



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan
Vårterminen 2007
Sol 613

Offentligt skyddad anställning

- Vad händer?

Författare: Tina Grönwall
Rebecca Svensson
Handledare: Lars B Ohlsson

Abstract

The Forthcoming Essay concerns the publicly protected employment (Offentligt skyddad anställning), it's content and what actually happens to its participants after they have retrieved it. We have also, during our research, discovered a great lack of background research concerning this subject. Beside statistics and publicly protected employment rulework there only exist a small amount of research. This is mainly focused on people with physical function disorders and socialmedicial function.

Of that we believe there is an urgent need to undertake more research in this unexplored sector of the labour market.

Our purpose with this essay was to examine what happened to publicly protected employment -participants after they had undergone the process.

- In what ways has the participation in publicly protected employment altered their possibilities on the labour market?
- What happens to the participants when they after the participation in publicly protected employment as judged qualified not for the labour market?

In this essay we have chosen a qualitative method as an approach, mainly because we consider our material as being qualitative in its character. Our theoretical framework is based on a stigma theory and the theory of empowerment.

Conclusions that can be drawn from our research are that the participants developed a new self esteem and a possibility to be a trainee due to their employment at publicly protected employment. In some cases this also led to an employment in the open labour market, with or without governmental payment contributions.

Innehållsförteckning

1 Inledning	6
1.1 Problemformulering och syfte	6
1.2 Frågeställning	7
1.3 Disposition	7
2 Bakgrund	8
2.1 Vad är Offentlig skyddad anställning?	8
2.2 Regelverk	8
3 Metod	9
3.1 Tillvägagångssätt	9
3.2 Metod	9
3.3 Urval	10
3.4 Intervjumetod	11
3.5 Analys och transkribering av intervjuerna	11
3.6 Validitet och reliabilitet	12
3.7 Etiska övervägande	13
4 Tidigare forskning	14
4.1 Indelning av tidigare forskning	14
4.2 Offentligt skyddad anställning	15
4.3 Sysselsättning	15
4.4 Anställningsskydd	19
4.5 Diskriminering	20
5 Teoretiska utgångspunkter	21
5.1 Empowerment	21
5.2 Stigma	22
6 Redovisning av undersökning	25
6.1 OSA programmet	25
6.2 Styrkor och svagheter med OSA	26
6.3 Arbetsmetoder	28
6.4 Beredningsgruppen	31
6.5 Rehabilitering	32
6.6 Möjligheter med OSA	33
6.7 Vad händer med dem som har varit inom OSA?	35

<u>7 Resultat och analys</u>	<u>37</u>
------------------------------	-----------

<u>8 Avslutande diskussion</u>	<u>41</u>
--------------------------------	-----------

<u>9 Litteraturförteckning</u>	<u>44</u>
--------------------------------	-----------

9.1 Tryckt litteratur	44
-----------------------	----

9.2 Utredningar	45
-----------------	----

9.3 Faktablad	45
---------------	----

Bilaga 1 Introduktionsbrev

Bilaga 2 Intervjuguide

Förord

Vi vill rikta ett stort tack till våra intervjupersoner som ville ställa upp och medverka i våra intervjuer och har därmed gjort att vår uppsats blev möjlig att genomföra. Tack till den kontaktperson vi har haft på arbetscentrum som har hjälpt oss med att få reda på hur många och vilka som arbetar med OSA.

Vi vill gärna rikta ett stort tack till vår handledare Lars som har stöttat, hjälpt och väglett oss mycket genom vårt arbete med uppsatsen. Och delade med sig av sina kunskaper och erfarenheter, i både med- och motvind till oss. Ett tack till våra respektive sambos för den hjälp och stöd ni har gett oss.

Tina Grönwall

Rebecca Svensson

1 Inledning

Under vår utbildning till socionomer och den arbetslivserfarenhet vi tillförskansat oss via praktik, har ett intresse växt fram för de människor som har en svagare förankring i arbetslivet. Vi vill med den här uppsatsen lyfta fram dessa grupper av människor och undersöka hur samhällets resurser kommer dem tillgodo. Med denna bakgrund och ett intresse för människor är det för oss intressant att ta reda på hur man arbetar med de här individerna och på vilket sätt man får dem integrerade in i samhället igen.

De personer som omfattas av Offentligt skyddad anställning är personer med socialmedicinska funktionshinder, till dem räknas vanligen de som har haft missbruksproblem. Personer som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshinder (LSS) och de som har psykiska funktionshinder. De personer med en psykisk problematik som exempelvis ångest, de har kanske inte varit aktuella för arbetsmarknaden under en tid eller överhuvudtaget inte deltagit i något arbete (Arbetskraft SoU 2003:95).

Under tiden som uppsatsen har växt fram har vi läst in oss på litteratur om Offentligt skyddad anställning och funktionshinder i arbetslivet. De personer som är aktuella i en Offentligt skyddad anställning, kan vi se en likhet med hur Goffman beskriver stigmaidentiteter. Där fann vi en likhet mellan personlighetsrelaterade stigma och begreppet socialmedicinska funktionshinder och psykiskt funktionshinder. Stigmat tar fasta på brister i den moraliska karaktären eller personligheten hos individen. Exempel på detta stigma är missbruk, kriminalitet eller mental sjukdom (Stier, 2003).

1.1 Problemformulering och syfte

Den forskning som vi har tagit del av visar sig till större del handla om statistik och regelverk kring Offentligt skyddad anställning. Fortsättningsvis i uppsatsen och för enkelhetens skull, kommer vi att använda oss av förkortningen OSA.

Den forskning som finns att tillgå beskriver i regel bara hur fysiska funktionshinder kontra arbetsmarknad kan se ut. Stig Larsson (2006) professor vid Lunds universitet, verksam vid sektionen för socialmedicin och global hälsa, menar att antalet personer med funktionshinder är sammankopplat med hur samhället accepterar handikappade som grupp. Vi ser en koppling till stambetingade stigma där personer blir bedömda utifrån vilken grupptillhörighet som man har. Sterotypisering sker av alla individer när det gäller moral, karaktär, intelligens och så vidare (Stier, 2003).

Det finns statistik som visar vart människor tar vägen efter att de har avslutat sin OSA, men det saknas forskning om innehållet i OSA och vad OSA ger den enskilda individen för möjligheter på den öppna arbetsmarknaden. Vi vill se om det har skett någon förändring inom området för de med arbetshandikapp och vilka arbetsmarknadsåtgärder som erbjuds dem och deras förutsättningar på den öppna arbetsmarknaden. Vidare anser vi att vår undersökning är av allra högsta grad intressant och viktig för dessa individer och de som arbetar med dem.

Vi har under arbetes gång med uppsatsen upptäckt att en del personer med arbetsfunktionshinder står utanför arbetsmarknaden och socialförsäkringssystemet i och med att konkurrensen på arbetsmarknaden har blivit hårdare. Då finns det inte plats för individerna med arbetsfunktionshinder på den öppna arbetsmarknaden. Vi vill lyfta upp detta ämne på agendan för vi anser att det är viktigt att belysa och undersöka. Vårt syfte med vår uppsats är att undersöka vad som händer med deltagarna efter att de har medverkat i en Offentlig skyddad anställning (OSA).

1.2 Frågeställning

- Vad har deltagandet i OSA gjort för deras möjligheter på arbetsmarknaden?
- Vad händer med deltagarna efter att de har deltagit i OSA och bedöms stå till arbetsmarknadens förfogande?

1.3 Disposition

I kapitel 2 kommer vi att ta upp bakgrunden till OSA, vidare kommer vi i kapitel 3 presentera den metod vi har valt att använda oss av, de urval och olika övervägande som vi har gjort. Kapitel 4 presenterar den tidigare forskning vi har funnit på vårt område medan kapitel 5 beskriver de teorier vi har som utgångspunkter i vår analys. I kapitel 6 kommer vi att presentera vår empiri, resultat och analysen lägger vi fram i kapitel 7, i kapitel 8 har vi vår slutdiskussion. I kapitel 9 redovisar vi de källor som vi har använt oss av.

2 Bakgrund

2.1 Vad är Offentligt skyddad anställning?

Offentligt skyddad anställning (OSA) har funnits sedan 1986. Den ersatte de kommunala beredskapsarbetena som i första hand riktade sig till personer med socialmedicinska funktionshinder. De personer som inbegrips i detta begrepp är individer bland annat med missbruksproblematik. De kommunala beredskapsarbetena var begränsade till sex månader. Men det förekom att personer hade det period efter period (SOU 2003:95).

Det ansågs att det skulle vara lämpligare ur den enskildes synvinkel att få en fastare anknytning till en arbetsplats. Arbetsmarknadsstyrelsen föreslog att ett särskilt lönebidrag skulle kunna lämnas vid en fast anställning hos en kommunalarbetsgivare.

Arbetsmarknadsstyrelsen ansåg att de med socialmedicinska arbetshandikapp behövde särskilda insatser som var kopplade till kommunens sociala omsorg. Insatsen skulle vara i form av ett skyddat arbete hos kommuner, landsting och i en del fall annan offentlig arbetsgivare. Det skyddade arbetet borde inte omfatta industriell produktion. Offentligt skyddat arbete gav en mer varaktig anställning än beredskapsarbetet. Därför ansågs det att det rehabiliterande inslaget skulle framhållas tydligare. Detta framställdes i den proposition som låg till grund för OSA (SOU 1997:5, SOU 2003:95).

I budgetpropositionen för 1993/94 föreslog regeringen att målgruppen för OSA skulle utvidgas till att även omfatta personer som är berättigande till insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och de som har psykiska funktionshinder. Det underströks även att dessa grupper skulle ha en nära koppling till kommunens sociala insatser (SOU 1997:5, SOU 2003:95).

2.2 Regelverk

Ett skyddat arbete hos en offentlig arbetsgivare innebär för arbetsgivaren att denne får en lönesubvention. Anvisning till skyddat arbete hos en offentlig arbetsgivare får inte göras, om arbetet utförs i en konkurrentutsatt verksamhet eller sektor (SOU 2003:95).

Det är Arbetsförmedlingen som anvisar den arbets sökande till en anställning. De beslutar även om stödets storlek och hur länge som stödet ska utbetalas till den anställdes arbetsgivare. De som tillhör grupperna som kan få OSA är: arbetslösa med socialmedicinska funktionshinder, arbetslösa som är berättigande till insatser enligt lagen om stöd och service till funktionshindrade och arbetslösa som har psykiska funktionshinder (Arbetsförmedlingen, 2007).

3 Metod

3.1 Tillvägagångssätt

Vi fick ett uppslag från arbetscentrum i en skånsk stad, där de ville ha sin verksamhet undersökt det vill säga vad som händer med deltagarna efter deras OSA anställning. Vi förde diskussioner med en utvecklingsledare och en socialkonsulent på arbetscentrum. Vi kom därigenom fram till vilket syfte och utifrån vilket perspektiv denna uppsats skulle ha, vilket stämde överens med tidigare diskussioner som vi själv hade fört.

Vidare har vi letat fram relevant litteratur inom vårt ämne, vi har även varit ute på Internet och sökt efter relevant information. Den litteratur som har varit befintlig har vi läst in oss på. Samtidigt har vi varit i kontakt med våra tilltänkta intervjupersoner per telefon. Det har varit en viss svårighet att få kontakt med intervjupersonerna. Av utvecklingsledaren på arbetscentrum fick en förteckning på samliga socialkonsulenter och arbetsledare utifrån det gjorde vi slumpmässigt urval av personer till våra intervjuer.

Under arbetet med uppsatsen har vi jämt fördelat arbetet och innehållet i uppsatsen. Vi sökte efter litteratur på varsitt håll efter samspråk med varandra. Genom detta sparade vi tid och kunde börja vår formulering av inledning, problemformulering och frågeställning. Tidigare forskningen har vi delat upp och skrivit var för sig, sedan har vi sammanfogat det till en text på liknande sätt har vi arbetat med teori- och metoddelen. Empiri, resultat och analys, avslutande diskussionen har vi skrivit gemensamt.

3.2 Metod

Vi diskuterade olika metoder som vi kunde ha användning för i vårt uppsatsarbete. De metoder som vi fann mest tillämpliga var en kvalitativ eller kvantitativ metod. Efter en metodologisk litteraturgenomgång valde vi att ställa de olika metoderna mot varandra. I en kvantitativ metod så är det forskaren som styr undersökningen, vad som anses är intressant och hur frågorna ska ställas samt och vilken struktur de ska ha. Medan det i en kvalitativ undersökning är intervjupersonens perspektiv som är det viktiga och som får styra (Bryman, 2001).

Alan Bryman (2001) professor vid Loughborough University menar att den kvalitativa forskningen strävar efter en förståelse av beteenden, värderingar och åsikter i den kontext som den undersöker. I den kvantitativa forskningen vill man kunna generalisera en relevant del av

populationen. I vår uppsats ser vi inte något intresse av att kunna skapa en generell bild, utan vi vill utforska vilka intervjupersonernas åsikter och värderingar är, för att kunna skapa oss en djupare förståelse för det som vi kommer att undersöka.

En kvalitativ metod är mer flexibel än vad en kvantitativ metod är, då det är svårt att ändra på frågeformuläret efter att till exempel enkäten är utdelad. Medan en kvalitativ metod kan man förändra intervjuernas innehåll efter vad som passar informanten, något som innebär att man kan få ut ytterligare information (Repstad, 1999).

Vi har valt att använda oss av olika professionella gruppers syn på vårt ämne, vilket vi anser ger en djupare bild av det vi undersöker. Genom att göra en kvalitativ undersökning får vi detta djup. Den kvalitativa undersökningen ger oss möjligheten att ändra frågorna, ställa följd frågor under undersökningens gång och på så sätt kan vi följa upp olika intressanta spår i intervjuerna.

Vi fann att den metod som skulle vara bäst för vår undersökning var en kvalitativ metod. Den kvalitativa intervjuens mål är att erhålla en nyanserad bild av de olika aspekterna i den intervjuades livsvärld med ord och inte siffror (Kvale, 1997), något som vi vill få fram genom vår undersökning. Men undersökningsspersonerna besvarar inte bara frågorna som formuleras av den som intervjuar, utan uttrycker också sin egen uppfattning (Kvale, 1997). Då vi undersöker meningar, ord etcetera i en kvalitativ metod.

3.3 Urval

När vi funderade på vilka som skulle vara lämpliga att ta kontakt med och intervjuar utgick vi ifrån vilka det är som kan besvara vårt syfte och våra frågeställningar? De vi kom fram till som skulle kunna besvara dem var de på Arbetsförmedlingen som kom i kontakt med de personer som har haft OSA och de socialkonsulenter och arbetsledare som arbetar med de personer som har OSA.

För att kunna komma i kontakt med dem som vi ville intervjuar tog vi hjälp av vår ”kontaktperson” på arbetscentrum. Kontaktpersonen gav oss en lista med personer som skulle kunna vara lämpliga att intervjuar. Utifrån denna lista valde vi ut tre socialkonsulenter och tre arbetsledare genom att lotta vilka vi skulle ta kontakt med. Från Arbetsförmedlingen var det endast tre, vilka vi tog kontakt med. Vi gjorde en gruppintervju med två av arbetsförmedlarna efter önskemål från dem. Vi hade telefonkontakt med våra intervjupersoner först och beskrev syftet med vår uppsats för dem. De fick även möjligheten att läsa vårt introduktionsbrev (Bilaga 1) som vi hade författat.

3.4 Intervjumetod

En kvalitativ undersökning kan vara väldigt strukturerad då forskaren har tydligt formulerade frågeställningar som ska undersökas. Den strukturerade intervjuens syfte är att komma fram till svar på dessa frågor. I en semi-strukturerad intervju så har man en lista på förhållandevis specifika teman som ska beröras och intervjupersonen har stora möjligheter att svara fritt och intressanta svar kan följas upp. Listan med tema följs i stort sett genom hela intervjun (Bryman, 2001).

Vi valde att göra våra intervjuer utifrån en strukturerad intervjuguide (Bilaga 2) då vi ansåg att vi hade specifika frågor som vi ville ha svar på och att frågorna besvarades på bästa sätt genom det. Informationsintervju betyder att man gör intervjuer med individer som inte medverkar i det man studerar utan står utanför men har mycket att säga om saken (Holme & Solvang, 1997). Vi har i enlighet med vad Holme och Solvang (1997) nämner, använt oss av informationsintervju för vi har intervjuat de olika professionerna som arbetar nära med deltagarna. Vi såg inget hinder i att följa upp med frågor när de vi intervjuade berörde något intressant. Genom att vi gjorde intervjuerna på detta sätt fick vi större möjlighet att jämföra de olika intervjupersonernas svar. Vi anser trots att vi gjorde en gruppintervju att det var möjligt att kunna jämföra alla intervjupersonernas svar då de var tydliga med vad det ansåg i olika frågor och de var även samstämmiga i vad de ansåg.

3.5 Analys och transkribering av intervjuerna

När vi har utfört intervjuerna har vi valt att använda oss av diktafoner, det skedde med intervjupersonernas medgivande. Vi anser att det här har underlättat utskriften av intervjuerna. Därefter har vi skrivit ut varje intervju var för sig. Vidare har vi gjort sammanställningar av intervjuerna utifrån vilken kontakt intervjupersonerna har med deltagarna som har en OSA anställning eller ska ut på den öppna arbetsmarknaden. Därefter har vi delat in sammanställningarna av intervjuerna under olika teman vilka är: OSA programmet? Styrkor och svagheter med OSA, arbetsmetoder, beredningsgruppen, rehabilitering, möjligheter med OSA och vad händer med dem som har varit inom OSA? Valet att göra på detta sätt är för att vi ska kunna göra en jämförelse i vår analys genom de svar som de olika grupperna av intervjupersonerna gav. När man gör på detta sätt heter det att man gör både en helhetsanalys och en delanalys av sitt intervjumaterial (Halvorsen, 1992). I enlighet med vad Halvorsen (1992) skriver kommer vi att tolka det som våra intervjupersoner

har sagt i intervjuerna och knyta an dem till olika teorier. För tolkning av materialet har vi tagit hjälp av teorier, de behöver nödvändigtvis inte stämma överens med vad intervjupersonerna anser. Det som är viktigt är att intervjupersonerna kan känna igen sig i det material vi presenterar (Halvorsen,1992).

När vi framställer vår empiri kommer vi att klassificera intervjupersonerna efter deras respektive profession som är socialkonsulenter, arbetsledare och arbetsförmedlare. Vår avsikt är att inte namnge intervjupersonerna och inte heller numrera dem som ett, två och tre, då vi anser att den anonymitet vi har lovat dem går förlorad. Skälet till detta tillvägagångssätt är att de har varit arbetskollaborer under en lång tid och att de känner varandra väl.

3.6 Validitet och reliabilitet

Reliabilitet handlar om det insamlade materialet i undersökningen är pålitlig. Det är inte av lika stor vikt att ha en hög reliabilitet i en kvalitativ metod eftersom där möter man informanterna genom intervjuerna man gör (Holme & Solvang, 1997). Reliabilitet i kvalitativa studier handlar om att man ska få en ökad förståelse för det man studerar och undersöker. Vidare finns det inte direkta problem med att återskapa den information man har fått. Informationens pålitlighet får man genom den växelverkan mellan den enhet som studeras och forskarna menar Holme och Solvang (1997). Man ska alltid sträva efter att både ha en hög reliabilitet och validitet i sin undersökning. Validitet har en mindre betydelse i kvalitativa metoder genom den större närheten till det man studerar. De personer man studerar har en möjlighet att påverka sin egen medverkan. Detta kan skapa problem med att det kan finnas förväntningar från den grupp man undersöker och det ska forskaren ta med i beaktning (Holme & Solvang, 1997).

Åtta intervjupersoner ansåg vi vara tillräckliga med tanke på den tidsram för att kunna bearbeta och framställa vårt material som vi har fått ut från våra intervjuer. Vi var av den åsikten att vi genom de intervjuer vi gjorde har fått ett tillräckligt djup och bredd för att vår uppsats ska anses vara tillförlitlig. Denna uppsats skulle kunna bli ännu bredare och det skulle kunna göras fler intervjuer men utifrån den nivå vi skriver på och den tid vi förfogat över anser vi att det var lämpligt att göra denna avgränsning som vi har gjort.

3.7 Etiska övervägande

Alan Bryman (2001) menar att det finns fyra etiska principer som man kan följa i forskningen. Det får inte skada deltagaren, det får inte förekomma någon brist på samtycke från deltagaren, det ska inte inkräkta på privatlivet och det får inte förekomma någon form av bedrägeri, falska förespelningar eller undanhållande av information.

Vi har haft i beaktning de etiska dilemman man kan stöta på under uppsatsskrivandets gång. Det första problem som vi funderade kring var om det skulle vara aktuellt att intervjua deltagarna i OSA, där såg vi ett etiskt dilemma med vad intervjuerna kunde göra med deltagarna det vill säga de känslor som kan frambringas och som vi inte hade kunnat hantera efteråt, därför valde vi att intervjua personer inom de organisationer där de arbetar med deltagaren inom OSA.

När vi funderade kring hanteringen av de inspelade band som vi fick genom våra intervjuer, var det att de inte skulle komma i händerna på fel person. Därför valde vi att förstöra intervjubanden i en speciell dokumentförstörare. Vi anser att det är viktigt att de vi har intervjuat känner sig trygga med att vi har valt att låta dem vara anonyma och så ska det förbli.

4 Tidigare forskning

4.1 Inledning av tidigare forskning

Den tidigare forskningen vi har tagit del av handlar om arbetshandikapp och arbetsliv. Det som finns forskat kring detta ämne är mycket magert har vi upptäckt. Den forskningen som handlar om arbetsliv och funktionshinder fokuserar på de fysiska funktionshindren (se vidare i detta kapitel). När det gäller socialmedicinska funktionshinder finns det lite forskning i ämnet och det finns något mer forskning kring psykiska funktionshinder att tillgå. Författarna refererar till varandra och vi har sett att detta resulterar i ett cirkelresonemang kring arbetsliv och funktionshinder.

Stig Larsson (2006) påpekar att det fanns lite forskning om arbetsliv och funktionshinder fram tills för ett decennium sedan, men att det har skett en viss ökning på området. Forskning inom funktionshinder har tidigare främst handlat om utvecklingsstörning och intellektuella funktionshinder där pedagogiken och specialpedagogiken har haft en stark ställning. Medan i forskningen inom till exempel familjeliv, politik och arbetsliv har varit underrepresenterad. Ulla Göranson (2002) fil. dr kulturgeografi och tidigare handläggare på Rådet för arbetslivsforskning, beskriver att det finns tio forskare i Sverige som kanske kan anses att de forskar kring funktionshinder och arbetsliv. Det svaga intresset för området kan bero på att det inte finns så mycket statistik att tillgå på området. Handikappombudsmannen såg 1995 till att statistik började tas fram i samarbete med SCB och med hjälp av Rådet för arbetslivsforskning.

Stig Larsson (2006) menar att antalet personer med funktionshinder är sammankopplat med hur samhället accepterar handikappade som grupp. Det kan bero på viktiga förändringar i välfärdssamhället. Malena Sjöberg (2002) journalist och författare med inriktning på funktionshinder och samhälle, menar att hur man definierar ordet ”arbetshandikapp” och vilka som är det eller inte, kan vara oriktigt och risken för att man kategoriserar in individer i grupper som inte är verkliga. Vidare är det skillnader på funktionshinder och vilken arbetsförmåga man har och om man klarar av de arbetsvillkor som krävs på respektive arbetsplats. De som är sjukskrivna för utbrändhetssyndrom eller har någon förslitningsskada på grund av sitt monotona arbete kan vara mer funktionshindrade och ha en sämre arbetsförmåga än de som är rullstolsburna eller de som är hörselskadade (Sjöberg, 2002).

4.2 Offentligt skyddad anställning

Enligt SOU 2003:95 så var 99 procent av dem som hade en OSA ett arbete inom kommunen och övriga hade en anställning inom statliga myndigheter år 2000. Två tredjedelar var män och 75 procent var över 40 år.

60 procent av dem som hade OSA år 2002 hade ett socialmedicinskt funktionshinder. De som räknas in under detta begrepp är individer med någon form av missbruk (insatsen var från början tänkt för dessa personer). Det påverkar anpassningen av arbetet. Många av dem klarar väl av sina arbetsuppgifter men de återfaller under vissa perioder. Därför får ofta arbetsledare inom OSA-verksamheten inträda i en socialt stödande roll utöver de traditionella arbetsledare uppgifterna (SOU 2003:95).

De flesta som lämnar en OSA anställning kommer till arbetsförmedlingen och kommer i en ny sökandekategori, anställningen med lönebidrag ingår. För de flesta har OSA blivit en permanent anställning. Övergång till annat arbete är sällsynt (SOU 2003:95).

Enligt en undersökning anser personalen på Arbetsförmedlingen att arbetsgivaren bör göra mer för att stimulera övergången till en anställning utan OSA. Personalen anser också att arbetsgivarna bör förbättra arbetsrehabiliteringen och därmed övergången till annan anställning. Medan ansvariga för OSA i kommunerna framförde liknande kritik mot handläggarna på arbetsförmedlingen (SOU 2003:95).

4.3 Sysselsättning

Var femte person i åldrarna 16-64 år uppger att de har ett funktionshinder. Sex av tio uppger att de har ett funktionshinder som innebär nedsatt arbetsförmåga. Bland dem som har nedsatt arbetsförmåga så är rörelsehinder det vanligaste funktionshindret (2005:3).

I Sverige har vi en handikappolitik som kännetecknas av normaliseringsprincipen, vilket innebär att alla medborgare i samhället ska ha samma möjligheter. Personer med funktionshinder ska förvärvsarbeta i den mån de kan det och arbetsgivaren ska underlätta det i den mån de kan. Det finns stora skillnader mellan olika grupper som har funktionshinder och förvärvsarbetar. De som har nedsatt hörsel har sysselsättningsnivåer som ligger i linje med befolkningen i stort. Medan de grupper som har rörelsenedsättningar eller psykiska besvär har en avsevärt lägre sysselsättningsnivå (SOU 2001:56). Enligt Ulla Göranson (2002) ser man en skillnad mellan individer som har en nedsatt arbetsförmåga, där kan man se att arbetslösheten är betydligt högre hos dessa individer jämfört med dem som har en full arbetsförmåga trots sitt funktionshinder. De som var i arbete i minst en timme per dag av något slag t ex i ett

företag med lön, utan lön som volontär, egna företagare eller är i arbete med lönebidrag och de som har arbete i Samhall (skyddat arbete) räknas inte som arbetslösa enligt vad man har fått fram i Arbetskraftsundersökningar (AKU). Även de människorna med nedsatt arbetsförmåga räknas också in i denna grupp. När man bedömer arbetsförmågan hos människor måste man se sambandet mellan arbetsförmågan och om man har rätt kvalifikationer det vill säga rätt utbildningsnivån för just det arbete man ska utföra. Detta avser både de med funktionshinder och de utan funktionshinder (Göranson, 2002).

Personer med funktionshinder arbetar i större utsträckning i den kommunala sektorn, jämfört med befolkningen i övrigt där fler arbetar inom den privata sektorn (Rapport 2005:3). Forskningen visar ur ett genusperspektiv att kvinnor med funktionshinder och de kvinnor som inte har något funktionshinder har samma utgångsläge när det handlar om arbetskraften och att de deltidsarbetar mer än männen med funktionshinder gör (Göranson, 2002). I flera av de olika grupperna med funktionshinder har kvinnorna en högre andel förvärsarbete jämfört med män i motsvarande grupper (SOU 2001:56).

Tabell: SOU 2001:56 sida 65

Tabell 3.1. Sysselsättningsstatus. Sysselsättning "förra veckan" enligt intervju för grupper av funktionshindrade och befolkningen 16-64 år (n=19 032), uppdelat på kvinnor och män, 1988-89 respektive 1998-99, procent

	Förvärsarbetande (inkl. sjukskrivna och tjänstlediga)		Studerande		Arbetsökande		Pension/sjukbidrag		Övrig sysselsättning		Totalt	
	1988-89	1998-99	1988-89	1998-99	1988-89	1998-99	1988-89	1998-99	1988-89	1998-99	1988-89	1998-99
Kvinnor												
Hela befolkningen	79,4	70,2	8,5	13,8	2,1	5,1	6,0	6,7	4,0	4,1	100	100
Nedsatt hörsel	79,0	64,1	3,1	7,6	2,3	6,3	10,5	17,1	5,1	4,8	100	100
Nedsatt syn	[35,9]	[35,9]	[10,3]	[5,1]	[2,6]	[2,6]	[43,6]	[48,7]	[7,7]	[7,7]	100	100
Rörelsehinder	41,4	38,2	4,4	0,8	0,6	4,6	50,3	47,3	3,3	9,2	100	100
Långvariga psykiska besvär	49,6	49,4	7,9	8,3	4,3	6,4	33,8	23,7	4,3	12,2	100	100
Något av ovanstående funktionshinder	61,8	55,7	4,7	6,5	2,2	5,9	26,9	24,8	4,3	7,2	100	100
Nedsatt rörlighet i armar/händer	59,8	48,4	1,9	5,6	2,9	9,4	30,8	30,2	4,6	6,4	100	100
Män												
Hela befolkningen	84,9	75,0	7,7	11,7	1,6	5,4	4,7	6,3	1,2	1,6	100	100
Nedsatt hörsel	85,4	78,0	1,1	3,0	1,5	4,0	11,4	13,1	0,6	1,9	100	100
Nedsatt syn	[32,0]	[28,6]	[8,0]	[3,6]	[8,0]	[3,6]	[52,0]	[60,7]	0,0	[3,6]	100	100
Rörelsehinder	35,7	33,7	0,8	4,8	1,6	1,9	56,6	54,8	5,4	4,8	100	100
Långvariga psykiska besvär	58,7	31,0	3,8	10,3	5,8	13,5	26,9	31,7	4,8	13,5	100	100
Något av ovanstående funktionshinder	73,5	65,5	1,6	4,9	2,2	5,8	21,2	20,2	1,5	3,7	100	100
Nedsatt rörlighet i armar/händer	46,4	38,6	1,4	4,7	1,4	7,0	47,8	46,8	2,9	2,9	100	100

I de fall intervjupersonen har angett fler än en "sysselsättning" är personen här kategoriserad till den första av sysselsättningar i tabellen räknat från vänster till höger, dvs. en person som exempelvis både är förvärsarbetande och uppstår pension är klassificerad som förvärsarbetande i tabellen.
Uppgifter inom [] baseras på färre än 40 observationer.
Nedsatt rörlighet i armar/händer avser åren 1988-89 och 1996-97.

Anders Karlsson (2002) utredare och jurist på Handikappombudsmannen redogör för den största arbetsmarknadspolitiska åtgärden för arbetshindrade som vi har i Sverige är lönebidrag. Det ges till arbetsgivarna som en kompensation för den förlust de gör i sin fabrikation när arbetstagaren har en funktionsnedsättning.

Antalet personer som deltog i olika arbetsmarknadsprogram år 1998 var nära 50 000 personer anställda med lönebidrag, ca 27 000 personer var anställda hos Samhall och ca 6 000 personer hade en offentligt skyddad anställning. Det var ungefär samma antal som i slutet av 1980-talet. Det hade alltså inte skett någon dramatisk ökning av personer i dessa program under 1990-talet (SOU 2001:56).

Funktionshindrade drabbades inte hårdare än befolkningen i stort av arbetslösheten under 1990-talet. Det man generellt har sett kan säga är att den minskade sysselsättningen under 1990-talet inte heller ledde till en massiv ökning av antalet förtidspensionärer. Men personer med funktionshinder utmärker sig genom att en stor andel har pension eller sjukbidrag. Det gäller främst de som har rörelsehinder och de med nedsatt syn (SOU 2001:56). Efter att arbetslösheten hade sjunkit ett par år efter 1998 så har den åter ökat och är tillbaka på samma nivåer som 1998. Under denna period så har arbetslösheten bland befolkningen i övrigt åter ökat (Rapport, 2005:3).

Funktionshindrade har oftare kortare utbildning än vad befolkningen i övrigt, men på senare år har det blivit fler med funktionshinder som har en eftergymnasialutbildning (Rapport, 2005:3). Den kortare utbildningsnivån syns även hos personerna i OSA, lönebidrag etcetera. Endast 20 procent har en högre utbildning än grundskola (SOU 1997:5). Enligt Ulla Göranson (2002) har kvinnorna en högre utbildning än männen och det framkom skillnader i utbildning mellan olika grupper av funktionshindrade, var bland annat att döva och blinda har en högre utbildning, än de med dyslexi och psykisk problematik.

I undersökningar har det framkommit att de som har det svårast att få anställning är bland annat de med psykiska och socialmedicinska funktionshinder medan de som har psoriasis, syn- och hörsel nedsättningar är de som har sysselsättning i högre grad. IFAU: s (Institutet för arbetsmarknadspolitiska utvärderingar) undersökning var att de hade skickat ut en enkät till arbetsgivare och deras syn på att anställda personer som innehar ett funktionshinder och har via det en nedsatt arbetsförmåga (Göranson, 2002).

Arbetsgivarna fick även frågan vad som kunde göra det lättare för dem att anställa personer med nedsatt arbetsförmåga, de svarade om de fick någon form av ekonomiskt stöd och därefter att det skulle ges möjligheter till arbetsprövning och praktik. Den anpassning arbetsgivarna hade gjort var bland annat fysiska arbetsanpassningar och organisatoriska (Göranson, 2002). Medan en stor del av de funktionshindrade uppger att de är i behov av anpassade arbetsuppgifter, arbetstempo, arbetstid eller hjälpmedel (Rapport, 2005:3).

Anders Bergeskog (2002) nationalekonom verksam vid Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU), har forskat på arbetsmarknadspolitiska åtgärder

och gjort en internationell undersökning och en jämförelse på arbetsmarknadsåtgärder i olika länder där ibland Sverige. I Sverige har vi fört en arbetsmarknadspolitik som kallas för arbetslinjen. Den innebär att skapandet av aktivitetsåtgärder har varit prioritet före passiva kontaktstöd via arbetslöshetsförsäkringar och socialförsäkringar. I en viss utsträckning har personer med funktionshinder också inräknats i detta.

De väsentligaste instrument man har använt sig av för att kunna genomföra det här arbetsmarknadspolitiskt, är att arbetsgivaren har fått lönebidrag för den anställde med ett funktionshinder och ett skyddat arbete genom Samhall. De som är deltagare i ett arbetsmarknadspolitiskt program är cirka hälften av dem funktionshindrade. Som ett exempel tar Bergeskog (2002) upp Australien där är funktionshindrade personer istället i generella program och det betyder att denna grupp av personer är deltagare i program som inte är specifika just för denna målgrupp av individer.

Det här kan ses som ett tecken att personer med funktionshinder bör få möjligheten att få plats i de ordinarie programmen som finns och inte vara hänvisade till några särskilda program. Den fördel de särskilda programmen har, är att de funktionshindrades specifika behov blir tillgodosedda. Svensk politik bygger på långa lönesubventioner för funktionshindrade personer, till skillnad från andra länder. Som lägger tonvikten på arbetsmarknadsutbildning, kortare lönesubventioner och praktik i Sverige utnyttjas de här sakerna i lägre utsträckning. Ett alternativ och komplement till de långa lönesubventionerna som vi har i Sverige är att man ökar engagemanget för att hitta arbete på den öppna arbetsmarknaden för personer med funktionshinder (Bergeskog, 2002).

Det finns forskning som visar att arbetsmarknadsutbildningar ger positiva signaler till arbetsgivarna. Till skillnad från långvariga lönesubventioner, men har det samma effekt för personer med funktionshinder. Man diskuterar om det är ett skäl att säga att arbetsmarknadsutbildningar är att föredra framför lönebidrag. Vidare är att utbildning är betydelsefull och funktionshindrade har en lägre utbildningsnivå än genomsnittet hos medborgarna. Risken är att personer med funktionshinder som inte har någon utbildning de har då svårare och klarar inte av att konkurrera på den öppna arbetsmarknaden. De blir då hänvisade till bidragsberoende och de arbeten som är lågkvalificerade (Bergeskog, 2002).

4.4 Anställningsskydd

Anders Karlsson (2002) menar att en lag som är mycket betydelsefull för individer med nedsatt arbetsförmåga är lagen om anställningsskydd. Den innebär att arbetsgivarna inte kan avskeda personer på grund av deras nedsatta arbetsförmåga utan att det måste finnas en saklig grund för uppsägning. I stället ska arbetsgivaren använda sig av de arbetsmarknadspolitiska åtgärder som är tillgängliga och underlätta för den anställde så att den kan arbeta kvar på arbetsplatsen eller göra en omplacering av den anställde där arbetsuppgifterna inte är lika krävande som de tidigare var.

Detta är en skyldighet som arbetsgivaren har gentemot den anställde, för att en omplacering ska ske måste arbetstagaren ha lämplighet för det arbete den ska utföra. När man har gjort denna prövning och det visar sig att arbetstagarens nedsatta arbetsförmåga är permanent och om denne inte kan utföra något arbete hos arbetsgivaren, då kan det vara en saklig grund för uppsägning (Karlsson, 2002).

Arbetsgivaren ska följa de föreskrifter och lagar som har att göra med de anställdas arbetsmiljö. De ska kunna uppge de mål och vilken handlingsplan kring arbetsanpassning och rehabilitering för de anställda.

”Arbetsgivaren ska genom att anpassa arbetsförhållandena eller genom att vidta annan lämplig åtgärd även ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet. I detta ska arbetsgivaren särskilt beakta om arbetstagaren har någon funktionsnedsättning eller annan begränsning av arbetsförmågan”(Karlsson, 2002, s.95).

Det är Försäkringskassorna som svarar för bidragen till arbetshjälpmedel och anpassning för de som har en anställning. Ordet ”arbetshjälpmedel” avser de tekniska hjälpmedel och de kan vara personliga eller specifika installationer som är till hjälp för de med nedsatt arbetsförmåga ska kunna utföra sitt arbete. Åsikterna skiljs åt när det gäller vem som ska bekosta arbetshjälpmedlen. Försäkringskassorna menar att kostnaderna är ett arbetsgivaransvar för att detta står under arbetsmiljölagen (Karlsson, 2002).

Sanna Tielman (2002) fil. dr i socialpsykologi och sociologi, visar på att Forskning om ekonomisk konjunktur i samhället och effektiviseringen kan påverka vilka normer och lägsta nivå på arbetsförmågan man kräver. De här kan bli aktuella vid en eventuell anställning eller om man måste permittera arbetstagare. För de med en nedsatt arbetsförmåga eller ett funktionshinder kommer inte att klara av de nya normer, regler och krav som ställs på arbetstagarna.

4.5 Diskriminering

Tielman (2002) talar om två slags diskrimineringar. En som handlar om andra individers fördomar och icke grundade uppfattningar som bottnar i människors okunskap. En annan konfiguration som har sitt ursprung i okunskap och kallas för statisk diskriminering. Man menar att när det handlar om den enskilde individen är det diskriminerande men mot dennes grupp är de här påståendet inte ogrundade. Ett exempel på statisk diskriminering som tas upp är när en arbetsgivare inte kan tänka sig att anställa en individ, för att denne tillhör en grupp där det finns högre sjukfrånvaro. I jämförelse med andra grupper och man har inte fått klarhet vad som gäller just den individen. Vidare talar Tielman (2002) om att detta har förändrats beroende i vilken kontext det är hämtat ifrån, det handlar om vilka krav arbetsgivarna har på sina anställda för att organisationen ska nå sina mål och vilka de vill anställa. I ett annat avsnitt i kapitlet beskriver Tielman både fysisk och psykisk integrering, hon menar att forskning om rehabilitering bygger på att social integration sker automatisk, när en funktionshandikappad individ görs fysiskt och kvalificerad för sina arbetsuppgifter formellt. Tielman (2002) menar att vara socialt integrerad och känna tillhörighet med andra anställda är viktigt. I senare forskning inom rehabilitering har man kommit fram till betydelsen av den sociala integrationen på en arbetsplats för personer med funktionshinder. Vidare talar Tielman (2002) om vem som skall anpassas in på en arbetsplats.

” När man utgår från rådande normer för anställda och arbetsorganisation, blir det de avvikande som ska in i arbetslivet. Det är först om de ”onormala” blir tillräckligt ”normala” som de får utrymme som de andra” (Tielman, 2002, sid. 197).

5 Teoretiska utgångspunkter

De teorier som vi har valt att använda oss av är empowerment och stigma. Vi har valt dem utifrån att vi anser att de kan hjälpa oss att förstå och besvara vårt syfte, våra frågeställningar och kunna analysera det resultat som vi har fått fram av vår undersökning på ett bra sätt.

Empowerment hjälper oss att förstå vad som händer med individen under tiden den har en OSA anställning, medan stigma hjälper oss att förstå vad individen har utsatts för och utsätts för utifrån de regler och normer som samhället har. Här följer en redovisning av de teoretiska utgångspunkterna.

5.1 Empowerment

Bengt Starrin (1997) professor i socialt arbete beskriver att begreppet empowerment inte har funnits så länge, det kom fram under 1970-talet i samband med diskussioner om lokal utveckling och mobilisering. Empowerment har som idé sin grund i social aktivistideologi som växte fram i USA på 1960-talet.

Någon riktigt bra översättning av ordet empowerment finns inte. Men slår man upp ordets betydelse i amerikanska ordböcker så har det två betydelser: 1.) att ge makt eller auktoritet till och 2.) att ge möjlighet eller tillåtelse, till personer. Men de är inte riktigt bra då de inte refererar till den aktiva komponenten i empowerment (Starrin, 1997). En enhetlig definition av empowerment finns inte men ett exempel på en definition är:

”Empowerment är en social process av att inse nödvändigheten av att befrämja och höja människors förmåga att tillfredsställa sina egna behov, lösa sina egna problem, och skaffa de nödvändiga resurserna för att kunna ha kontroll över sina egna liv” (Starrin, 1997, s. 12).

Empowerment kan avgränsas till att sägas innehålla aktiviteter som är inriktade på att ge människor ökad kontroll över sina liv, dels ett speciellt sätt att tänka om sig själv och dels att man uppmärksammar att samhället och dess struktur förändras. Empowerment refererar både till subjektets erfarenheter och objektets verklighet, empowerment kan betraktas som både en process och ett mål. Empowerment kan således innehålla makt, kontroll, självtillit och stolthet (Starrin, 1997).

Makt är att känna att man påverkar sitt eget liv. Behovet av makt grundar sig på ett behov av inre kontroll över sitt eget liv. Men det är viktigt att kunna skilja mellan faktisk makt och känslan av makt. Empowerment kan betraktas som ett psykologiskt tillstånd som innefattar

känsla av kompetens, kontroll och att man kan genomföra de mål man tar för sig (Starrin, 2000).

Att känna igen en person som har blivit ”empowered” är lätt. Den personen är bland annat öppen för förändringar, påstridig men inte aggressiv, ansvarar för sina egna handlingar och klandrar inte andra, lär sig av sina misstag och inte gräver ner sig, lever i nuet, tänker i relativa termer och har hög självkänsla (Starrin, 2000).

Empowerment behöver inte enbart vara en individ som bli ”empowered” utan det kan också ta sig uttryck igenom att olika individer som befinner sig i socialt underläge går samman. Det här har vi sett i historien men även i nu tid, det är en grupp som har bildat en rörelse för att de har ansett sig vara diskriminerade politiskt, ekonomiskt eller socialt. De har känt sig stigmatiserade på grund av olika yttre kännetecken, funktionshinder eller hudfärg, eller på grund av icke-synliga kännetecken sjukdom, sexuell läggning eller religion (Starrin, 2000).

Starrin (1997) beskriver Rappaports tankar kring empowerment, Rappaport menar att empowerment är härlett ur tankar om att sociala problem som utgår från att det alltid finns mer än en lösning på varje enskilt problem. Det innebär att sociala problem är så mycket mer komplexa än vad vi kan tänka oss. De kan förstås och lösas på flera olika sätt.

5.2 Stigma

Termen stigma används som benämning på en egenskap som är djupt misskrediterande. För att kunna klarlägga det, krävs ett språk som inte rör egenskaper utan relationer. En egenskap som kan vara stigmatiserande för en individ kan vara en bekräftelse på en grupptillhörighet för några andra individer. Ett stigma består av en speciell relation mellan ett attribut och ett mönster, stereotypi (Goffman, 1972).

Erving Goffman (1972) professor i sociologi och antropologi urskiljer tre sorters stigmat. Den första är de kroppsliga stigmat: missbildningar på kroppen av olika slag. Det andra är olika fläckar på individens karaktär som uppfattas som viljesvaghet, onaturliga lidelser, förrädiska eller stela trosföreställningar eller bristande hederlighet. Människor anser att dessa egenskaper är relevanta utifrån individens förflutna psykiska problem, kriminalitet, arbetslöshet, självmordsförsök. Den tredje gruppen av stigmat är den stambetingande som är sammanknuten till ras, nation och religion, detta stigma kan följas från generation till generation.

Dessa stigmat bygger på att en individ som skulle ha kunnat accepteras i ett socialt sammanhang har ett drag eller egenskap som uppmärksammas och får oss som möter

individerna att vända oss bort. Individerna besitter ett stigma, han avviker från de förväntningar vi har. De som inte avviker från det önskvärda på ett negativt sätt betraktas som de normala. Vi tror att den person som har fått ett stigma tillskrivit sig inte är fullt mänsklig, utifrån denna tes vidtar vi diskriminerande åtgärder av olika slag. Genom att vi på ett effektivt sätt, men ofta oavsiktligt, diskriminerar reducerar vi i hög grad individens livsmöjligheter. Vi bygger upp en stigmatologi för att förklara individens underlägsenhet och för att övertyga oss själva och andra om den fara han representerar (Goffman, 1972).

Den stigmatiserade kan emellanåt försöka rätta till sin belägenhet genom att lägga ner stor kraft på att klara av aktiviteter som i allmänhet anses vara omöjliga för honom utifrån hans fysiska funktionshinder. Men den stigmatiserade kan utnyttja sitt stigma för att tillskansa sig ”sekundära vinster” som en ursäkt för den otur som han drabbas av en eller annan orsak (Goffman, 1972).

När den normale och den stigmatiserade kommer i varandras omedelbara närhet och när de försöker upprätthålla en samtalskontakt, uppstår det en sociologiskt primär situation, då båda sidor måste ta hänsyn till stigmas orsaker och verkningar. Den stigmatiserade kan känna en osäkerhet kring hur vi normala kommer att bemöta och identifiera honom (Goffman, 1972).

Goffman (1972) menar att den stigmatiserade i allmänhet vid blandade kontakter har en känsla av att han på något sätt är ifrågasatt och i förväg måste bedöma de intryck han gör, i en omfattning och i sådana avseende som han utgår ifrån att andra inte behöver göra. Det finns en sannolikhet att hans vanliga tolkningsscheman för alldagliga händelser har blivit underminerat. Han känner att även små saker som han gör bedöms som märkliga eller påfallande prestationer med hänsyn till omständigheterna.

I stället för att försöka hålla sig undan så kanske den stigmatiserade personerna försöker med fientlig gåpåanda ge sig in i olika kontakter, men det kan mötas med negativa reaktioner från de normalas sida. Den stigmatiserade personen tvekar emellanåt om den ska hålla sig undan eller om den ska visa gåpåanda, hastigt växlar från den ena attityden till den andra och därmed demonstrerar hur den vanliga direktkontakten alldeles kan komma på avvägar (Goffman, 1972).

Goffman (1972) talar om stigmasymboler. Det är tecken som särskilt effektivt drar uppmärksamheten till en för individen förnedrande brist och slår en bräschen genom fasaden, med en åtföljande nedvärdering av individen från den normales sida. Exempel på stigmasymboler kan vara narkomanens stickmärken, ärr på handleden som kan säga att individen har försökt begå självmord.

Den stigmatiserade och den icke stigmatiserade ingår som delar av varandra. Kan den ena delen vara sårbar så kan den andra delen också vara det. Genom detta tar den stigmatiserade och den icke stigmatiserade individen vissa identiteter som den sociala omgivningen komponerat själva (Goffman, 1972).

Goffman (1972) menar att ett visst stigma inte enbart rör ett antal individer som kan delas upp i två delar, de normala och de stigmatiserade. Det bör betraktas som en tvåpolig social process som alltid är närvarande och inom varje individ spelar båda rollerna, åtminstone under vissa delar av sitt liv. Den normale och den stigmatiserade är inte konkreta personer utan de är olika perspektiv, som skapas i kontakter mellan olika individer och de icke uppfyllda normer som har betydelse vid dessa sammanträffade.

6 Redovisning av undersökningen

I detta kapitel kommer vi att redovisa vår undersökning, vi har valt att presentera våra intervjuer utifrån de olika professioner som våra intervjupersoner har. Kapitlet är indelat utifrån olika teman för att det ska bli tydligare vad de olika professionerna har svarat.

6.1 OSA programmet?

Socialkonsulenterna

Angående OSA programmet var socialkonsulenterna rörande överens om att OSA fungerar på ett utmärkt sätt och att de har ett gott samarbete med arbetsförmedlingen. OSA:s innehåll har blivit tydligare i det nya programmet jämfört med det gamla. Deltagarna får också veta skälet till varför just de fått OSA och vilka möjligheter detta ger och att det är tidsbegränsat. *”Det känns lite unikt att jobba med OSA på detta sätt, innan kändes det som en slasktratt...”*

”Med tanke på den målgrupp som vi har så har vi bra resultat, i och med att vi jobbar individuellt och försöker hitta individuella lösningar[...] det känns bra med OSA i vår stad...”

Arbetsledare

Arbetsledarna är av den åsikten att OSA programmet är mycket bra. Det är flexibelt och ger många chanser för deltagarna och det är mer rehabiliterings inriktat i dag jämfört med tidigare då det mer var en sysselsättning, menar arbetsledarna. *”Nu gör det att många människor får en chans att träna sig inför ett arbete”.*

Arbetsförmedlare

Vi ställde frågan, vad anser ni om OSA programmet? Svarade arbetsförmedlarna i kör: *”Vi är bäst!”* En av dem poängterade; samarbetet mellan kommunen och arbetsförmedlingen är bra, upplägget och en samsyn är av en tradition i denna kommun. *”Jag har kommit i kontakt med andra kontor de har inte samma fokus på denna åtgärd”.*

Arbetsförmedlarna var av den åsikten att strukturen på programmet är tydlig och samarbetet med arbetscentrum är bra, *”arbetscentrum gör ett jättebra jobb.”* De tycker att det är en väldigt god kvalitet på OSA nu.

De uttryckte att ibland kan två år vara en kort tid och de har de gått ut med detta till den enskilde att det ska vara tidsbegränsat, men att det är väldigt individuellt och de ansåg att det

kunde vara lite längre då det tar lite längre tid för vissa personer att bli trygga och hitta sin plats i OSA anställningen. *”Det får inte bli som innan att det blir för bekvämt och det är också för den enskilde individen som behöver känna pressen av sitt eget ansvar att man måste vara igång.”* De beskrev vikten av att man känner att deltagaren är på väg *”det krävs en viss fingerkänsla”*.

6.2 Styrkor och svagheter med OSA

Socialkonsulenterna

Våra intervjupersoner särskiljer något som de kallar för gamla och nya OSA. De beskriver det gamla OSA som en långvarig åtgärd som kunde pågå i flera år. En av intervjupersonerna menade att det gamla OSA var som en livsuppehållande åtgärd för att de som exempelvis hade någon form av missbruk inte skulle återfalla. Samtliga socialkonsulenterna menar att i det nya OSA så har de blivit mer restriktiva och tydligare med vad det innebär att ha OSA. Numera är OSA en rehabiliterande åtgärd som varar i två år och inte något som kan pågå i flera år längre.

Styrkorna med OSA som en av socialkonsulenterna ser är att OSA är en anställning som är normalitetsgivande, anställningen ger deltagarna möjlighet att försörja sig själva och komma in i socialförsäkringssystemet så som a-kassa och sjukpenning. Den ger en start att rusta upp sig och förbereda inför anställning på den öppna arbetsmarknaden. En av socialkonsulenterna menade att det skapade strukturer och rutiner som dessa individer behöver i sin tillvaro.

”Svagheten kan vara den att deltagarna har det för bra [...] de vaggas in i en lön[...] det är tryggt och bra, varför skall jag ändra mig, jag har det bra...” menar en av socialkonsulenterna. En annan svaghet som en socialkonsulent såg var att deras verksamhet i vissa fall skiljer sig för mycket från en arbetsplats ute på den öppna arbetsmarknaden, *”kraven hos oss är något lägre”*. Merparten av socialkonsulenterna ansåg att en svaghet med OSA kan vara tidsbegränsningen på två år, då inte alla hinner rustas för den öppna arbetsmarknaden utan behöver mer tid för detta. *”Några av deltagarna kan fungera här med de anpassade former som vi har här men steget ut på den öppna arbetsmarknaden kan bli för stort”*. En av socialkonsulenternas svar skiljde sig från de andras svar, genom att denne uttryckte och kände en viss oro när det handlar om deltagare som måste avslutas innan de är färdigrustade, denna oro innefattar de deltagare som har missbrukat under lång tid och behöver struktur i tillvaron.

Arbetsledare

Samtliga arbetsledare ser det som en styrka att deltagarna får träna sig i en arbetsliknande situation och att de får möjlighet att stärka sig som individ både fysiskt och psykiskt. De olika praktiker man får möjlighet att prova på gör att deltagarna får se hur det fungerar på den öppna arbetsmarknaden. De får se vad de kan tänka sig att vilja arbeta med i framtiden och se vad de klarar av att göra. *”Styrkan är att man får träna sig inför ett arbete”*. En annan styrka som arbetsledarna kan se med OSA anställningen är att deltagarna tränar sig i hur man socialt fungerar på en arbetsplats för de menar att många av dessa personer har varit utanför sociala systemet under en längre tid och på så sätt har de tappat de olika sociala koder som finns på arbetsplatserna idag.

En svaghet som alla arbetsledare var överens om är att OSA anställningen är på två år. De menar att en del av deltagarna inte hinner rustas och vara redo för ett arbete på den öppna arbetsmarknaden på grund av hur deras liv runt omkring ser ut och vilken problematik de har. De kan ha en mycket låg självkänsla, vara osäkra och behöver stärkas med eventuellt psykologsamtal. En av arbetsledarna sa att den socialmedicinska definitionen är för snäv och det skulle kunna vara fler personer som kunde vara aktuella för en OSA anställning. Ett exempel är de som har varit långtidsarbetslösa och inte har något missbruksproblem men behöver hjälp att komma igång. En annan arbetsledare tyckte att svagheten också låg i att deltagarna skulle vara med på så många aktiviteter och studiebesök varje vecka i princip. Denne menade att det kunde vara förödande för deltagarna på så sätt att de blev stressade av det här och det bör ske först efter att de två åren har gått, men detta är högst individuellt.

Arbetsförmedlare

Arbetsförmedlarna ansåg att styrkan med OSA är att det finns en socialkonsulent och en arbetsförmedlare som är kopplade till varje enskild deltagare. Det här tyckte arbetsförmedlarna var en styrka med OSA.

”De får uppmärksamhet man kan alltså fånga upp signaler om det är något som inte står rätt till snabbt. Styrkan är väl också om där är problem de kommer upp till ytan alltså man kan plocka ut det här som kanske inte står rätt till och samtidigt åtgärda det.”

Svagheten kan vara att många av deltagarna uppfattar detta som en trygg insats, menade de. Som ett exempel påvisade de *”[...]de personer från socialtjänsten säger att det ordnar sig*

man är van vid att bli omhändertagen lite grann". Arbetsförmedlarna påpekade att denna svaghet inte ligger i OSA programmet utan hos den enskilde individen.

"Kan inte komma på någon svaghet, nej, skulle det vara någon svaghet? Kanske att en del uppfattar det som en förvaring under de här två åren. Men det är det definitivt inte utan man jobbar verkligen för att stärka individens självkänsla och kunskap och göra de redo för den öppna arbetsmarknaden."

Förklaringen ligger i att innehållet i OSA har blivit drastiskt utbytt med tidsuppsparningen det vill säga tiden är två år, det går inte längre att förlänga anställningen. Innehållet i OSA programmet har också blivit tydligare med fler insatser och mål som ska leda till arbete, säger arbetsförmedlarna.

6.3 Arbetsmetoder

Socialkonsulenterna

Samtliga socialkonsulenter arbetar utifrån att stärka deltagarna med hjälp av individuella träffar där de ger feedback till deltagarna. De informerar även deltagarna om hur det fungerar på arbetsmarknaden till exempel lön, semester, anslutning till fack. *"Börjar med individuella träffar och lära känna dem, uppföljningar med feedback och kartläggningsamtal med arbetsledarna på arbetsplatserna regelbundet"*. De arbetar både med delmål och med slutmål, delmålen kan vara att man ger stödsamtal, motivation, att få dem att känna att de kan påverka sin egen framtid, en annan form av delmål kan vara att deltagaren ska lära sig att komma i tid. De poängterar att delmålen är viktiga och att man under tiden i OSA försöker rusta deltagarna för att förbättra deras självförtroende och på så sätt kunna rusta dem för att komma närmare arbetsmarknaden. När de gör en bedömning var personen står i sin utveckling använder de sig av en så kallad checklista, där man gör en uppskattning om deltagaren har uppnått sina delmål och deras arbetsförmåga. *"Vi tittar också på den kognitiva förmågan hur man planerar och slutför sitt arbete..."* Deltagaren har möjligheten att uppskatta var den står och sin egen arbetsförmåga, socialkonsulenterna menar att deras självförtroende stärks och att deltagaren på detta vis kan lära sig att se vad den kan utföra och inte. Alla socialkonsulenterna berättade att de arbetar i team kring deltagaren där arbetsledaren har en viktig roll för rehabiliteringen genom att det är de som har den närmaste kontakten med deltagaren. En av socialkonsulenterna beskrev att de är som en spindel i nätet

då de följer deltagaren under hela deras OSA anställning, bland annat hjälper de personerna med att ta kontakt med andra myndigheter. ”... man jobbar med hela individen både med fysiskt och mentalträning... vi försöker att ha hela individen i centrum...”

Samtliga socialkonsulenter konstaterade att deras arbetsmetoder har nått en högre nivå och att den håller en god kvalitet och de menar att de har hittat ett bra sätt att arbeta på. En av dem ansåg att det var bra att deltagarna fick utvärdera de olika aktiviteter som de hade deltagit i och att de själva och Arbetsförmedlingen tillsammans utvärderade sitt arbete.

Arbetsledare

De konkreta arbetsmetoder som arbetsledarna använder sig av är något som kallas för checkschema där de kollar av till exempel om deltagarna sköter sina arbetsuppgifter, tider. De försöker även göra OSA anställningen till en plats där deltagarna arbetar så arbetsmarknadslikt som möjligt. ”På det sättet som vi jobbar här ska det vara så arbetsmarknadslikt som möjligt andra grupper jobbar lite mer i lugnare tempo och har på ett annat sätt, lite mer individ anpassat”. En av arbetsledarna hade önskat sig en tätare kontakt med socialkonsulenter för att snabbare kunna få möjlighet att korrigerera fel.

Arbetsledarna menar deras sätt att arbeta med deltagarna beror mycket på vilken problematik deltagaren har med sig. Vissa kan man behöva motivera och pressa lite mer än andra, det kan vara att man får påminna deltagaren om saker som den ska göra eller inte göra. En annan menar att det handlar om att vägleda dem till att komma igång i arbete. De exempel som arbetsledarna tar upp är betydelsen av att man kommer i tid och att man vet hur det går till när man sjukskriver sig. Det är viktigt att kunna fungera i det sociala samspelet på arbetsplatsen med sina kolleger och det får de möjligheten att träna genom att bara vara här.

Betydelsen av att se individen och dess behov är viktigt och att vi som arbetsledare ser vad deltagarna behöver för att komma vidare. Målen som deltagarna ska uppnå är individuellt anpassade efter deltagarnas hinder och behov. Målen får inte ha en orealistisk prägel, för då stärks inte individen utan snarare knäcks av detta. Delmålen anser samtliga arbetsledare är viktiga för att kunna avgöra om rehabiliteringen går i rätt riktning,

”individen ska vara så pass förberedd för den öppna arbetsmarknaden, när man kommer här ifrån om två år, detta är målet. Vidare ska detta leda till självförsörjning i form av studier eller arbete. Då är man på gång”.

Arbetsförmedlare

Arbetsförmedlarna anser att deras arbetsmetoder är bra och de arbetar för att deltagarna ska komma ut i arbete. De använder sig av arbetspsykologer som kan hjälpa dem med utredning, kartläggning och i en del fall bedöma arbetsförmågan hos individen, de hjälper till att skapa ett underlag inför en OSA anställning. *”Vi på arbetsförmedlingen är ju arbetsinriktande det är vårt arbete, det ska leda till resultat det ska leda till jobb.”*

De menar på att socialkonsulenternas uppgift är att förbereda, rusta och se den sociala situationen hos varje deltagare. *”När vi sen är på den gemensamma planhalvan i OSA så gäller det att vi tillsammans med våra kompetenser driver det till olika lösningar”*. De menade att samarbetet med andra myndigheter är suveränt och att man strävar efter samma mål och att vi har samma synsätt.

Arbetsförmedlarna särbehandlar inte de som har eller har haft OSA jämfört med de andra kunder som de har utan de erbjuds samma service och stöd. Under tiden som en person har OSA kan de bli matchade mot ett arbete om arbetsförmedlaren anser att det är ett arbete som de kan klara av. *”De ska matchas som vem som helst egentligen, det ska upprättas individuella handlingsplaner och matchas mot den öppna arbetsmarknaden, det är så vi jobbar med dem.”*

De påpekade också att man börjar lägga över ansvaret på deltagarna själva genom att stödet i OSA försvinner efter anställningen men de har stöd i oss arbetsförmedlare. De ska även ha kommit fram till vilken typ av arbete som de klara av och deltagarnas uppgift är att söka arbete och detta ska vara klart redan från början.

”Man ska förvissa sig om att individen vet att nu alltså vad som gäller och att det är tydligt i avslutet att nu är den här insatsen slut, nu gäller det att du söker jobb nu är det du som nu får medveten om det här.”

Enligt arbetsförmedlarna så blir deltagarna informerade om att de har ett eget ansvar på så sätt att de ska vara aktiva i sitt arbetssökande, de får hjälp och stöd och coachning på vägen till ett arbete av oss.

6.4 Beredningsgruppen

Socialkonsulenterna

Socialkonsulenterna är eniga om att beredningsgruppen är bra, då arbetscentrum, socialtjänsten och arbetsförmedlingen tillsammans tittar på de remisser och gemensamma ärenden som dyker upp. Detta ger en samsyn på frågorna. Deras olika erfarenheter bidrar till att man ser deltagarna utifrån olika perspektiv genom de olika myndigheternas regelverk. När man kom fram till svagheter kring beredningsgruppen uttryckte en av socialkonsulenterna att det gick att se en svaghet i gruppens arbete då inte informationsutbytet kring deltagarna mellan de olika myndigheterna sker på ett tillfredställande sätt. Denna brist har även funnits tidigare. *”Styrkorna är att vi får en samsyn på alla deltagare som vi jobbar med här i vår stad.”*

Arbetsledare

Arbetsledarna anser att beredningsgruppen är bra och att den fyller en viktig funktion även om de inte anser sig vara så väl insatt i gruppens arbete. Den bedömningen som de gör i denna grupp är viktig för då blir det rätt individer som får en OSA anställningen.

”... kollar av att människor är i rätt fas i sitt liv och att det är rätt tid att påbörja och komma igång med en OSA, är det för mycket kring individen då är det kanske inte aktuellt med OSA förrän om några månader”.

Arbetsledarna ingår inte i den här gruppen, den av arbetsledarna beskriver det som att de står lite ute på kanten men att om de vill få något sagt i gruppen så pratar de i huvudsak med socialkonsulenterna i huvudsak. *”Vi är lite för långt ute på kanten för att göra en bedömning av hur denna grupp egentligen fungerar”.*

Arbetsförmedlare

Arbetsförmedlarna anser att beredningsgruppen är bra, att det i gruppen sitter personer från olika professioner är berikande då alla har ett olik sätt att se på ett ärende och att man drar åt samma håll, när det gäller vilka som uppfyller kraven för att få en OSA anställning.

”[...] vi ska ha ögon från olika synsätt och enas om ett sätt att jobba, sammansättningen av individer är väldigt viktigt att man kan samarbeta och att man har en förståelse för olikheter

att vi har olika kompetenser och att man kommer överrens om en gemensam modell så att man stöttar åt samma håll.”

De var rörande överrens om att beredningsgruppen fungerar ”*suveränt*”, gruppen har förändrats till att bli bättre och bättre. ”*Vi gör allt för att hjälpa individen på bästa möjliga sätt*”.

6.5 Rehabilitering

Socialkonsulenterna

När vi ställde frågan hur OSA fungerar som rehabiliterings/arbetsmarknadsåtgärd gav samtliga socialkonsulenter svaret att de ansåg att det fungerade väl, de drog även en parallell till det gamla OSA programmet. De ansåg att det gamla OSA mer hade mer fungerat som en sysselsättning, en menade att det var en form av förvaring av människor och inte som en rehabiliteringsåtgärd. I det nya OSA så vet alla deltagare från början att detta är en åtgärd som varar i två år och inte som tidigare då tidsbegränsningen var mer obestämd.

Socialkonsulenterna är positiva till att man försöker rusta deltagarna närmare till ett arbete på den öppna arbetsmarknaden. Merparten av socialkonsulenterna är av den åsikten att två år för en del av deltagarna är för kort tid, de skulle behöva något längre tid för att bli färdig rehabiliterade.

”Lösningen för många hade varit ett anpassat arbete och satt punkt där, att samhäll hade varit den aktör som den var tidigare, eller att vi hade kunnat vara den aktör som hade kunnat erbjuda anpassat arbete och meningsfull sysselsättning och nöja sig med det...”

Arbetsledarna

Samtliga arbetsledare anser att OSA är en bra rehabiliterings/arbetsmarknadsåtgärd. En säger att möjligheten att komma ut på en praktik i verkligheten är bra, en del har även fått stärkt självförtroende genom rehabiliteringen. En av arbetsledarna anser att man genom att delta i rehabilitering i OSA anställningen får lära sig saker som kan komma till nytta i framtiden.

En annan av arbetsledarna uttrycker att två års rehabilitering kan vara för kort tid för vissa deltagare att rehabilitera sig mot den öppna arbetsmarknaden, ”*de hade behövt längre tiden på sig på grund av sin problematik. Nu är det på två år och det kan vara kort tid för en del. Det beror på vad man har för problematik i grunden*”.

Arbetsförmedlarna

”Vi är glada att den finns och den fungerar väldigt bra, den är den exklusivaste åtgärden vi har” anser arbetsförmedlarna. Vidare talar de om varför den här åtgärden är så exklusiv, varje individ tas det hänsyn till för vem den är. Och att allt anpassas efter varje enskild individ och hur deras förhållande ser ut, de har möjligheten att påverka innehållet i OSA under tiden som de har anställningen. *”De kan prova olika praktiker, olika möjligheter under den här tiden plus att de blir erbjudna stödinsatser med motivations höjande, jobbsökande aktivitet.”*

6.6 Möjligheter med OSA

Socialkonsulenterna

Vi frågade våra intervjupersoner vilka möjligheterna var för deltagarna med OSA. En av socialkonsulenterna uttryckte att *”har man en arbetsförmåga som har bedömts som är på heltid och du har funderat och du kommer varje dag, du har klarat av dina arbetsuppgifter, du har fungerat socialt med andra och allt fungerar där. Då är nästa steg att pröva sina vingar helt, pröva en praktik utanför arbetscentrum”*.

De andra socialkonsulenterna uttryckte sig på ett annat sätt men hade samma andemening. Socialkonsulenterna menar att arbetsgivarna efterfrågar initiativförmåga och förmåga till att arbeta i grupp. En del av deltagarna kan ha svårt att komma ut på öppna arbetsmarknaden utan någon form av ekonomiskt stöd från Arbetsförmedlingen.

Det som socialkonsulenterna har sett i sitt arbete med deltagarna är att i OSA anställningen har de fått prova sig fram och fått en realistisk syn på sig själva vad jag kan klara av och inte klarar av. Vidare får de här en kunskap om hur det fungerar ute i arbetslivet som exempel arbetstider och lön. *”Det grundläggande är att man ska sköta sig[...] att man sköter sin närvaro, har fungerande tider, det är ett krav som alla arbetsgivare har...”*

Möjligheten att få komma ut på praktik på skilda arbetsplatser ger bland annat deltagarna kunskaper om sig själva. Samtliga socialkonsulenter beskriver hur de försöker lyfta fram deltagarnas styrkor och resurser för att öka deras självförtroende och tron på att det de gör är meningsfullt. Någon av socialkonsulenterna menar att deras arbete går ut på *”att bygga varje individ på olika sätt”*.

Arbetsledarna

Arbetsledarna talar om något som de kallar för ”arbetskultur” vilket innebär att deltagarna kan komma i tid, vet när man ska ta raster, vet sina arbetsuppgifter och tider. Att deltagarna har accepterat att de enbart inte kan göra det som de tycker är roligt. En av arbetsledarna säger att *”när det privata livet tar över allt annat än vad de ska göra på en arbetsplats då är det inte bra och det kommer inte att fungera på arbetsplatsen, det är detta de måste ha bort för att kunna stå på egna ben”*.

En av arbetsledarna framhäver betydelsen av att deltagarna själva måste ordna sina meritförteckningar och liknade saker för att det inte ska vara några skillnader mellan de som inte har en OSA anställning och de som har det, detta stärker individen.

Merparten av arbetsledarna menar att deltagandet i OSA har stärkt och gett deltagarna ökat självförtroende. Det är viktigt att de har det med när de har avslutat sin OSA och att de kan sälja sig själva. Vidare talade de om att deltagarna har fått verktyg med sig efter OSA såsom betydelsen av att man ska sköta sig på en arbetsplats, till exempel komma i tid.

Praktikplatserna ger deltagarna möjlighet att se hur det fungerar på den öppna arbetsmarknaden. Vilka krav som ställs på de anställda och detta kan i sin tur leda till arbete på den öppna arbetsmarknaden.

Arbetsförmedlare

Arbetsförmedlarna menar att deltagarna under sin OSA anställning får möjligheter att ha praktik på annan plats än sin OSA anställning och kanske få en fot in på ett företag som i förlängningen kan leda till arbete. Möjligheterna att komma ut på arbetsmarknaden varierar från individ till individ på grund av deras bakomliggande problematik.

”De flesta har gått ut i arbete några har vi kvar hos oss som är arbetslösa och är i a-kassa, drivkraften är kanske inte så stark hos dessa personer beroende på hög ålder, de är inte så speciellt utmärkande andra sökande har ungefär samma inställning.”

Arbetsförmedlarna uttryckte att en del deltagare har varit i åtgärd för lång tid och har på så sätt blivit passiviserade, medan andra har gått tillbaka till socialtjänsten. Det nya OSA är annorlunda deltagarna i det gamla OSA en del av dem hade gått så länge i en OSA anställning att de inte hade fått någon struktur heller inte informerat individen på vad som gäller för dem som är OSA anställda. *”Alltså det nya sättet att jobba med OSA, jag tror att man inte ska gå*

för länge i en åtgärd det stjälper.” Detta kan i sin tur göra att deltagaren invaggas i en falsk trygghet, menade de. För OSA är en rehabiliteringsåtgärd och ingen fast anställning och de ska stå till arbetsmarknadens förfogande, det har arbetsförmedlarna i åtanke i hela tiden.

6.7 Vad händer med dem som har varit inom OSA?

Socialkonsulenterna

Socialkonsulenterna beskrev att många av deltagarna som bedömdes stå till arbetsmarknadens förfogande efter två år när de är färdig rehabiliterade går till Arbetsförmedlingen och får akassa eller en anställning med eller utan lönebidrag. De deltagare som inte bedöms stå till arbetsmarknadens förfogande efter två års rehabilitering kommer till socialtjänsten eller så försöker man hjälpa dem till sjukersättning hos försäkringskassan.

Socialkonsulenterna säger att det finns ytterligare en grupp av deltagare som varken står till arbetsmarknadens förfogande eller bedöms ha rätten till sjukersättning enligt Försäkringskassans regler, de får försörjningsstöd istället. Denna grupp av deltagare bedöms ha en arbetsförmåga men kraven från arbetsmarknaden är så höga att de inte kommer in. En av socialkonsulenterna menar att denna grupp av individer hade behövt någon form av skyddat arbete till exempel enklare manuella arbeten. Vidare beskriver en av socialkonsulenterna att denna grupp som är lite udda jämfört med vad som anses vara ”normalt” i både utseende och beteende på grund av deras problematik. *”Det kan vara så att man har en problematik som inte riktigt inför ramen för OSA utan behöver andra insatser till exempel LSS eller behandling”.*

Arbetsledarna

Arbetsledarna säger att någon av deltagarna har gått ut i arbetslöshet och en del har fått praktik eller ett arbete. *”Ja, en del har fått arbete på ett annat ställe. Sen har jag faktiskt inte så många som har slutat utan de är fortfarande kvar”.* En av arbetsledarna har noterat att någon av deltagarna har kommit tillbaka eller att de har en sjukdomsbild som gör att de blir sjukskrivna.

Enligt en av arbetsledarna finns det de som aldrig platsar på en arbetsplats på öppna arbetsmarknaden, men som skulle må bra av en sysselsättning, den gruppen arbetsledaren framförallt tänker på är missbrukare.

Arbetsförmedlarna

Arbetsförmedlarna beskriver att de träffar många speciella personer. De har uppföljningar tillsammans med socialkonsulenterna och deltagarna då de inte träffar dem så ofta som socialkonsulenterna kan de se en skillnad i deltagarnas utveckling *”vi märker att de är gladare och att de pratar mer jämfört med från början.”*

Enligt arbetsförmedlarna ska deltagarna var färdigutredda och rehabiliterade och att man före avslutet ska det finnas en plan i bästa fall jobb eller något liknande, detta är syftet. De presenterade resultat *”de flesta går ju i jobb direkt efter kortare eller längre tid, några går till Försäkringskassan och några går till socialförvaltningen”.*

En av arbetsförmedlarna talade om resultatet hos sina deltagare: av 27 avslut, gick 12 personer till arbete, en till studier, fyra till Försäkringskassan och sjukersättning, fem till socialtjänsten, två arbetslösa, två till pension och en annan orsak. *”Jag tycker att detta är bra resultat med tanke på denna målgrupp av personer som har det knaggligt och som har behövt stöd i en arbetsmarknad som är lite si och så.”*

De deltagare som går ut i arbete efter en OSA anställning har ofta ett lönebidrag eller trygghetsanställning kopplat till sig, som arbetsgivaren får för att de anställer dem. *”Bidrag är snäppet vanligare när OSA avslutas.”* Trygghetsanställning är till skillnad från lönebidrag ett bidrag som omförhandlas vart tredje år i stället för varje år och bidragsnivån är högre än med lönebidrag. *”Det ger trygghet för individen som får jobb, trygghet för arbetsgivaren att veta den här personen har vi och bidraget består i de här tre åren”.* Arbetsförmedlarna menar att detta skapar en trygghet för deltagarna och vetskapen att de har gjort allt för individerna så att de kan få arbete.

7 Resultat och analys

Vi kommer att analysera resultatet av undersökningen i det här kapitlet och svara på våra frågeställningar: vad har deltagandet i OSA gjort för deras möjligheter på arbetsmarknaden? Vad händer med deltagarna efter att de har deltagit i OSA och bedöms stå till arbetsmarknadens förfogande? Vi kommer att använda oss av teorierna empowerment och stigma som utgångspunkter när vi gör vår analys av resultatet. När vi analyserar har vi sammanslagit de olika grupperna av intervjupersonerna.

Samtliga intervjupersoner talar mycket om att de arbetar för att rusta och stärka deltagarna med deras självförtroende, förmågan att se vad de klarar och inte klarar av genom arbetsrehabilitering, gruppverksamhet och enskilda samtal. Målet är att de ska komma ut på den öppna arbetsmarknaden och vara så färdigrehabiliterade att de klarar av ett arbete. Vidare skapas den struktur såsom att deltagaren ska kunna hålla tider och att man kan känna att man klarar av de sociala koder och de samspel som råder på en arbetsplats. Har socialkonsulterna och arbetsledarna lyckats rusta deltagarna med det här så har OSA:n skapat möjligheter för dem att komma ut på den öppna arbetsmarknaden.

Det kan dras en likhet mellan teorin empowerment och vad vårt resultat visar, att deltagarna går igenom samma sociala process som beskrivs i empowerment (Starrin, 1997) där man ser en nödvändighet att tillförskaffa sig de resurserna för att kunna ta över kontrollen över sina liv. I form av att höja individernas självförtroende och att ta makten och lösa sina problem ger OSA:n en möjlighet att kunna göra detta. Denna grupp av individer är redan från början stigmatiserade genom vår syn på missbruk, kriminalitet och psykiskt sjuka individer i deras möjligheter att vara en del av vårt samhälle. Vi drar en parallell till vad Tielman (2002) skriver om diskriminering det vill säga den statiska diskriminering handlar om okunskap och att man då tillskriver en grupps egenskaper som kan vara grundande men ser inte den enskilde individens egenskaper för vad den är. Det finns olika stigma vi ser en stark koppling till vad Goffman (1972) förklarar att det stigma som beskriver deras egenskaper från det förflutna som ger fläckar på deras karaktär till exempel viljesvaghet, förrädisk och bristande hederlighet.

Några av intervjupersonerna diskuterar att vissa av deltagarna inte klarar av att bli färdigrehabiliterade under två år. Det kan bero på att de har ett missbruk som de faller tillbaka i eller att de har en sådan social situation att de behöver mer än två år för att bli färdigrehabiliterade för att kunna ta ett arbete på den öppna arbetsmarknaden. I SOU 2003:95 kan man se att de

med socialmedicinska funktionshinder klarar av sina arbetsuppgifter, men att de återfaller under vissa perioder. Därför får arbetsledarna i OSA verksamheten inta en mer stödjande roll än den roll de har som arbetsledare, det vill säga fördela arbete. Detta understödjer det resultat vi har fått fram att OSA är en mer stödjande och rehabiliterande åtgärd. Stigmaidentiteten deltagaren hade från början har skapats i ett sammanhang där en egenskap hos den stigmatiserade har fått omgivningen att vända sig bort från individen (Goffman, 1972). Det här faller samman med när OSA anställningen inte lyckas rehabilitera deltagarna mot den öppna arbetsmarkanden och då faller deltagarna tillbaka till den stigmaidentitet som de hade innan de började sin OSA anställning.

Det finns en grupp av deltagare som har blivit rehabiliterade under sitt deltagande i OSA, men att deras rehabilitering inte har kommit upp i den nivå att de kan stå till arbetsmarknadens förfogande då arbetsmarknaden i dag inte har denna typ av arbetsuppgifter som dessa individer klarar av. Den forskning som Tielman beskriver bekräftar vad vi har fått fram i vårt resultat i ovanstående mening kring funktionshinder och arbetsliv. Det visar på att de med en nedsatt arbetsförmåga eller ett funktionshinder inte kommer att klara av de nya normer, regler och krav som ställs på arbetstagarna (Tielman, 2002).

Dessa deltagare kan inte komma upp i en högre nivå på grund av olika begränsningar, exempelvis deras psykiska problematik. Deras deltagande i OSA har gjort dem ”empowered” det vill säga de tar ansvar för sina egna handlingar och klandrar inte andra, är öppna för förändringar, tänker i relativa termer och har en hög självkänsla (Starrin, 2000). De svar vi fick av intervjupersonerna var att genom OSA:n kommer de med i a-kassan, sjukförsäkringssystemet och att de på så sätt kommer närmare arbetsmarknaden och det sociala systemet. Men vi vet inte om det kan sägas att dessa individer trots allt har blivit av med sitt stigma som avvikande i samhället enligt Goffman (1972).

Vårt resultat beskriver att det har att göra med vilken inställning man har som individ, för en del av deltagarna som har uppburit socialbidrag är av den åsikten att de inte har något eget ansvar. Och de ser OSA som en förvaring och på så sätt blir de inte ”empowered”. Oftast går dessa individer tillbaka till socialtjänsten. Det kan vara sannolikt att deltagarens vanliga tolkningsscheman för all dagliga händelser har blivit underminerat och därför kan de känna att de inte har något eget ansvar utan ser möjligheten, genom OSA anställningen, att tillskansa sig sekundär vinst som en ursäkt för den otur han har drabbats av innan (Goffman, 1972).

Som våra intervjupersoner uttryckte sig; är att OSA programmet i sig ger deltagarna möjligheter till arbete, däremot den tidigare forskningen påvisar att gruppen av individer med psykiska sjukdomar har svårt att komma in på arbetsmarknaden (SOU 2001:56). Vidare går

det att se en koppling till vad Goffman (1972) talar om det som är stigmatiserande för en individ kan vara bekräftelse på en grupptillhörighet i ett sammanhang. Därigenom förblir dessa individer stigmatiserade på arbetsmarknaden.

Den handikappolitik som förs i Sverige kännetecknas av normaliseringsprincipen innebörden av det är att alla medborgare ska ha samma möjligheter det vill säga de ska kunna förvärvsarbeta i den mån de kan (SOU 2001:56). Resultatet av empirin visar att deltagarna genomgår en normaliseringsprocess, för att de anser att deltagarna ska klara av att söka arbete som vilken annan människa som helst, men med stöd i olika former. OSA:n ska vara så arbetsmarknadslikt som möjligt på så sätt ökas deras möjligheter på arbetsmarknaden. Den forskningen (Bergeskog, 2002) såg en fördel med de specifika programmen för just denna målgrupp var att deltagarnas speciella behov tillgodoses. I Australien är denna målgrupp integrerade i generella program, vi ser att det kan vara en fördel och ett sätt att för deltagarna kan gå ur sitt stigma. Här ser vi en parallell till vad våra intervjupersoner sa att OSA:n ska vara så arbetsmarknadslikt som möjligt för att deltagarna lättare ska kunna få arbete på den öppna arbetsmarknaden.

Det samarbete som finns mellan Arbetsförmedlingen och ansvariga för OSA anställningarna i kommunen, ger deltagarna möjligheter att komma ut på den öppna arbetsmarknaden. Tidigare forskning visar att det finns meningsskiljaktigheter mellan OSA ansvariga i kommunen och arbetsförmedlarna (SOU 2003:95). Men här är samarbetet mellan de olika myndigheterna goda, de diskuterar samman sig för att skapa en samsyn om deltagarna i OSA och hur arbetet fungerar menar våra intervjupersoner.

Efter OSA anställningen avslutas bedöms det om deltagarna kan stå till arbetsmarkandens förfogande, gör de det kommer de till arbetsförmedlingen. Arbetsförmedlarna beskriver att de behandlar deltagarna som vilken av kunderna som helst, de blir inte särbehandlade. Kraven är det samma för alla som är inskrivna på arbetsförmedlingen och de har samma skyldigheter och rättigheter. Stöd ges och när det är osäkert om någon kan komma ut på arbetsmarkanden träffar de arbetspsykologer och vägledare för att komma fram till vad individen kan och vill göra i framtiden. Vi drar slutsatsen att så som arbetsförmedlarna arbetar är den sociala process som leder till att individen blir ”empowered”, men även för individen innebär detta att denne känner makt över sitt liv (Starrin, 1997, 2000).

Våra intervjupersoner sa att när personer har en OSA anställning skapar det en trygghet och det rustar och stärker individen, de har fått ökad självkänsla genom sin OSA anställning. Men när de ska ut på den öppna arbetsmarkanden är kraven mycket högre. Vi anser att denna självkänsla kan öka deras möjligheter på arbetsmarkanden. Vi kan se en parallell till

empowerment och den OSA anställning som deltagaren bedöms få. I enlighet med empowerment har man lyckats ge individen självförtroende och ökat deras förmåga att se på sig själv (Starrin, 1997).

Resultatet av empirin visar att deltagandet i OSA har gjort att en del av deltagarna har kunnat gå ut på den öppna arbetsmarknaden med lönebidrag eller en trygghetsanställning. Andra får inte arbete med detsamma utan får a-kassa. Några går till försäkringskassan och uppbär pension på grund av sin höga ålder och en del går tillbaka till socialförvaltningen och får socialbidrag.

I den forskning som finns ser vi att normaliseringsprincipen inte upprätthålls som det är tänkt utifrån den handikappolitik som förs i Sverige (SOU 2001:56), men den studerade insatsen visar på det motsatta, att de arbetar just efter detta att rusta och stärka individerna så de omfattas av normaliseringen som råder i vårt samhälle. När individen har rustats och stärkts så att de blir ”normala” att de kan söka arbete på den öppna arbetsmarknaden så har de förlorat en del av sitt stigma som avvikande men har kvar ett stigma som arbetslös (Goffman, 1972). Vidare funderar vi på vilka det är som är normala och vilka det är som ska anpassa sig på en arbetsplats, vilket Tielman (2002) talar om, när man utgår från rådande normer för anställda och arbetsorganisation så är det de avvikande som ska in i arbetslivet. Det är först när ”onormala” blir tillräckligt ”normala” som de får samma utrymme som de andra. Som ett exempel på ovanstående resonemang visar detta på, *”det grundläggande är att man ska sköta sig [...] att man sköter sin närvaro, har fungerande tider, det är ett krav som alla arbetsgivare har...”*

Tielman (2002) menar att individen måste vara socialt integrerad och känna tillhörighet med andra anställda, det är viktigt. Senare forskning inom rehabilitering där har man kommit fram till betydelsen av den sociala integrationen på en arbetsplats för personer med funktionshinder. I vårt resultat har det framkommit i enlighet med vad forskningen visar att OSA anställningen är en rehabiliteringsåtgärd. Socialkonsulenter och arbetsledarna arbetar efter att stärka och rusta deltagarna både fysiskt, mentalt och ger den sociala träningen i vilka sociala koder som finns ute på arbetsplatserna. Både socialkonsulenter och arbetsledarna anser att detta är en viktig del i rehabiliteringen för just den här målgruppen de arbetar med. Många av dessa individer har varit utanför det sociala systemet under en längre tid och på så sätt har de tappat de olika sociala koder som finns på arbetsplatserna idag. För att deltagarna ska smälta in i arbetslaget och får de denna träning med sig under hela sin OSA anställning och genom de praktiker de är ute på, *”styrkan är att man får träna sig inför ett arbete”*.

Som en avrundning på vår analys vill vi i enlighet med vårt resultat och empowerment teorin säga att det innebär att sociala problem är så mycket mer komplexa än vad vi kan tänka

oss. De kan förstås och lösas på flera olika sätt (Starrin, 1997). I OSA anställningen har man som mål att tillsammans med deltagaren försöka lösa de sociala problemen utifrån deras arbetsmetoder att stärka, rusta deltagarna och ge dem en möjlighet och redskap att komma ut på den öppna arbetsmarknaden.

8 Avslutande diskussion

Under arbetets gång och bearbetningen av intervjuerna upptäckte vi att indirekt svarade berörda intervjupersoner på arbetscentrum själva på sin frågeställning som de ville att vi skulle hjälpa dem med att undersöka, vad händer med deltagarna efter att de har deltagit i OSA och bedöms stå till arbetsmarknadens förfogande? Svaren vi fick var att de går till a-kassa, arbete med eller utan bidrag, socialförvaltning etcetera. Det vi förundrades över var att våra intervjupersoner var så samstämmiga i sina svar oavsett profession, vi hade förväntat oss att de skulle skilja sig mer i sina svar.

Vi upplevde ibland att de vi intervjuade, inte riktigt svarade på de frågor som vi hade ställt. Det var något som vi först såg i efterhand när vi hade skrivit ut våra intervjuer. Oftast fick vi svar på de frågor som vi hade ställt genom svaret på en annan fråga. De intervjuade svarar på frågorna genom att beskriva hur de praktiskt arbetar med deltagarna och därigenom blev det mycket upprepningar i empirin. Vi ser inte att det har påverkat vår möjlighet att få syftet och våra frågeställningar besvarade. Inte heller har det haft någon påverkan på vår analysering av vårt resultat.

Det hade varit mer intressant om vi hade tagit alla socialkonsulenter och arbetsledare och gjort en jämförelse med flera kommuner som arbetar med OSA anställningar. Därmed kunde eventuellt se skillnader eller likheter mellan dem. Vi ansåg att det var för omfattande för den nivån vi skriver på.

Ett av de större problem vi har stött på under uppsatsens utformning är bristen på relevant litteratur och möjligheten för oss att förfoga över litteraturen på det område som vi har undersökt. Den litteratur som vi har tagit del av som beskriver funktionshinder kontra arbetsliv handlar mest om de fysiska funktionshindren, de psykiska funktionshindren och socialmedicinska funktionshindren har glömts bort, anser vi. Vidare anser vi att den forskning som finns att tillgå kring funktionshinder och arbetsliv är tunn, det vi fann i forskningen var att de refererade till varandra och använde sig av snarlika undersökningar. Den frågan vi

ställdes oss var, finns det inget intresse för detta forskningsområde? Där är vi av samma åsikt som Stig Larsson (2006) att den forskning som finns har tillkommit de sista tio åren.

En teori vi funderade kring som kunde vara användbar i vår analys var kognitiv teori i och med att vi hade valt empowerment som en teori ansåg vi att det bara skulle bli en upprepning då dessa teorier är snarlika. Utifrån vårt perspektiv och våra frågeställningar, fann vi att empowerment var bättre än kognitiv teori, denne beskriver mer hur de arbetar praktiskt. Det var inte vårt direkta syfte med vår undersökning men vi anser att det skulle kunna vara en intressant infallsvinkel för vidare forskning.

Ett annat perspektiv man kunde analysera på är ur maktperspektivet. Vilken makt har deltagarna själva över sin situation och vilken makt har socialkonsulenter, arbetsledare och arbetsförmedlare över deltagarna? Vårt resultat visade på att deltagarna hade både rättigheter, skyldigheter och ansvar över sin OSA anställning. Vi valde att inte använda oss av detta perspektiv på grund av att vi ansåg att det inte skulle hjälpa oss att besvara vårt syfte och frågeställningar, men vi anser att det är ett intressant och viktigt perspektiv att se det utifrån.

Deltagarna som bedöms vara aktuella för en OSA anställning är redan en utsatt grupp som individer på grund av den problematik de har. De står oftast utanför vårt samhällssystem i form av arbetslöshet, socialbidrag och så vidare, i och med det blir de stigmatiserade och marginaliserade. Med denna anställning får de möjlighet och hjälp att komma in i vårt samhällssystem och de subventioner vi har. De som inte får någon anställning med eller utan lönebidrag går oftast tillbaka till det de hade tidigare och blir på så sätt åter stigmatiserade och marginaliserade, anser vi. Även om de kan komma tillbaka och få en annan form av stöd och får arbetsrehabilitering eller i en annan form såsom aktivitetsgarantin då upprepas historien åter igen.

Vi har upptäckt genom vår undersökning det finns en grupp av deltagare som har blivit rehabiliterade och har fått en arbetskapacitet men de klara inte av att ta en anställning på den öppna arbetsmarknaden. Vi anser att det borde finnas en form av skyddad anställning för de här individerna fram till deras pension, där de kan arbeta efter deras arbetsförmåga och känna att de gör något meningsfullt.

När vi fick detta upplag av arbetscentrum uppmärksammade vi deras intresse för att få OSA anställningen undersökt. Vi påtalade att vi skrev denna uppsats utifrån ett kritiskt granskande perspektiv och att vi skrev uppsatsen som ett led i vår utbildning till socionomer.

Efter vår analys och den tidigare forskningen och via de svar och det resultat vi fick av våra intervjuer. Anser vi att både vårt syfte och frågeställningar har på så sätt blivit besvarade i vår

uppsats. Genom att deltagarna har blivit stärkta i sitt självförtroende och är färdigrehabiliterade för att konkurrera på den öppna arbetsmarknaden med eller utan bidrag.

Vår uppsats är relevant för att OSA anställningen är en åtgärd som har funnits i drygt 20 år och det är många som har gått igenom insatsen, men ingen vet riktigt vad den ger deltagarna tillbaka, det är ett ämne som är obetydligt utforskat. Vi anser att genom vår uppsats har vi öppnat dörren för att forska ännu djupare kring vårt ämne och det skulle även vara relevant med en utvärdering av arbetsmetoderna som man använder sig av i de rehabiliterande momenten i OSA anställningen.

Vidare menar vi att det skulle vara intressant om det görs en studie på hur den enskilde individens upplevelser av att ha en OSA anställning och hur det har blivit efteråt. Mer forskning om de socialmedicinska och de psykiska funktionshindren kontra arbetsmarknaden och dess åtgärder skulle vara intressanta.

9 Litteraturförteckning

9.1 Tryckt litteratur

Bergeskog, Anders (2002) ”Arbetsmarknadspolitik i Sverige och i andra länder”. I Sjöberg, Malena (red) *Arbetsliv och funktionshinder*. Studentlitteratur, Lund

Bryman, Alan (2001) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Goffman, Erving (1972), *Stigma, den avvikandes roll och identitet*. Göteborg: Prisma.

Göransson, Ulla (2002) ”Vem får arbete och vem får inte?”. I Sjöberg, Malena (red): *Arbetsliv och funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur.

Halvorsen, Knut (1992) *Samhällsvetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Holme, Idar Magne Solvang, Bernt Krohn (1997) *Forskningsmetodik, om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur

Karlsson, Anders (2002) ”Verktyg för delaktighet”. I Sjöberg, Malena (red): *Arbetsliv och funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur.

Kvale, Steinar (1997) *Den kvalitativa forskning intervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Larsson, Stig (2006) ”Funktionshinder och arbetsliv”. I Olofsson, Jonas och Zavisic (red): *Vägar till en öppnare arbetsmarknad. Årsbok 2006*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.

Sjöberg, Malena (2002) ”Att ha ett arbete är att vara delaktig”. I Sjöberg, Malena (red): *Arbetsliv och funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur.

Starrin, Bengt (1997) ”Empowerment som tankemodell”. I Lundberg, Bertil & Starrin, Bengt (red.): *Frigörande kraft – empowerment som modell i skola, omsorg och arbetsliv*. Göteborg: Förlagshuset Gothia AB.

Starrin, Bengt (2000) ”Empowerment och funktionshinder”. I Brusén, Peter & Hydén, Lars-Christer (red.): *Ett liv som andra ”Livsvillkor för personer med funktionshinder”*. Lund: Studentlitteratur.

Stier, Jonas (2003) *Identitet, Människans gåtfulla porträtt*. Lund: Studentlitteratur.

Tielman, Sanna (2002) ”Det normalas föränderlighet”. I Sjöberg, Malena (red): *Arbetsliv och funktionshinder*. Lund: Studentlitteratur.

9.2 Utredningar

SOU 1997:5 Aktivt lönebidrag, ett effektivare stöd för arbetshandikappade. Delbetänkande av LOSAM-utredningen. Stockholm: LOSAM-utredningen.

SOU 2001:56 Kommittén välfärdsbokslut. Den handikappade arbetsmarknaden. Forskning om arbetsliv. Stockholm: Rådet för arbetslivsforskning.

SOU 2003:95 Arbetskraft. Betänkande av lönebidragsutredningen. Stockholm: Elanders Gotab AB

2005:3 Funktionshindrades situation på arbetsmarknaden, 4:e kvartalet 2004. Information om utbildning och arbetsmarknad. Stockholm: Arbetsmarknadsstyrelsen, Statistiska centralbyrån.

9.3 Faktablad

Faktablad, januari 2007. Skyddat arbete hos offentlig arbetsgivare (OSA). Arbetsförmedlingen.

Introduktionsbrev

Hej!

Vi är två studenter på socionomutbildningen vid Socialhögskolan i Lund. Under våren kommer vi att skriva vårt examensarbete i socialt arbete med inriktning på kulturmöten och integration. Socialhögskolan har gått ut med en förfrågan till Utvecklingsnämnden i XXXXXXXX och frågat om de ville få olika områden i sina verksamheter belysta av studenter från Socialhögskolan.

Syftet med vårt examensarbete i samarbete med Arbetscentrum är att undersöka vad som händer med deltagarna efter dem har deltagit i en Offentligt skyddad anställning (OSA). För att kunna genomföra vår undersökning vill vi gärna intervjua personer som arbetar med människor som har deltagit i Offentligt skyddad anställning. Därför vore vi tacksamma om du hade möjlighet att medverka i vår undersökning.

Intervjuerna som vi kommer att använda i vårt material kommer att framställas anonymt. Det material som publiceras i vår undersökning kommer respondenterna vara avidentifierade.

Tack på förhand
Med vänliga hälsningar

Tina Grönwall
XXXX-XXX XXX
tina.gronwall.XXX@student.lu.se

Rebecca Svensson
XXXX-XXX XXX
rebecca.svensson.XXX@student.lu.se

Intervjuguide

Vad händer med dem som har varit inom OSA?

Vad tycker ni om OSA som rehabilitering/arbetsmarknadsåtgärd?

Vad ser ni som styrka respektive svaghet med OSA?

Hur arbetar ni med personer som har deltagit i OSA?

- Vilken hjälp och vägledningen ger ni dem?
- Vilka mål och resultat ska deltagarna uppnå?
- Vilka mål och resultat uppnår ni med OSA?

Vad har deltagandet i OSA gjort för deras möjligheter på arbetsmarknaden?

Vilka kriterier krävs för att de här personerna ska komma ut på arbetsmarknaden?

Vad anser ni om era arbetsmetoder?

Hur ser ni på beredningsgruppen kring OSA?

- Vilken uppgift har denna grupp anser ni?
- Är beredningsgruppen bra?
- Styrkor och svagheter med beredningsgruppen?

Vad anser ni om det OSA program som finns i er stad?

Skulle ni vilja definiera målgruppen för OSA?