelverken fungerar olika och myndigheterna anser att någon annan myndighet är den som är bäst lämpad att ta hand om situationen. På detta sätt fastnade till exempel Hanna i ett så kallat moment 22, när hon skickades fram och tillbaka mellan vårdcentraler och arbetsförmedling, på grund av att läkare inte velat sjukskriva henne och arbetsförmedlingen sagt åt henne att sjukskriva sig.

Många informanter upplever att det varit väldigt skönt att kunna ha med sig personal från Columbus i möten med olika myndigheter. De tycker också att det varit skönt att veta att de under sin tid på Columbus inte har behövt bry sig särskilt mycket om myndigheterna; att deltagandet där har varit ett godkänt skäl till att för ett tag släppa den stress som det kan vara att ha kontakt med myndigheter som arbetsförmedling, socialtjänst och försäkringskassa. Under tiden på Columbus har de kunnat ägna sig enbart åt att försöka må bättre, och sluppit stressen över att till exempel behöva söka arbete. Utifrån intervjuerna kan man således klargöra att det finns ett behov av att ha alla myndighetskontakter samlade hos en verksamhet, samt att de inblandade myndigheterna samarbetar med varandra.

Samverkansteori

Hos projekt Columbus finns i personalgruppen kunskap representerad från flera myndigheter. Personalen är samlokaliserade och kan fråga varandra om de behöver information gällande till exempel olika myndigheters regler. Samverkan underlättar på så vis för coacherna i deras arbete att stötta och hjälpa deltagarna i kontakten med myndigheter. Detta torde var en bidragande faktor till att de flesta deltagarna upplever att de blivit hjälpta med kontakten med myndigheter när de deltagit i projekt Columbus.

Thunberg (1978) har myntat begreppet samverkansspiralen, i vilken kommunikationen är central. Hon anger att för att samverkan skall fungera behöver kommunikationen fungera. Kommunikationen delar hon in i de fyra olika funktionerna: social, expressiv, information och kontroll. Den sociala funktionen innebär att människan genom kommunikation skapar samhörighet. Den expressiva funktionen innebär att människor ges möjligheten att uttrycka sina funderingar och känslor. Informationsfunktionen innebär möjlighet till överföring och inskaffandet av information. Kontrollfunktionen innebär möjligheten att genom

kommunikationen få andra att tycka och tänka som man vill. I detta sammanhang tänker vi oss att det särskilt är den sociala och den informativa funktionen som spelar roll för inverkan på deltagarna. Om kommunikationen fungerar mellan personal skapas en samhörighet som deltagarna rimligtvis känner av. Den informativa funktionen gäller lättillgängligheten av information (Thunberg, 1978). På Columbus är det lätt att få information om olika myndigheter och verksamheter, vilket sannolikt påverkar deltagarnas upplevelse av hur de upplever att samverka mellan myndigheter fungerat under deltagandet i projektet. Thunberg menar att i en god samverkansspiral, som innebär att de fyra funktionerna växelspelar mellan varandra, växer identitet, gemenskap, kunskap och handling så att arbetsgruppen verkligen kan arbeta mot sitt mål (Thunberg, 1978). Columbus arbetsmodell verkar ha en fungerande samverkansspiral då deltagarna upplever att samverka mellan myndigheter fungerat bättre under tiden på Columbus än vad det gjort tidigare.

Nilsson anger att vad som krävs för att samverka skall fungera är tid tillsammans för de inblandade att lära känna varandra samt stabila sociala sammanhang så att förtroende och tillit kan växa fram (Seeab). Dessa förutsättningar torde existera på projekt Columbus då personalen är samlokaliserad och arbetar i ett sammansvetsat team. Den personal som intervjuats vittnar om att de i teamet har gott om tid att prata med varandra. Detta borde i sin tur påverka deltagarna då de bör känna av att personalen har förtroende och tillit för varandra. Flera deltagare har upplevt att de trivs bra på Columbus, och att de alltid blivit bra bemötta. Kanske beror detta på att personalen känner förtroende och tillit till varandra.

KASAM

Utifrån KASAM kan vi konstatera att det faktum att kontakterna med myndigheter förenklats under deltagandet i Columbus bör ha höjt meningsfullheten i deltagarnas liv, då de märkt att de kan få den hjälp de behöver och inte längre är övergivna. Indirekt har personalen på projekt Columbus hjälpt deltagarna att hantera de problem som dyker upp i livet, exempelvis genom att hjälpa dem med myndighetskontakter.

Deltagarna måste ha känt sig oerhört stressade av att ha kontakt med myndigheter, då flera av dem valt att inte ha det för att det varit för jobbigt. Att få "landa" i projekt Columbus verksamhet, och slippa oroa sig för myndighetskontakter och krav på försörjning och arbetssökande, måste därför enbart det ha bidragit till en lugnare tillvaro för dem.

Förändring av första och andra graden

Enligt förändringsteorin uppstår ett problem oftast på grund av att en felaktig lösning har använts på en svårighet och befäst denna svårighet tills det blivit ett problem. Då blir den lösning som prövats det problem som måste lösas (Watzlawick m.fl., 1996). Kontakter med myndigheter kan sägas vara en sådan befästning av svårigheter. De ungas svårighet innan rörde sig om att finna en lösning angående försörjning och hälsotillstånd. Myndigheternas krav att deltagarna skulle prestera på olika sätt utifrån myndigheternas regelverk för att överhuvudtaget få stöd har på så sätt försvårat de ungas problem. Detta då deltagarna inte hade ork eller förmåga att uppfylla dessa krav. Myndigheternas agerande, kan utifrån förändringsteorin anges vara ett exempel på första gradens förändring och mer av samma sak, som förvärrar situationen. Ett exempel på detta är att när Per på grund av sitt dåliga psykiska mående inte kunde uppfylla kraven från socialtjänsten, förvärrades hans problematiska situation, genom att han inte hade någon försörjning och fick en ännu jobbigare tillvaro. Ett annat exempel är att Ola hade varit med om att tvingas ut i praktik som han kände att han varken var redo för eller kunde hantera och på så sätt förvärrades hans situation.

Förändringsteorin utgår från att vad som är gemensamt för lyckade lösningar, av andra graden, är att den avgörande åtgärden sätts in mot den lösning av problemet som prövats och inte mot själva problemet (Watzlawick m.fl., 1996). Angående att samverkan sattes in i och med medverkan i projekt Columbus, kan man säga att insatsen sattes in mot den lösning av problemet som prövats och inte mot själva problemet. Deltagarna slapp myndigheternas krav, fick stanna upp och koncentrera sig på hur de skulle kunna må bättre. Den bristande samverkan var till stor del problemet. När detta var löst och deltagarna fick tillgång till samlat individuellt stöd visade det sig att problemet kunde överkommas. En förutsättning för förändring av andra graden kan sägas ha skapats.

7.4 Sammanfattning

Utifrån intervjuerna framkommer det att samtliga deltagare mår bättre nu än vad de gjorde innan de medverkade i Projekt Columbus. Deltagarnas KASAM har därmed säkerligen förmodligen höjts. Enligt Antonovsky (1991) är ett högt KASAM en friskhetsfaktor, som minskar risken för psykisk ohälsa. Deltagarna kommer säkerligen därför också att klara av att hantera de stressorer och kriser som de kommer att drabbas av i livet bättre nu i framtiden än tidigare. Vilken roll Columbus spelar i denna förändring är omöjligt att säkert säga, men då

flera deltagare beskrivit det som att de inte varit där de är idag utan projektet, kan vi i vilket fall dra slutsatsen att Columbus varit till stor hjälp för dessa deltagare.

Utifrån teorin om förändring av första eller andra graden kan vi se att den arbetsmodell som projekt Columbus använder sig av troligtvis skapar förutsättningar för en mer genomgripande förändring hos deltagarna. Andragradens förändring kräver andra, nya metoder för bearbetning av problem. De gamla metoderna kan till och med vara orsak till att det enbart blivit en ytlig förändring tidigare. I fallet Columbus har de nya, mera genomgripande metoderna och den ökade medvetenheten hos klienterna troligen skapat förutsättningar för andra gradens förändring, vilka också förstärks genom intensiteten i insatsen och samverkan mellan flera inblandade.

8. Slutsats

Här kommer vi att besvara våra frågeställningar, utifrån framkommen information i ovanstående analys.

8.1 Hur upplever deltagarna att medverkan i projekt Columbus har förändrat deras hälsotillstånd och förmåga till arbete och/eller studier?

Samtliga deltagare upplever att deras hälsotillstånd och förmåga till arbete och/eller studier förändrats dramatiskt till det bättre efter deltagandet i projekt Columbus. Det går inte att säga att det renodlat är projekt Columbus förtjänst. Andra faktorer har spelat in; såsom att bli kär, lära känna nya vänner m.m. Utifrån deltagarnas upplevelser verkar det ha rört sig om en växelverkan mellan deltagandet i projekt Columbus och andra positiva upplevelser. Att medverkan i projekt Columbus är av betydelse råder det inget tvivel om.

8.2 Vad i projekt Columbus arbetsmodell upplever deltagarna möjliggör en förändring?

Det som möjliggör förändring hos deltagarna verkar vara kombinationen av att ha kontakt med både coach och psykolog. Coachen hjälpte till med det praktiska och psykologen med att förändra tankemönster, ångesthantering m.m. Sammanlagt blir det ett samlat individuellt stöd som för deltagaren som möjliggör en förändring i livet. Detta varierar dock beroende på hur relationen mellan deltagare och personal fungerat.

8.3 Hur upplever deltagarna projekt Columbus i avseende på samverkan mellan olika myndigheter?

Deltagandet i projekt Columbus har gjort att kontakten med myndigheter underlättats dramatiskt för deltagarna. Rundgången har upphört och deltagarna upplever att de har fått den hjälp och det stöd de behöver från olika myndigheter.

9. Slutdiskussion

I slutdiskussionen har vi valt att redovisa intressanta synpunkter och åsikter gällande projekt Columbus som deltagarna tagit upp under intervjuerna, men som inte är direkt kopplade till frågeställningarna. Detta då vi upplever att de ändå är viktiga att belysa. Vi kommer även att diskutera kring hur vidare forskning skulle kunna se ut samt våra tankar kring studien och de slutsatser vi kunnat dra av den.

En deltagare tycker att det inte informeras tillräckligt om projekt Columbus verksamhet, och att hon upplever att hon hade tur som fick reda på dess existens av en arbetspsykolog på Arbetsförmedlingen. Som klient är det mycket svårt att veta vilken hjälp som samhället kan erbjuda. Därför är det viktigt att olika myndigheter har en övergripande bild av vad som finns att tillgå och vilka verksamheter som vänder sig till vilken målgrupp. Kanske är det så att projektet måste marknadsföra sig mer hos olika myndigheter?

Under intervjuerna är det flera deltagare som uttalat sig negativt om de träningskort på Fysiken som deltagarna erbjuds. Deltagarna menar att man redan måste må relativt bra för att ta sig i väg och träna på gym, vilket de flesta deltagare inte gör, samt att den typen av träning inte passar alla. Flera deltagare har olika former av fysiska problem och är därför i behov av sjukgymnastik. De tycker att det hade varit en fördel om man i projekt Columbus även hade haft tillgång till en sjukgymnast.

Två av deltagarna tar upp det faktum att man bara får vara hos Columbus under en tidsbegränsad tid kan kännas stressande. En deltagare tar upp att det som är negativt med projektet är att när man är färdig där är man färdig. Personen syftar till att det hade varit värdefullt att få fortsätta den samtalskontakt som byggts upp tillsammans med psykolog även efter avslutandet.

Deltagarnas kontakt med coacherna har fungerat lite olika. För en del har den fungerat ypperligt, medan andra erfar att det har fungerat mindre bra. Vad detta beror på är svårt att spekulera kring. Kanske beror det på hur personkemin mellan deltagare och coach sett ut.

I vidare forskning tycker vi att det hade varit intressant att följa deltagare i projekt Columbus under deras tid i verksamheten. Det hade då varit möjligt att göra intervjuer och observationer

kontinuerligt, och följa deras utveckling och förändringar på ett mer fördjupat och ingående sätt. I vidare forskning skulle även antalet informanter kunnat utökas vilket hade gett ett bredare och större forskningsunderlag.

Nästan samtliga deltagare i studien har under sin tid hittat ett arbete, en praktikplats eller arbetsträning där de trivs och gör ett bra arbete. Detta tycker vi visar tydligt att en vid potential ryms inom varje individ och att alla människor kan hitta sin plats i livet om de bara får stöd och hjälp att hitta den. Med hjälp av personalen på Columbus har deltagarna hittat styrkan och tron på att de klarar av att arbeta, och nästan samtliga deltagare nämner i intervjuerna att de är stolta över sina arbeten. Det här visar också hur stärkande det är för individen att hitta någonting som den trivs med att göra och känner sig bra på.

De positiva effekter som projekt Columbus haft för flera av de deltagare som vi har intervjuat i denna studie tycker vi är ett bevis för att det finns samhällsekonomiska vinningar att göra om man från samhällets sida väljer att satsa ordentligt med resurser på unga vuxna som mår psykiskt dåligt. Det verkar helt enkelt som att det kommer att betala tillbaka sig i det långa loppet. Flera av deltagarna som intervjuats har fått arbete, vilket gör att de inte längre behöver erhålla ekonomiskt bistånd, sjukersättning eller dylikt från stat och kommun.

Deltagarna i vår studie vittnar om hur besvärligt det kan vara att ha kontakt med myndigheter när man mår psykiskt dåligt. Det gamla uttrycket ”man måste vara frisk för att orka vara sjuk” verkar stämma. Att det är så svårt och komplicerat att få den hjälp som man behöver tycker vi vittnar om ett välfärdssamhälle som inte fungerar som det ska.

Man måste från samhällets sida bli bättre på att fånga upp de unga vuxna som mår psykiskt dåligt, och erbjuda dem det stöd och den hjälp de är i så stort behov av. Det här är en viktig fråga utifrån ett moraliskt ställningstagande. Hur vill vi att vårt sociala skyddsnät ska fungera? Och vilket samhälle vill vi egentligen leva i?

Källhänvisning

Litteratur

Antonovsky, A (1991): *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Barth, Tom och Näsholm, Christina (2006) *Motiverande samtal – MI. Att hjälpa människor till förändring på hennes egna villkor*. Lund: Studentlitteratur.

Berg, K och De Jong, P (2003): *Att bygga lösningar; en lösningsfokuserad samtalsmodell*. Marelid: Smedjebacken.

Dagerfjord och Ekberg (2006): *Vägen till hälsa och arbete. En kvalitativ studie av psykisk ohälsa och arbete*. C-uppsats i psykologi, Karlstads universitet, Fakulteten för ekonomi, kommunikation och IT, Avdelningen för psykologi och rättsvetenskap.

Danermark, Boch Kullberg, C (1999): *Samverkan- Välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund: studentlitteratur.

Danermark, B (2000): *Samverkan - himmel eller helvete? En bok om den svåra konsten att samverka*. Växjö: Gothia.

Fisch, R, Watzlawick P, Weakland J (1996): *Förändring: Att ställa och lösa problem*. Stockholm: Natur och Kultur.

Folkesson, P (2007): *Projektet Gemet - Gemensam verksamhet för människor med psykisk ohälsa- En utvärdering* IKU-rapport 2007:2. Universitetstryck: Karlstad. ISSN 1651-2138.

Gjaerum, B. Grøholt, B. och Sommerschild, H. (1999): *Att bemästra*. Stockholm: Svenska föreningen för psykisk hälsa.

Kvale, S (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, S, Lilja, J, Mannheimer, K (red) (2005): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Bohlin M, Fogelberg P, Franssohn J, Perry K, Posse A, (2007) *Rapport Fokus Unga Vuxna*. Projektet Samverkan för Unga Vuxna.

Socialstyrelsen. (1997): *Vad är psykisk sjukdom, störning, ohälsa och psykiskt frisk?* Art.nr: 1997-17-20.

SOU 2006:77. *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa*. Slutbetänkande från utredningen om ungdomars psykiska hälsa.

SOU 2006:100: *Ambition och ansvar – Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder*. Slutbetänkande av Nationell psykiatrisamordning.

Socialstyrelsen. *Identifiering av hinder och framgångsfaktorer för samverkan*. Rapport 2006:6

Thunberg, A-M (1978): *Samverkansspiralen: människan i informations- och kommunikationssamhället*. Stockholm: Liber förlag.

Intervju

Intervju med coach och verksamhetsledare på Columbus (2008-11-13)

Intervju med deltagare i Columbus (2008-11-10, 2008-11-13, 2008-11-14, 2008-11-19).

Internet

Deltaprojektet:

[www.delta.goteborg.se/prod/delta/dalis2.nsf/0/4de6c467ec83d339c1256f33004de9d2/\\$FILE/Utv%C3%A4rdering%20av%20Deltaprojektet%20p%C3%A5%20H%20isingen%2001.pdf](http://www.delta.goteborg.se/prod/delta/dalis2.nsf/0/4de6c467ec83d339c1256f33004de9d2/$FILE/Utv%C3%A4rdering%20av%20Deltaprojektet%20p%C3%A5%20H%20isingen%2001.pdf) (2008-10-25).

Självutvärdering av projekt Columbus: Sammanställd av Kerstin Nordin.

[www5.goteborg.se/prod/SFGCentrum/dalis3.nsf/vyFilArkiv/Columbus_sjalvvard_06_08.pdf/\\$file/Columbus_sjalvvard_06_08.pdf](http://www5.goteborg.se/prod/SFGCentrum/dalis3.nsf/vyFilArkiv/Columbus_sjalvvard_06_08.pdf/$file/Columbus_sjalvvard_06_08.pdf) (2008-10-24).

Samordningsförbundet Göteborg västers hemsida:

www.samordningsforbundetvaster.goteborg.se/prod/tynnered/frisamvast/dalis2.nsf/vyPublicerade/1B03772303871D8FC12570040033F9D8?OpenDocument (2008-10-26).

Samordningsförbundet Göteborg centrum's hemsida:

www.samordningsforbundetcentrum.goteborg.se (2008-10-28).

Statens folkhälsoinstitut:

www.fhi.se/upload/ar2007/MI_samtal/Intro.pdf. (2008-11-15).

SEE: Institute for Socio Ecological Economics: Författare: Ingvar Nilsson

www.seeab.se/samvgrund/samvgrund.htm (2008-12-05).

Wikipedia:

sv.wikipedia.org/wiki/K%C3%A4nsla_av_sammanhang (2008-11-28).

Bilaga 1

Begreppsbeskrivningar

Då vi i ”tidigare forskning” presenterar en del begrepp som är viktiga att definiera, men som vi inte vill förklara i den flytande texten har vi valt att presentera centrala begrepp i denna bilaga.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett brett begrepp, och definitioner varierar i olika studier. Socialstyrelsen (1997) definierar psykisk ohälsa som subjektivt upplevda och självrapporterade besvär som har en psykisk karaktär. Detta i kontrast till psykisk sjukdom och psykisk störning. Psykisk sjukdom anges vara en allvarlig psykisk avvikelse, som kännetecknas av störd verklighetsuppfattning. Psykisk störning definieras som en från normaliteten psykisk avvikelse, som är beskriven i något av de accepterade diagnostiska systemen, ICD-10 och DSM-IV. (Socialstyrelsen 1997) Psykisk ohälsa kan således utifrån denna definition sägas vara av ”lättare karaktär” än psykisk sjukdom/störning. Samtidigt används ibland begreppet psykisk ohälsa i bred bemärkelse och kan då innefatta alla tre ovanstående begrepp. (Bohlin m.fl., 2007) Ur ett salutogent perspektiv definieras psykisk hälsa som ett tillstånd där individen i hög grad upplever sin tillvaro som begriplig, hanterbar och meningsfull, och ohälsa blir då motsatsen till detta (Antonovsky 1991).

Samverkan

Danermark (2000) skiljer på att samarbeta och samverka, där han menar att samarbeta är en vardaglig syssla vi gör utan att närmare reflektera över det medan att samverka innebär att man tillsammans med andra, ofta personer med annan utbildning, och som är styrda av andra regelsystem och i annan organisatorisk position, arbetar mot ett gemensamt mål. ”Samverka är alltså medvetna målinriktade handlingar som utförs tillsammans med andra i en klart avgränsad grupp avseende ett definierat problem och syfte.” (Danermark, 2000, s.15).

Ung vuxen

Detta är ett relativt begrepp som innefattar olika åldrar i olika undersökningar och målgrupper. I projekt Columbus innebär unga vuxna 18-30 år, i Bohlin m.fl. rapport Fokus unga vuxna innebär denna grupp 16-25 år. I projekt Gemet använder man begreppet unga som då innefattar åldern 18-40 år. Det kan således variera mycket. Bohlin m.fl. (2007) anger att mellan olika huvudmäns organisationer varierar åldersgränserna. (Bohlin m.fl., 2007)

Intervjuguide

Bakgrund – livssituation då

Ålder?

Beskriv hur ditt liv såg ut innan medverkandet i projekt Columbus. Försörjning? Sysselsättning? Bostadssituation?

Hur upplevde du att ditt hälsotillstånd var innan du var med i projekt Columbus? Alltså; hur kände du dig fysiskt och psykiskt?

Hur upplevde du att din förmåga till arbete och/eller studier var innan projekt Columbus? Hur är det nu?

Hur såg din vardag ut? Hur såg din fritid ut?

Hade du kontakt med olika myndigheter innan projekt Columbus?

I så fall vilka?

Hur funkade det? Upplevde du att du fick något stöd?

Vägen till Columbus

Hur kom du i kontakt med projekt Columbus? Frivilligt-tvång.

Insatser på Columbus

Kan du beskriva vilket stöd/vilka insatser du fick?

Vad gjorde ni konkret tillsammans på Columbus? Hel insats betyder vad? Coach psykolog etc

Vad betydde det för dig att få kontakt med en psykolog? Vad gjorde det för skillnad? Vad hjälpte det dig med? Vad lärde du dig av den?

Vad betydde det för dig att få kontakt med en coach? Vad gjorde det för skillnad? Vad hjälpte det dig med?

Hur tycker du att du och coachen på Columbus löste problem, hur arbetade ni för att hitta lösningar?

Hur tycker du att du och psykologen på Columbus löste problem, hur arbetade ni för att hitta lösningar?

Vad tyckte du om blandningen med att ha kontakt både med en psykolog och en coach?

Vad satte du för mål när du var på Columbus? Vad ville du förändra? Varför ville du förändra det?

Upplevde du att personalen på Columbus kunde hjälpa dig att nå dina mål?

Vad är i projekt Columbus verksamhet upplevde du var särskilt intressant och viktigt för dig? Ge gärna konkreta exempel.

Vilken betydelse har projekt Columbus haft för dig? Kan du ge något konkret exempel?

Vad tyckte du bäst om med Columbus?

Vad tyckte du sämst om? Finns det inslag i projekt Columbus verksamhet som du upplever som negativa? Vilka är det i sådana fall? Varför är de negativa? Vad anser du bör ändras i verksamheten? Vad skulle kunna ändras i verksamheten så att det blir bättre?

Vad upplever du att du har lärt dig under tiden på Columbus? Något speciellt som du känner att du kommer att ha med dig i livet framöver?

Delaktighet

Hur upplevde du din delaktighet i projekt Columbus? Hade du mycket att säga till om? Kände du dig lyssnad på? I större utsträckning än innan vid kontakt med myndigheter?

Samverkan etc

Vilka myndigheter har du haft kontakt med innan?
Vad fick du för stöd?

Har du upplevt rundgång innan du deltog i Columbus? Om ja, minskade det när du deltog i Columbus?

Hur upplevde du att projekt Columbus fungerade angående samverkan mellan olika myndigheter? På vilket sätt blev det skillnad för dig? Ge gärna konkreta exempel.

Bemötande

Hur upplever du att personalen på Columbus har bemött dig? Upplevde du någon skillnad i jämförelse med kontakten med myndigheter?

Livssituation nu

Beskriv hur ditt liv ser ut nu. Försörjning? Sysselsättning? Bostadssituation?

Hur upplever du att ditt hälsotillstånd är? Alltså; hur känner du dig fysiskt och psykiskt? Upplever du att ditt hälsotillstånd har ändrats efter deltagandet i projekt Columbus? I så fall hur?

Hur upplever du att din förmåga till arbete och/eller studier är?

Hur ser din vardag ut? Hur ser din fritid ut?

Vad upplever du har förändrats efter deltagandet i projekt Columbus? Vilka konkreta förändringar har skett för dig efter att du deltagit i projekt Columbus?

Upplever du att din förmåga till arbete och/eller studier har ändrats efter deltagandet i projekt Columbus? I så fall hur?

Upplever du att din vardag och fritid har förändrats efter deltagandet i Columbus?

Vad tycker du om din vardag idag? Är du nöjd med hur din vardag är idag?

Om ditt liv har förändrats sedan du deltog i projekt Columbus, vad tror du själv har bidragit till den förändringen?

Framtidsutsikter

Hur ser du på framtiden/föreställer du dig framtiden?

Har din syn på framtiden ändrats efter deltagandet i projekt Columbus? I så fall hur?

Vad har du för drömmar inför framtiden? Hur kan du nå dit?

Frågor till intervjuerna utifrån KASAM och förändringsteorin

Vad behöver du för att du ska må bra i ditt liv? (tex. vänner, jobb, bostad, familj, hobby..) Hur upplever du din möjlighet att skaffa dig detta? Har detta förändrats efter deltagandet i projekt Columbus? I så fall hur?

Tror du att ditt sätt att hantera saker som händer i vardagen förändrats sedan du deltog i Columbus? I så fall hur? (tex. hantering av stress, jobbiga situationer som dyker upp i livet) Har ditt sätt att lösa problem ändrats efter deltagandet i projekt Columbus? I så fall hur?

Upplever du att du har förmåga att tag i saker som behöver göras?

Har detta ändrats efter deltagandet i Columbus?

Har din självbild, alltså hur du ser på dig själv, och vad du tycker om dig själv förändrats efter deltagandet i projekt Columbus? I så fall hur? Hur var det innan?

Har ditt sätt att se på ditt liv och det som har hänt och händer i ditt liv förändrats efter deltagandet i projekt Columbus? I så fall hur?

Har din upplevelse av vilka möjligheter du har att leva som du själv vill ändrats efter att du deltagit i projekt Columbus? I så fall hur?

Vilka resurser ser du att du har? Tex positiva, sidor, fritid, vänner, färdigheter, etc. Har din syn på detta ändrat efter deltagandet i projekt Columbus? I så fall hur? Kunde du se dina resurser innan deltagandet i Columbus?

Om deltagaren kommit ut i arbete

Hur gick det till när du skaffade dig ditt arbete?

Vad tycker du om ditt arbete? Hur ser du på det? Vill du fortsätta arbeta där?

Hur tror du att du har förändrats sedan du fick ditt arbete? Vad har du lärt dig? Fått mer ansvar?

Hur ser ditt drömjobb du?

I vilka situationer känner du dig stolt över ditt arbete?

Intervjufrågor till personal på projekt Columbus

Hur många avslutades under vår och sommar 2008?

Hur såg urvalsprocessen ut?

Hur arbetar ni med lösningsfokuserad metod och motiverande intervju?

Har ni någon handledning?

Vad innebär så kallad ”hel insats” konkret? Ge exempel.

Mindfulness, vad är det?

Vad konkret innebär coachning? Ge exempel på arbetsuppgifter.

Hur ser kontakten ut med deltagare som är ut i arbete eller praktik?

Hur får coacherna kontakt med arbetsplatser och praktikplatser?

Hur gör ni med deltagare som inte vet vad det vet, som mår för dåligt för att själv orka ta reda på det?

Vad gör personalen om deltagarna har orealistiska mål?

Hur ser samarbetet mellan coach och psykolog ut?

De deltagare som går hos psykolog; hur ofta träffar de sin psykolog?

Lotsar ni vidare deltagare till andra insatser? Hur gör ni att för att säkra det?

Kan ni ge exempel på hur samverkan mellan myndighet fungerar på Columbus?

Vad kännetecknar deltagarna på Columbus? Hur ser en typisk deltagare ut?

Vad vill deltagarna oftast ha hjälp med när de kommer hit?

Hur många är det som söker sig till Columbus?

Hur vanligt är det med dolt missbruk hos deltagarna?

Vad tror ni är den verksamma komponenten i projekt Columbus? Vad är det som möjliggör förändring?