



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Erfarenheter av arbetsrehabilitering enligt Individual Placement and Support (IPS) bland personer med psykisk funktionsnedsättning.

Författare: Morgan Johansson och Åke Svensson

Handledare: Bengt Svensson

Magisteruppsats

Hösten 2016

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Nämnden för omvårdnadsutbildning
Box 157, 221 00 LUND

Erfarenheter av arbetsrehabilitering enligt Individual Placement and Support (IPS) bland personer med psykisk funktionsnedsättning.

Författare: Morgan Johansson och Åke Svensson

Handledare: Bengt Svensson

Magisteruppsats

Hösten 2016

Abstrakt

Att få ett arbete eller en sysselsättning är en viktig del i rehabiliteringen av individer med psykisk funktionsnedsättning. Den amerikanska arbetsrehabiliteringsmetod IPS (Individual Placement and Support) är den metod Karlskrona kommun använt sig av under några år. Individen sätts snabbt i arbete med avtalsenlig lön och med stöttning av en jobbcoach. Studien belyser individers upplevelser och erfarenheter av IPS. Det är en kvalitativ intervjustudie där datainsamlingen skedde i form av semistrukturerade intervjuer. 11 personer med psykisk funktionsnedsättning och som arbetar/praktiserar i Karlskrona Kommun deltog. Intervjuerna analyserades med innehållsanalys. Resultaten visar att personer som genomgår IPS beskriver (i) en känsla av att de bidrar till samhället, (ii) en större ekonomisk frihet, och (iii) större socialt nätverk. Vidare framkommer att stöttning från en jobbcoach är grundläggande för varje deltagare. Sammanfattningsvis ger undersökningen empiriskt stöd för att IPS ger individer med psykisk funktionsnedsättning en bättre tillvaro.

Nyckelord

Individual Placement and Support, Jobbcoach, Supported employment, Arbetsrehabilitering

Innehållsförteckning

Introduktion	4
Bakgrund	4
Arbetets betydelse	4
Arbetsrehabilitering	5
IPS (Individual Placement and Support)	6
Tidigare forskning om IPS	7
Syfte	10
Metod	10
Urval	10
Datainsamling	10
Analys av data	11
Forskningsetiska avvägningar	12
Resultat	12
Arbetets betydelse	13
Personlig utveckling och återhämtning	14
Praktiskt stöd i vardagen	14
Oro inför framtiden	16
Diskussion	16
Metoddiskussion	16
Resultatdiskussion	17
Konklusion och implikationer	20
Referenser	22
Bilaga 1	25
Bilaga 2 (1)	26
Bilaga 2 (2)	27
Bilaga 3 (1)	28
Bilaga 3 (2)	29
Bilaga 4	30

Introduktion

Den här uppsatsen har som syfte att undersöka erfarenheter hos personer med psykisk funktionsnedsättning som genomgått arbetsrehabilitering i Karlskrona kommun. En vanlig uppfattning bland personer i branschen tycks vara att Karlskrona kommun utmärker sig med goda resultat i att rehabilitera sina invånare med psykisk funktionsnedsättning. Karlskrona använder sig arbetsrehabiliteringsmodellen IPS (Individual Placement and Support).

Bakgrund

Psykisk ohälsa är ett av vår tids största folkhälsoproblem. I Sverige beräknas att cirka 50000 människor har en psykisk funktionsnedsättning som innebär en nedsatt arbetsförmåga. En psykisk funktionsnedsättning innebär svårigheter att utföra aktiviteter inom vissa livsområden. Det kan vara studier, arbete, sysselsättning och fritid. Vidare antas dessa begränsningar bestå under längre tid (Brunt & Hansson, 2014).

För många människor är problemen så stora att de har svårt att klara ett dagligt liv.

Levnadsförhållandena för personer med allvarliga psykiska sjukdomar är generellt sätt sämre än befolkningen i övrigt. Dessa redan utsatta personer har ofta sämre inkomst, lägre utbildningsnivå och sämre fritid än övriga befolkningen (Knutsson & Pettersson, 1992).

Vidare har människor med psykisk sjukdom ofta en lägre självkänsla och känner osäkerhet inför andra människor. Resultatet blir en tillbakadragenhet och en livsmiljö där de sociala kontakterna är få. Individerna har svårt att hantera omgivningens förväntningar och detta kan leda till en känsla av rädsla och osäkerhet (Brunt & Hansson, 2014).

Arbetets betydelse

För de flesta människor är arbete den främsta aktiviteten och en stor del av det som ger livet mening. En känsla av att vara behövd, stoltheten att klara ett arbete, kunna försörja sig och ha en bra inkomst bidrar till att fler aktiviteter kan utövas (Leufstadius, Eklund & Erlandsson, 2009). Ett arbete utgör en stor del av människors identitet. Det ger status och sociala kontakter. Att få ett arbete eller en sysselsättning är därför en viktig del i rehabiliteringen av individer med psykisk funktionsnedsättning. En individs sociala nätverk ökar genom

kontakter med arbetskamrater. Lönen blir ett kvitto på visad uppskattning. Arbetslöshet leder ofta till en uteslutning av det normala livet i samhället. Psykiskt funktionsnedsatta människor är ofta stigmatiserade. Samhället har svårt att acceptera icke-arbetande människor som grupp (Bejerholm, Areberg, Hofgren, Sandlund & Rinaldi, 2015; Dunn, Wewiorski & Rogers, 2008). Att ha kontroll över sin egen vård och kunna ha delaktighet och inflytande över sin behandling kan leda till att självstigmatiseringen bland psykiskt funktionsnedsatta minskar. Stigma beskrivs ofta som social utstötning i samhället eller hör ofta ihop med en negativ värdering av sociala roller i samhället (Brunt & Hansson, 2014). Empowerment är ett begrepp som betyder att den enskilde tar initiativ för att uppnå kontroll över det egna livet. Det kan leda till att självkänslan ökar och att självstigmatiseringen minskar och ersätts av en känsla av att vara respekterad av andra. En empowerment-inriktad vård inriktar sig på att skapa en positiv känsla för den enskilde och att det i sin tur kan skapa livsmål (Brunt & Hansson, 2014).

Arbete är ofta en viktig del av rehabiliteringen. Det leder ofta till en bättre social funktion, motivation och en känsla att vara behövd. Många av dessa individer beskriver den sköna känslan att kunna ge tillbaka till samhället och familjen (Dunn, Wewiorski & Rogers, 2008). Arbetslöshet är vanligt bland personer med psykisk funktionsnedsättning. Studier visar att det är bara upp till 20 % bland dessa personer som har ett arbete i Europa. I Sverige är 70 % inom denna grupp arbetslösa (Bejerholm et al., 2015). Även hos dessa individer med arbetslöshet är man missnöjd med sin situation. Undersökningar visar att 75 % av dem vill ha ett arbete (Brunt & Hansson, 2014). När det gäller lön och ekonomi så visar en undersökning av psykiskt funktionsnedsatta att endast 8 % hade betalt arbete, övriga har sjukersättning (Bejerholm et al., 2015).

Arbetsrehabilitering

Inom arbetsrehabiliteringsforskning finns det två synsätt som präglar den svenska arbetsrehabiliteringen. Den traditionella och Supported Employment. Traditionell arbetsrehabilitering utgår från att den enskilde måste träna upp sig och bli friskare innan ett arbete blir aktuellt (train then place). Där är sjukvård, försäkringskassa, arbetsförmedling och kommun inkopplade och ingår i rehabiliteringskedjan. Ständiga bedömningar och ställningstagande leder till att arbetsrehabiliteringen tar lång tid. Skulle den enskilde misslyckas på arbetsplatsen får denna ta ett steg tillbaka och prova på nytt.

Klubbhus eller fontänhusrörelser (daglig verksamhet) räknas till detta synsätt. Här får vederbörande träna på sina sociala och arbetsrelaterade färdigheter under en strukturerad miljö. Arbetsterapeuter finns tillgängliga på arbetsrehabiliteringen. Enligt Brunt och Hansson (2014) har även deltagarna möjlighet att komma ut på olika praktikplatser. Syftet med klubbhusmodellen är att skaffa fram arbetsplatser med utgångspunkten att människor med psykiska funktionsnedsättningar kan vara produktiva. Studier har visat deltagare har fått färre sjukhusintagningar, dock har det inte lett till att fler har fått arbete (Burns & Firm, 2005).

Det andra synsättet utgår från individers vilja, kunskap och intresse av att arbeta. Enligt detta synsätt behövs inga särskilda förberedelser när det gäller bedömning av arbetsförmågan eller träning. Istället ges stöd direkt för att patienten skall nå mål och behålla ett arbete. Den här varianten kallas Supported Employment (SE). Modellen kom fram i USA på 1980 talet som ett alternativ till andra arbetsrehabiliteringar för människor med psykiska funktionsnedsättningar. Det fanns ett missnöje bland praktiker som tyckte att de rådande synsätten var ineffektiva och missgynnade en etablering på arbetsmarknaden och den sociala integreringen. SE kom till Sverige redan under 1990-talet, men modellen fick fotfäste först under senare delen av 2000-talet (Gustafsson, 2014).

IPS (Individual Placement and Support)

2009 beslutade den svenska regeringen att de skulle stödja olika insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning. Propositionen hette åtgärder för ökad kvalitet och trygghet. Syftet var att stärka kommunernas innehåll om en betydelsefull sysselsättning för psykiskt funktionsnedsatta så att de kan lättare kan erhålla en plats på arbetsmarknaden. Genom arbetsrehabilitering skulle individerna nå detta mål. År 2011, 2012 och 2013 avsattes sammanlagt 82 miljoner och socialstyrelsen fick ansvaret att fördela pengarna och ta fram en modell som hade hög vetenskaplig evidens. I samförstånd med arbetsförmedling, försäkringskassan, Sveriges kommuner, och Nationell samverkan för psykisk hälsa rekommenderades en viss modell. Socialstyrelsen valde slutligen IPS-modellen. IPS-modellen skulle inriktas på personer över 18 år med psykisk funktionsnedsättning som inte var i närheten av arbetsmarknaden. Den har evidens i att få ut deltagarna på arbetsmarknaden, en annan fördel med modellen var att den var klart begriplig. I Sverige finns manualer och arbetsböcker som förklarar IPS-modellen på ett tydligt sätt.

Följande principer gäller för IPS:

- konkurrensutsatt arbete är en målsättning
- IPS ges till alla som önskar det
- IPS coacher skall vara integrerade i psykiatriska team
- arbetssökande skall ske utifrån individuella önskemål
- personlig rådgivning kring ekonomiska bidragsformer
- sökande efter arbete skall påbörjas så snabbt som möjligt
- systematisk utveckling av arbetsförmåga, stöd ges under obegränsad tid.

(Modini et al., 2016; Socialstyrelsen, 2012).

Det är det individuella önskemålet och motivationen som genomsyrar IPS. Bakgrundsfaktorer som avsaknad av arbetserfarenhet eller missbruksproblematik eller psykiatriska symtom, är inte exkluderande. Tillsammans med jobbcoachen skapas strategier för att skapa bästa möjliga stöd till IPS-deltagaren. Samarbetet mellan jobbcoachen och IPS-deltagaren skall präglas av ett ömsesidigt förtroende. Empati från jobbcoachens sida är väsentligt. Allianser skapas utifrån empati, den känslomässiga förståelsen och inlevelsen i deltagarens känslor är ett sätt att visa att jobbcoachen bryr sig (Socialstyrelsen, 2012).

Tidigare forskning om IPS

Studier i USA och Europa visar att för individer som får IPS är effekten att mellan 47-62% av deltagarna har fått en anställning (Markström, Bejerholm, Svensson & Bergmark, 2015).

Detta skall jämföras med den traditionella metoden där 20-24 % av deltagarna kom ut i arbete. Andra studier inom Europa visar att IPS är mer effektiv än den traditionella, 55 % jämfört 28 % i kontrollgruppen (den traditionella arbetsrehabiliteringen). Anledningen till att det finns stora skillnader mellan länder tenderar i hur mer effektiv IPS är jämfört med traditionella metoder i olika länder som har olika arbetsmarknadspolitiska system, stöd och vårdssystem (ibid.).

I USA har arbetsgivare skattelättnader som underlättar anställning av deltagare (Burns & Firm, 2005). I Sverige är det kommunen som har ansvar för IPS. Samarbetsproblem mellan myndigheter har gjort att samordningen blivit komplicerad vilket ställt stora krav på

jobbcoachen. För IPS-deltagaren har detta betytt en svårare övergång till arbete. Även regelverk och regleringar har gjort det svårare att anpassa IPS till en svensk kontext. Den svenska traditionella metoden som utgår från arbetsträning och diverse prövningar av arbetsförmågan kan betyda att deltagaren riskerar att förlora ersättning om de erhåller ett arbete på den öppna marknaden istället för att arbetsträna. Negativa attityder från berörda myndigheter till IPS arbetssätt har också försvårat deltagares möjlighet att få ett arbete. Även vilken målgrupp som IPS inriktar till sig spelar roll. Ursprungligen är IPS en metod för psykossjuka och för personer med omfattande psykisk funktionsnedsättning. Metoden har även använts för personer med psykisk funktionsnedsättning överlag trots att evidensen inte är lika tydlig som för den ursprungliga målgruppen. Individer som inte har varit motiverade har ingått i IPS-projekten. Ett annat hinder för att nå effektivitet med IPS är den lokala arbetsmarknaden. Hög arbetslöshet i vissa orter kan innebära att arbetsgivarna inte är intresserade över att anställa folk. Dessutom uppstår det en konkurrens med andra utsatta grupper där insatser görs (Socialstyrelsen, 2013).

En svensk studie där IPS-verksamheten var placerad i psykiatri och där deltagarna var psykospatienter visade att 46 % av deltagarna fick arbete efter 18 månader. Motsvarande siffra för kontrollgruppen var 11 %. Dessutom så kom hela 90 % av deltagarna ut på praktik eller studier. 23 % hade anställning, praktikplats eller studerade när det gäller kontrollgruppen. 77 % var kvar i rehabiliterande åtgärder eller i skyddade miljöer. Noterbart är att IPS gruppen ökade antalet arbetstimmar och inkomst i jämförelse med kontrollgruppen (Bejerholm et al., 2014).

Förutom arbetet så finns det andra positiva fördelar med IPS-modellen. Deltagarna fick en starkare kontroll och blev mer engagerade i sociala aktiviteter (Brunt & Hansson, 2014; Modini et al., 2016). Det finns inte direkt några speciella egenskaper eller faktorer hos individerna som kan förklara utgången av arbetsrehabilitering. Faktorer som kön, ålder, diagnos, utbildning och symptom har ingen koppling eller samband med en lyckad arbetsrehabilitering. Dock verkar det att om man tidigare haft ett arbete är det en fördel för att kunna behålla ett nytt arbete. Det finns studier som tyder på att schizofreni leder till ett försämrat resultat att kunna nå en framgångsrik behandling medan andra studier visar på det motsatta eller att det inte finns några skillnader (Brunt & Hansson, 2014; Kirsch, 2016). En litteraturstudie som bestod av 17 undersökningar fastställde att IPS hade bättre resultat mot

jämförande program som var inriktat på arbetsträning, arbete på skyddad verkstad (arbetsterapi). Resultaten visade att 58 % hade fått arbete på den öppna arbetsmarknaden medan 21 % hade fått arbete i de jämförande programmen. Vidare hade IPS deltagarna arbetat fler timmar och hade erhållit en högre lön. Forskningen har visat att de deltagare som ingår i IPS programmet inte upplever några negativa effekter i den bemärkelsen att de skulle få uppleva en ökad stress eller de skulle behöva en mer psykiatrisk intensivvård. Antalet inläggningar på sjukhus har inte ökat på dessa deltagare. Lönearbete har betytt att ekonomin har blivit bättre, självkänslan har ökat och symtomen har minskat (Socialstyrelsen, 2012). En svensk rapport visar att IPS är effektivare än den traditionella metoden. IPS deltagarna kom snabbare i arbete, hade fler arbetstimmar, inkomsten hade ökat (Bejerholm et al., 2015). En svensk rapport som berör IPS tar bland annat upp arbetsmotivation, empowerment och livskvalitet. I undersökningen jämfördes deltagare från IPS med traditionell rehabilitering. Syftet med undersökningen var att undersöka hur effektiv IPS är gällande arbetsmotivation, empowerment och livskvalitet. 120 deltagare ingick i studien där forskarna kunde konstatera att IPS hade positiv effekt på deltagarna. IPS var mer effektiv när det gällde att uppnå livskvalitet, empowerment och arbetsmotivation. Dessutom bekräftades att IPS deltagarna blev mer engagerade i dagliga sysselsättningar och blev mer sociala (Areberg & Bejerholm, 2013).

En annan svensk studie från Umeå tar upp jobbcoachens betydelse i IPS-processen. Samarbetet mellan jobbcoachen och IPS-deltagaren tycks vara grundläggande för en lyckad insats. Nyfikenhet, engagemang, samarbete och känslomässigt stöd präglar samarbetet där varje individ ses som unik, och hänsyn tas till den enskildes styrkor. Jobbcoachen lärde deltagaren att tänka i nya banor och att se nya möjligheter. Studien visade även att jobbcoacher var av betydelse för deltagarnas förmåga att kunna reflektera om besvärliga saker. Rapportens slutsats var att man kunde se jobbcoachen som en sorts vägvisare, som ett grundfundament i IPS (Nygren, Markström & Bernspång, 2014).

Ytterligare en svensk studie tar upp IPS där jobbcoachens betydelse visar en skicklighet att förmedla hopp och motivation. Att få deltagaren att inte känna sig ensam och utsatt samt att de kan lita på jobbcoachen. Rapporten bekräftar även betydelsen av att ha ytterligare stöd förutom jobbcoachen. Det kan vara personal från sjukvården som verkligen trodde på IPS-deltagaren (Areberg, Björkman & Bejerholm, 2012).

Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka psykiskt funktionsnedsatta personers erfarenheter av Karlskrona kommuns arbetsrehabiliteringsprogram.

Metod

Urval

För att få ett så trovärdigt resultat som möjligt ville författarna att vissa kriterier skulle uppfyllas, inklusionskriterier. Dessa sattes upp redan innan information gick ut om studien. Inklusionskriterierna för medverkan i studien är att informanterna ska arbeta i Karlskrona kommuns arbetsrehabiliteringsprogram och kunna tala och förstå god svenska. De ska även ha en psykisk funktionsnedsättning som bidragit till att de arbetar enligt rehabiliteringsprogrammet i kommunen. Urvalet representerade män och kvinnor i en jämn fördelning i åldrarna 20-65 år. En förfrågan lämnades till verksamhetschefen i Karlskrona kommun som har den berörda arbetsplatsen som ansvarsområde och ett skriftligt godkännande för genomförande av studien inhämtades (Bilaga 2). Med hjälp av jobbcoacherna gjorde verksamhetschefen det slutgiltiga urvalet med att tillfråga informanterna om de ville delta i studien eller förmedlade de kontakter som krävdes. Ett informationsbrev som innefattar information om studiens syfte, att deltagandet är frivilligt, att man har rätt att avbryta sitt deltagande och att konfidentialitet iakttas inhämtades av jobbcoacherna och i anslutning till intervjun. Detta är i överensstämmelse med vad som rekommenderas av Polit och Beck (2012) och Gillham (2008).

11 informanter lämnade intresse för intervju.

Datainsamling

Data har samlats in genom semi-strukturerade intervjuer, som spelats in på ljudfiler i en diktafon. Semi-strukturerade intervjuer innebär att det varken är ett strikt strukturerat frågeformulär eller ett öppet samtal (Kvale & Brinkman, 2014). En intervjuguide (Bilaga 1) förbereddes av författarna så att upplevelserna som motsvarade syftet berördes i intervjuerna. Intervjuguiden innehåller frågor som gav deltagarna en möjlighet att beskriva sina upplevelser, tankar och erfarenheter på sin arbetsplats och i sin vardag och även sin personliga

åsiikt. De formulerade frågorna och följdfrågorna fungerade som ett stöd i intervjun (ibid.). Intervjuerna varade ungefär 30 minuter och spelades in på diktafon och sparades för att sedan skrivas ut ordagrant. Enligt Kvale och Brinkman (2014) är ljudinspelning det vanligaste sättet att registrera intervjuer. Detta gör att intervjuaren kan koncentrera sig på ämnet och dynamiken i intervjun.

Enligt Polit och Beck (2012) är det viktigt att välja en plats för intervjun som är avskild för att undvika eventuella störningar. Därför fick deltagarna möjlighet att välja plats för intervjuerna så miljön för dem skulle bli så trygg som möjligt.

Enligt Gillham (2008) rekommenderas att författaren själv transkriberar inspelningarna vilket gjordes. Detta för att det kan vara svårt att tolka och höra en intervju som en annan har genomfört och det finns en risk att inspelad data kan bli förvanskad om den bearbetas av någon annan än den som genomfört intervjun.

En provintervju genomfördes. Detta för att få testa intervjuguiden och att författarna fick arbeta med sin intervjuteknik. Detta bidrog till förändringar i intervjuguiden och gav en reflektion kring författarnas teknik i att intervjua (ibid.).

Analys av data

Det transkriberade materialet analyseras utifrån en kvalitativ innehållsanalys där författarna letar efter betydande mönster och teman. Den transkriberade texten lästes flera gånger för att få ett helhetsintryck av texten för att sedan dela in texten i olika områden. Texten delades efter det in i meningsbärande stycken som svarade mot syftet. Dessa kondenserades (utan att kärnan i innehållet försvann) för att få fram det som är betydelsefullt ur texten. Författarna reflekterade tillsammans över de tolkningar som den nedkortade textstyckena gav. De eventuella skillnader och likheter diskuterades mellan författarna tills en överenskommelse uppstod. Analysen utmynnade i fyra kategorier som symboliserar det centrala budskapet från samtliga intervjuer:

- Arbetets betydelse
- Personlig utveckling och återhämtning
- Praktiskt stöd i vardagen
- Oro inför framtiden

Den subjektiva tolkningen bygger på författarnas tolkning och förståelse av verkligheten (Graneheim & Lundman, 2004).

Forskningsetiska avvägningar

Vid forskningsintervjuer med personer med funktionsnedsättning kan det finnas risk att personen känner sig kränkt av forskaren. De är i ett underläge mot personal och kan därför uppleva sig tvingade att delta. Forskningsintervjun kan framkalla negativa känslor och väcka obehag. Frågorna i denna studie bedömdes inte vara av den karaktären att man kan förvänta sig någon negativ reaktion.

Verksamhetschefen för verksamhetsavdelningen i Karlskrona kommun gav ett skriftligt tillåtande att genomföra studien i kommunen (bilaga 2). Informanterna informerades av författarna personligen både muntligt och skriftligt (bilaga 3). Informanterna delgavs information om att inga enskilda personer kan identifieras efter bearbetningen av texten, vidare att samtliga inspelade ljudfiler liksom textutskrifterna kommer att förstöras efter det att uppsatsen är godkänd och klar. De informeras också om att deras deltagande i studien är helt frivillig och att de när som helst kan avbryta intervjun. Informanterna fick tydlig information om syftet med intervjun och studien samt ett skriftligt samtycke inhämtades.

Rollen som intervjuare och författare innebär en strävan att bevara informanternas integritet och att värna om personen genom undersökningens alla moment och men även att respektfullt bemöta och ansvara för materialet som de intervjuade delar med sig av (Kvale & Brinkman, 2014).

En projektplan gjordes innan studien påbörjades och blev godkänd av Vårdvetenskapliga Etik Nämnden (VEN) (Bilaga 5).

Resultat

Studiens baseras på intervjuer med 11 stycken informanter. Dessa utgör ungefär 20 % av kommunens IPS-deltagare. Intervjuerna genomfördes under september och oktober 2016. Samtliga informanter var deltagare i arbetsrehabiliteringen enligt IPS och hade olika erfarenheter av slutenvården i sin psykiska funktionsnedsättning. Även gällande arbetslöshet var deras erfarenheter olika. Gruppen informanter bestod av både kvinnor och män i varierande åldrar. Av forskningsetiska skäl ges ingen detaljerad beskrivning av deltagarna.

Vid tidpunkten för intervjuerna befann sig informanterna i arbete utom en som nyligen blivit sjukpensionär, åtta av de andra hade praktikplats och två hade fått fast tjänst. Alla hade en fortlöpande kontakt med en IPS-coach.

Arbetets betydelse

Enligt informanterna har arbetet en oerhörd stor betydelse i deras liv. Individernas livskvalitet har ökat och arbetet i sig har haft en läkande effekt för dem. Intervjudeltagarna beskriver att de fått tillbaka glädjen i livet. Informanterna berättar att arbetet leder till rutiner och fasta punkter. Informanterna beskriver att genom att arbeta har sömnen blivit bättre, dygnet har vänts rätt och de känner sig naturligt trötta. Genom att ta hand om dessa basala behov har informanterna kunnat utveckla sitt personliga ansvar. Motivationen och viljan ökar.

”Praktiska jobb hjälper mig väldigt mycket, jag blir piggare psykiskt men trött fysiskt så jag sover bättre. Haft stora problem med sömnen i flera år.”

Informant F

Informanterna uppger att när de har arbete så upplever de en känsla av att vara behövd eller vara en del av ett sammanhang. Tidigare har de uppfattat sig som en belastning i samhället där längtan har varit att ingå i en gemenskap. Vissa informanter beskriver att de har fått självförtroende när de har börjat arbeta och att livet fått en annan betydelse.

”Mitt liv var rätt tufft, men sen så fort jag börjat jobba har jag märkt att jag har blivit bättre och det är skönt.”

Informant C

Tidigare har vissa informanter upplevt en känsla av hjälplöshet. Livssituationen har varit svår, arbetslöshet och fast i psykiatrin har gjort att självförtroendet har varit dåligt och det har varit svårt att hantera livet.

”Innan visste alla vem jag var och då räknades jag som sjuk och här på jobbet räknas jag inte så och det är den stora skillnaden egentligen.”

Informant C

Personlig utveckling och återhämtning

För vissa av informanter kom betydelsen av arbete betyda att de växt som människor. Livet har fått en annan betydelse. Livet har fått en helt annan mening, informanterna beskriver att arbetet har blivit en avgörande funktion i deras liv. Många beskriver att de inte hade levt idag om de inte fått möjligheten till arbete. Gemenskapen i arbetet utvecklar individen, vissa beskriver hur de har plågats av blyghet och tillbakadragenhet innan men att arbetet har medfört ett positivt främjande av självförtroendet. Arbetets ansvar har lett till en större initiativförmåga, självbestämmandet ökar och en bättre kontroll över sitt eget liv. De flesta uppger att de tycker det är trevligt att träffa arbetskamrater, att kunna skratta och ha roligt på arbetet.

”Du får ta den tid du behöver, nu är du med oss, så vi ska greja detta. ’Och du blir aldrig utkastad, jag kan alltid komma tillbaka så länge du tillhör kommunen liksom och det gjorde att jag lever idag kan jag säga’”

Informant K

Arbetet medför även att förutsättningarna för fritid ändras. Pengarna som intjänas har stor betydelse. Även sociala nätverk utvecklas, deltagarna har blivit mer öppna och har förmågan att ta för sig mer. I detta sammanhang har lönen stor betydelse för alla informanterna. Lönen är en motiverande faktor. Plötsligt har det blivit lättare att spara pengar och nu går det att unna sig saker, en resa är inte omöjligt längre. Att ha lön betyder en arbetsinsats som belönas med en ekonomisk ersättning. Lön betyder även självständighet och att självförtroendet ökar. Att få en avtalsenlig lön leder till uppskattning, att känna sig värdefull, det är ett kvitto på ett normalt liv. Självständigheten ökar med mer pengar.

”Det är mycket mer värt med en avtalsenlig lön. Man känner sig mer värdefullare. Jag är värd detta. Det är alla människor.”

Informant D

Praktiskt stöd i vardagen

Alla elva informanterna är överens att jobbcoacherna är en viktig del i IPS-projektet. Jobbcoacherna beskrevs som spindeln i nätet, dessa har en nära kontakt med alla myndigheter,

arbetsgivare, terapeuter och psykiatrin som klienterna har kontakt med. Alla informanter uttrycker att jobbcoacherna är engagerade, ger trygghet, tillit och framförallt är de tillgängliga. Vissa beskriver hur de kan få kontakt med coacherna dygnet runt, om speciella problem har uppstått. Informanterna nämner att de kan åka ner till Jobbcenter (arbetsplatsen där jobbcoacherna utgår ifrån) och få prata av sig, sitta och ta en fika eller det kan handla om att få hjälp med pappersexercis. Jobbcoacherna är ett bollplank där problem kan diskuteras, klienterna får feedback och handledning.

”Jag vet att jag kan ringa honom när som helst om det kör ihop sig och det är en trygghet, det är så skönt.”

Informant I

Alla informanter har tidigare upplevt en press från myndigheter. Problematiken är att de varken har kunskapen eller tålamodet att ta hand om sina papper/räkningar. Alla myndighetskontakter uppfattas som tidsödande, krångliga och destruktiva. Det kan handla om att förlänga en sjukskrivning eller möten med arbetsförmedlingen eller försäkringskassan. Sjukdomsbilden gör att det blir komplicerat att klara av vissa moment. Alla myndighetskontakter upplevs som oerhört krångliga och besvärade. Många uppger att de bara stängde av när de erhöll ett brev från en myndighet. Orken att ta tag i detta finns inte. Avsky och misstro mot myndigheter genomsyrar de flesta deltagarna. Många uttrycker en känsla av att vara utelämnad till en myndighet. I deras sjukdomsbild blir olika åtagande oerhört komplicerat. Det finns varken kunskap eller ork att ta hand om olika projekt. I detta skede är jobbcoachen en tillgång där denne styr upp, begränsar och handleder personen på rätt väg. Tillsammans med jobbcoachen hittas en lösning på problemet. Informanterna beskriver att jobbcoacherna är en oerhörd tillgång i detta läge.

”Papper från försäkringskassan, papper från vad som helst så är det bara att ta hit dom till exempel om det är någon räkning du undrar över. När man är i en depression och få papper hemskickat och skriva under och ta beslut kring går inte. Det fick jag hjälp med här att skriva under. Det släpper mycket för mig, annars hade bara pappershögen växt.”

Informant F

Oro inför framtiden

Det finns en uttalad oro inför framtiden enligt informanterna. Det kan handla om när en provanställning tar slut. Osäkerhetskänslorna sätter tvivel hos informanterna, funderingar om hur det kommer att gå i framtiden är vanligt. Detta är en stress som påverkar deltagarna negativt. Informanterna tycker att det är en dålig framförhållning gällande kontraktsskrivning. Det har inte med IPS i sig att göra utan ligger mer på arbetsgivarnas ansvar.

Vissa tänker på ekonomiska konsekvenser, de vill inte hamna i ekonomiska bekymmer och behöva låna pengar av släkt och vänner.

”Så visst, även om du har ett säkert ställe så vet du som sagt inte nästa år och det är ett helvete.”

Informant B

Diskussion

Metoddiskussion

Studien har gjorts med en kvalitativ design då den anses vara en relevant metod för att få en djup förståelse för människors subjektiva upplevelser (Polit & Beck, 2012). Den vanligaste datainsamlingsmetoden inom kvalitativ forskning är intervjuer och används i detta arbete som metod då den är lämpad att utforska informanternas erfarenheter av och inställning till Karlskrona kommuns arbetsrehabilitering (Polit & Beck, 2012). Urvalet bestod av 11 stycken informanter och enligt Polit och Beck (2012) har oftast kvalitativa studier ett mindre antal deltagare.

Selektionsproblem kan uppstå i denna typ av urval. Personalen vid jobbcenter i Karlskrona rekryterade studiedeltagarna, vilket kan innebära att rapporten kan bli överdrivet positiv. Deltagare uttryckte och ville förmedla en positiv bild av IPS. Vissa nämnde att de inte hade ställt upp på en intervju om de inte hade haft någon fördel av IPS som metod. Informanterna fick välja tid och plats för intervjun.

Sju stycken av informanterna valde Jobbcenter som plats för intervju och resterande fyra informanter valde olika ställen såsom hemmet, ett fik, ute i naturen och på en utbildningsenhet.

Det är tänkbart att föreliggande studies resultat är överförbart till deltagare med liknande bakgrund. Kunskapen som finns i denna studies sammanhang blir då väsentlig i ett annat (Graneheim & Lundman, 2004). Författarna har uppnått detta genom en tydlig beskrivning av kontext, urval, datainsamling och analys av data. Författarna anser att resultatet kan utgöra ett underlag för reflektion kring rutiner hos kommuner som arbetar med IPS-projektet eller tänker börja implementera det.

Ingen av författarna har någon tidigare relation med informanterna från författarnas arbetsplats i slutenvården, vilket är positivt då risken att deltagaren känner att denne måste svara rätt på en fråga eventuellt ökar vid personliga relationer (Polit & Beck, 2012). Båda författarna deltog i alla intervjuerna utom en. Att vara två personer vid intervjuerna upplevdes som inga problem utan istället var detta sätt till hjälp då den andre författaren kunde vara tillbakadragen och föra anteckningar, komplettera med följdfrågor, observera pauser, reaktioner, minspel och gester då den underliggande meningen kan påverkas av dessa (Polit & Beck, 2012; Graneheim & Lundman, 2004).

Författarna har var för sig gått igenom och granskat intervjuerna, sedan har författarna jämfört och diskuterat likheter och olikheter i resultatet tillsammans. Detta för en ökad tillförlitlighet i resultatet. Tillförlitligheten kan samtidigt påverkas negativt då analysen har gjorts av två personer som inte gjort intervjustudier innan och även saknar erfarenhet av kvalitativa studier (Polit & Beck, 2012). Citat från informanterna har används i resultatdelen. Enligt Graneheim och Lundman (2004) kan det öka trovärdigheten och ge informanterna en möjlighet att göra sin röst hörd. Pilotintervjuerna har tagits med i analysen, eftersom dessa bedömdes vara av god kvalitet.

Resultatdiskussion

Studiens syfte är att undersöka psykiskt funktionsnedsattas erfarenheter och upplevelser av Karlskrona kommuns arbetsrehabiliteringsprogram.

Resultatet i vår studie visar att deltagarna har påverkats positivt på ett flertal olika sätt. Deltagarna har upplevt en bättre självkänsla, en strukturerad vardag och förbättrad ekonomi. Även det sociala livet har förbättrats. Resultatet är på många sätt i samklang med tidigare forskning. I en tidigare svensk randomiserad kontrollerad studie så uppvisade IPS-deltagarna förbättringar av livskvalitet och empowerment i jämförelse med de som fått traditionell arbetsrehabilitering (Areberg & Bejerholm, 2013).

I denna studies bakgrund, som baseras på antagandet att motgångar har mindre med sjukdomen att göra än typen av stöd, arbetsuppgifter och felaktiga val av arbetsplats. Att nå framgång i arbetssituationen ses inte som isolerat från individens övriga livssituation. Därför ses det som naturligt inom IPS att även andra insatser behöver erbjudas individen. Här har den individuella kontakten med jobbcoachen en stor betydelse och viktigt i den relationen är också tillgänglighet. Det som genomsyrar relationen är den vänskapliga öppna dialogen (Nygren, Markström & Bernspång, 2014).

IPS deltagarna "ser upp" till sin jobbcoach. Alla deltagarna upplever en enorm fördel med sin jobbcoach. Relationen är medmänsklig, deltagare nämner hur vänskapsbanden har varat i flera år.

I studien berättar några av deltagarna att de har IPS-projektet att tacka för att de lever. Jobbcoacherna har varit där, lyssnat, visat empati och har varit lyhörda. Vidare har jobbcoachen inte ställt för höga krav, utan har motiverat att det är ok att ta ett steg tillbaka och misslyckas. De flesta deltagarna här i Karlskrona har misslyckats en eller flera gånger på sin arbetsplats. Slutligen har dock deltagaren funnit en lämplig arbetsplats och kunnat utveckla sin egen förmåga. I många fall har det psykiatriska stödet kunnat minskas betydligt. Tidigare forskning bekräftar betydelsen av en förtroendefull relation mellan jobbcoach och deltagare att det behövs en öppen och tydlig dialog för att få en full förståelse av deltagaren (Nygren, Markström & Bernspång, 2014).

Individer med psykiska funktionsnedsättningar har det mer komplicerat för att hitta motivation. Relationen får då en stor betydelse. I ett öppet klimat kan deltagaren dela med sig funderingar och värderingar med jobbcoachen och på så sätt öka motivationen (Nygren, Markström & Bernspång, 2014). Andra studier visar att för höga krav på deltagarna, sänker deras motivation och självkänsla (Hillborg, 2010). Risken är stor att dessa deltagare hamnar tillbaka på ruta ett igen.

Jobbcoachen har en stor betydelse för deltagaren, så stor att själva IPS konceptet i sig är just jobbcoachen. Med detta menas att kunskapsnivån angående IPS-modellen är överlag låg hos deltagarna, istället förlitar man sig på sin coach. Denne underlättar, förenklar och står för en positiv utveckling för deltagaren. I Karlskrona har varje jobbcoach mellan 5-7 deltagare i IPS-projektet. I jämförelse med andra kommuner i landet ligger så ligger antalet IPS deltagare mellan 8-17 deltagare (Socialstyrelsen, 2013). I förlängningen betyder detta att i Karlskrona har jobbcoacherna varit mycket engagerade. Det finns en positiv anda för IPS i Karlskrona kommun. Det är en gedigen och kunnig personalstyrka som arbetar med detta. Personalen har arbetat länge och har sen tidigare arbetat med Supported Employment. IPS är en av de inriktningarna som återfinns inom Supported Employment och därför blev övergången i arbetssättet till IPS lättare. Denna tradition inom kommunen återspeglas med flera från början drivna personer som arbetat hårt med att implementera modellen inom kommunen. Stort kontaktnät mellan övriga instanser såsom psykiatrin, försäkringskassan och arbetsförmedlingen och deras positivitet för IPS bottnar i att Karlskrona Kommun har goda resultat av IPS-modellen. I andra kommuner i landet har det varit svårare att implementera modellen. Större kommuner har haft motgångar med bland annat mindre kontaktnät och svårare samarbete med de andra myndigheterna, rekrytera bra personal och konkurrensutsatt arbete för deltagarna där lågkonjunktur har en roll då andra liknade grupper vill in på arbetsmarknaden (ibid.).

IPS deltagare får en avtalsenlig lön, denna kombineras ofta med en ekonomisk ersättning från försäkringskassan. I grunden så känner IPS-deltagaren att inkomsten är en lön för det arbete de har gjort. IPS-deltagarens lön är en kombination av lön och ekonomisk ersättning. De ser summan som en lön vilket är positivt. Överlag så har personer med psykisk funktionsnedsättning en sämre ekonomisk stabilitet, den främsta ekonomiska ersättningen är från socialförsäkringssystemet. När det gäller IPS så har deltagarna en bättre inkomst. Dock arbetar deltagarna deltid vilket begränsar den ekonomiska ersättningen. Detta är självvalt eftersom detta tycks gynna deltagarens på främsta sätt då 100 % arbete ökar stressen till en början. I vår studie kan vi se likheter med studier som bekräftar den ekonomiska förbättringen (Bejerholm et al., 2015).

Trots att deltagarna har arbete/praktikplats vilket är grundtanken med IPS upplever dessa en oro inför framtiden. Deltagarna har byggt en struktur och funnit en glädje med sitt arbete, men

det är en paradox på så vis att plötsligt bryts illusionen att få en fast anställning och för vissa vad händer när deltagaren går i pension? Anledningen till denna oro kan vara byten av praktikplatser och där ständiga deadlines ökar stressen. Utifrån arbetsgivarens perspektiv finns det kanske inte ekonomisk möjlighet att anställa någon, men att i bästa fall erbjuda en praktikplats till någon deltagare. Tanken är att erbjuda arbete men kan i många fall vara svårt ur ekonomisk synpunkt. I många fall erbjuds endast en tidsbegränsad praktikplats. Det finns även en osäkerhet från deltagarnas sida om IPS kommer finnas kvar i framtiden, flera av deltagarna uttrycker en sort rädsla för att projektet kommer läggas ner i framtiden eller att förutsättningarna kommer ändras.

Konklusion och implikationer

Insatserna som bedrivs inom IPS-verksamheten i Karlskrona kommun upplevs av deltagarna som värdefulla för deras utveckling och livskvalitet. Detta trots att det finns brister i implementeringen så till vida att jobbcoacher inte är placerade inom psykiatrisk verksamhet och att målsättningen att skapa fasta arbeten inte alltid kan uppfyllas. Det framstår ändå klart att även tidsbegränsade arbeten och praktikplatser ger deltagarna stora fördelar i form av förbättrad självkänsla, bättre social samhörighet och större frihet.

En intressant forskningsfråga inför framtiden är hur det ska gå för dessa individer när de går i pension? Har arbetet hjälpt dem så mycket att de kan ha en normal pension eller är det så att de psykiska besvären återkommer? Finns känslan av ett sammanhang kvar? Likaså det sociala nätverket?

En annan intressant fråga är om psykiatrin hade tagit över kommunens roll i IPS-projektet? Hade det blivit mer effektivt att redan från början fånga upp de här individerna med personal som är insatt i deras problematik? Eller att kommunen och landstinget kanske kan effektivisera sitt samarbete ännu mer och hitta en lösning till att implementera IPS hos sina invånare? Det kan vara så att beroende på olika aspekter såsom avstånd i kommunen, storlek på kommun, hög eller lågkonjunktur inom kommunen och/eller tradition av Supported Employment inom kommunen att IPS-projektet behöver dela på sig. Att i vissa kommuner fungerar det bättre om kommunen har hand om IPS och i andra kommuner att landstinget istället har hand om IPS.

Vår studie tyder på att i Karlskrona kommun fungerar IPS överlag bra. Karlskrona kommun är av medelstor karaktär där alla känner alla. Dedikerade personer som brinner för projektet, lång tradition av SE och rätt personal på rätt plats har inneburit att IPS-deltagarna har fått en förbättrad tillvaro. Förhoppningsvis blir studien en inspirationskälla till alla dem som arbetar med IPS-projektet.

Referenser

Areberg, C., Björkman, T., & Bejerholm, U. (2012). Experiences of the individual placement and support approach in persons with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(3), 589-96. doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.01056.x.

Areberg, C., & Bejerholm, U. (2013). The effect of IPS on participants' engagement, quality of life, empowerment, and motivation: a randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(6), 420-428. doi: 10.3109/11038128.2013.765911

Bejerholm, U., Areberg, C., Hofgren, C., Sandlund, M., & Rinaldi, M. (2015). Individual Placement and Support in Sweden - A randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Psychiatry*, 69(1), 57-66. doi: 10.3109/08039488.2014.929739

Brunt, D., & Hansson, L. (2014). *Att leva med psykisk funktionsnedsättning – livssituation och effektiva vård- och stödinsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Burns, T., & Firn, M. (2005). *Samhällsbaserad psykiatrisk vård*. Lund: Studentlitteratur.

Dunn, E. C., Wewiorski, N. J., & Rogers, E.S. (2008). The meaning and importance of employment to people in recovery from serious mental illness: results of a qualitative study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32(1), 59-62. doi: 10.2975/32.1.2008.59.62.

Gillham, B. (2008). *Forskningsintervjun: Tekniker och genomförande*. Lund: Studentlitteratur.

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education Today*, 24(2), 105-112. Från <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14769454>

Gustafsson, J. (2014). *Supported employment i en svensk kontext: förutsättningar när personer med funktionsnedsättning når, får och behåller ett arbete* (Doktorsavhandling, Örebro universitet, Institutionen för hälsovetenskap och medicin). Från. <http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A706615&dswid=2137>

Hillborg, H. (2010). *Erfarenheter av rehabiliteringsprocessen mot ett arbetsliv – brukarens och de professionellas perspektiv* (Avhandling från Örebro universitet) Örebro: Örebro universitet. Från <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:327241/FULLTEXT02.pdf>

Kirsh, B. (2016). Client, Contextual and Program Elements Influencing Supported Employment: A Literature Review. *Community Ment Health J.* doi: 10.1007/s10597-015-9936-7

Knutsson, G. & Petersson, S. (1992). *Psykisk störda – välfärd och valfrihet. En psykiatriutredning*. Stockholm: C.E. Fritzes AB.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Leufstadius, C., Ekund, M., & Erlandsson, L.K. (2009). Meaningfulness in work- experiences among employed individuals with persistent mental illness. *Work* vol. 34, 21-32. doi: 10.3233/WOR-2009-0899.

Markström, U., Bejerholm, U., Svensson, B., & Bergmark, M. (2015). *Implementering av nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni – exemplen IPS och ACT*. Lund: CEPI.

Modini, M., Tan, L., Brinchmann, B., Wang, M.-J., Killackey, E., Glozier, N., ... Harvey, S.B. (2016). Supported employment for people with severe mental illness: systematic review and meta-analysis of the international evidence. *The British Journal of Psychiatry*, 1-9. doi: 10.1192/bjp.bp.115.165092

Nygren, U., Markström, U., & Bernspång, B. (2014). Processes towards employment among persons with psychiatric disabilities: a study of two individual placement and support programmes in Sweden. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 18(1), 32-51. doi: 10.1080/15017419.2014.964765

Polit, D.F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice (9th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Socialstyrelsen. (2012). *Individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen – vägledning för arbetscoacher*. Stockholm: Socialstyrelsen. Från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-8-5>

Socialstyrelsen. (2013). *Utvärdering av försöksverksamheter i kommuner – Individual Placement and Support, individanpassat stöd till arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning*. Stockholm: Socialstyrelsen. Från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-12-19>

Intervjuguide

Innan intervjun:

- Har du läst igenom informationsbrevet du har fått avseende studien?
- Är du medveten om att du när som helst kan avbryta din medverkan?

Intervjufrågor:

Berätta om hur du kom i kontakt med arbetsrehabiliteringen?

Hur har arbetet påverkat dig i din nuvarande situation?

Berätta om hur du upplever din vardag?

Beskriv vilket stöd och vilken uppföljning du får på din arbetsplats?

Arbetsgivare, jobbcoach?

Vilka funderingar väcker detta hos dig om framtiden?

Har detta påverkat dig socialt? Arbetskamrater, släkt och vänner?

På vilket sätt har en avtalsenlig lön påverkat dig?

Följdfrågor:

- Kan du vidareutveckla...?
- Hur upplever du det?
- Vad innebär detta för...?
- Hur menar du då?



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsovetenskaper

INFORMATIONSBREV

2016-06-20

Till verksamhetschef XXX Karlskrona Kommun

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien ”Erfarenheter av arbetsrehabilitering enligt Individual Placement and Support (IPS) bland personer med psykisk funktionsnedsättning”.

Studiens syfte är att undersöka psykiskt funktionsnedsattas erfarenheter och upplevelser av Karlskrona kommuns arbetsrehabiliteringsprogram. Studien kommer att genomföras som en kvalitativ intervjustudie. Datainsamling är tänkt att bestå av intervjuer med 10-12 brukare som arbetar inom Karlskrona kommuns arbetsrehabiliteringsprogram.

Vi skulle behöva hjälp av antingen dig eller arbetscoacher för att komma i kontakt med personer som arbetar genom Karlskrona kommuns arbetsrehabilitering (IPS), är mellan 18-65 år, har en psykisk funktionsnedsättning och kan tala och förstå svenska. Det är önskvärt att både kvinnor och män kan intervjuas. Om detta är möjligt ber vi att deltagarna tillfrågas om de samtycker till att vi kontaktar dem. I samband med att de tillfrågas om deras kontaktuppgifter kan lämnas till oss skall den som frågar även dela ut ett informationsbrev där studiens syfte och genomförande beskrivs. I informationen framgår att deltagandet i studien är helt frivilligt och att de när som helst kan avbryta sin medverkan utan att behöva motivera varför. I brevet finns även kontaktuppgifter till oss och till vår handledare. Vi tillhandahåller informationsbrev. Alla uppgifter kommer att behandlas konfidentiellt, inga data kommer att kunna kopplas till deltagarna och inga känsliga personuppgifter i form av journaldata kommer att användas.

Ansökan kommer att skickas till Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN) för rådgivande yttrande innan den planerade studien genomförs.

Allt material kommer att förvaras inlåst och skyddat av kod. Efter att arbetet har slutförts och godkänts kommer allt material att förstöras.

Studien ingår som ett examensarbete i Specialistsjuksköterskeprogrammet i psykiatri.

Bilaga 2 (2)

Om Du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänlig hälsning

Morgan Johansson
Leg. SSK
Studerande på
Specialistsjuksköterskeprogrammet
e-post: spy15mjo@student.lu.se

Åke Svensson
Leg. SSK
Studerande på
Specialistsjuksköterskeprogrammet
e-post: spy15asv@student.lu.se

Handledare
Bengt Svensson
Docent
Medicinska fakulteten Lund
Tfn: 046 222 18 49
e-post: bengt.svensson@med.lu.se

Bilagor

1. Medgivandeblankett

2. Projektplan



INFORMATIONSBREV TILL
STUDIEDELTAGARE

LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

2016-06-20

Institutionen för hälsovetenskaper

Erfarenheter av arbetsrehabilitering enligt Individual Placement and Support (IPS) bland personer med psykisk funktionsnedsättning.

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående intervjustudie.

Syftet med denna studie är att undersöka erfarenheter och upplevelser av Karlskrona kommuns arbetsrehabiliteringsprogram bland er som deltar i IPS-arbetet.

Vi skulle vilja göra en intervju med Dig. Den beräknas ta cirka en timme och genomförs av Morgan Johansson och Åke Svensson. Under intervjun kommer vi att be dig berätta om hur du kommit i kontakt med arbetsrehabilitering, hur du tycker denna har påverkat dig i din vardag och hur du ser på den hjälp och det stöd du får på din arbetsplats. Om du väljer att delta i studien berättar du det för den du fått detta brev av som i sin tur ger oss dina kontaktuppgifter. Vi kommer då att kontakta dig och vi kan komma överens om tid och plats för intervjun. Vi erbjuder plats för intervjun alternativt att Du själv föreslår plats.

Med Din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun. Endast vi och vår handledare kommer att ha tillgång till inspelningen. Deltagandet är helt frivilligt och Du kan avbryta när som helst utan att du behöver ange varför. Den information Du lämnar kommer att behandlas konfidentiellt och resultatet av intervjuerna kommer att presenteras så att ingen enskild deltagare kommer att kunna identifieras. Deltagande eller ej kommer inte att påverka ditt fortsatta stöd inom IPS.

Allt material kommer att kodas och förvaras oåtkomligt för obehöriga. Efter att arbetet har slutförts och godkänts kommer allt material att förstöras.

Studien ingår som ett examensarbete i Specialistsjuksköterskeprogrammet i psykiatri.

Om Du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänlig hälsning

Morgan Johansson

Leg. SSK

Studerande på

Specialistsjuksköterskeprogrammet

e-post: spy15mjo@student.lu.se

Åke Svensson

Leg. SSK

Studerande på

Specialistsjuksköterskeprogrammet

e-post: spy15asv@student.lu.se

Handledare

Bengt Svensson

Docent

Medicinska fakulteten Lund

Tfn: 046 222 18 49

e-post: bengt.svensson@med.lu.se



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsovetenskaper

Samtyckesblankett

Jag har tagit del av informationen om studien ”Erfarenheter av arbetsrehabilitering enligt Individual Placement and Support (IPS) bland personer med psykisk funktionsnedsättning”.

Jag har också tagit del av informationen att deltagandet är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att behöva ange orsak.

Härmed ger jag mitt samtycke till att delta i studien.

Underskrift av studiedeltagare

Ort, datum

Underskrift

Telefonnummer



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten
Vårdvetenskapliga etiknämnden

UTLÅTANDE

1 (1)

2016-06-20

Morgan Johansson
Åke Svensson

VEN71-16 Erfarenheter av arbetsrehabilitering enligt Individuell Placement and Support(IPS) bland personer med psykisk funktionsnedsättning.
Morgan Johansson och Åke Svensson
Handledare: Bengt Svensson
Specialistsjuksköterskeprogrammet

Föredragande Anna-Karin Dykes

Yttrande

VEN har inga etiska invändningar mot att studien genomförs såsom den beskrivs i ansökan.

I brevet till studiedeltagare:

- Lägg till i femte stycket "förvaras oåtkomligt för obehöriga"
- Lägg till "Deltagande eller ej kommer inte att påverka ditt fortsatta stöd inom IPS"

Ovanstående korrigeringar görs i samråd med handledaren.

Ni rekommenderas följa de förslag på korrigeringar och layout-anvisningar som erhållits av VENs sekreterare.

Komplettering:

Medgivande från verksamhetschef

Kompletteringen skickas till VEN i original (ett exemplar). Bifoga kopia av detta utlåtande.
Postadress: Institutionen för hälsovetenskaper, Box 157, 221 00 Lund eller läggs i internt postfack: HSC, B3-Norr (Anna Blomgren)


Anders Johansson
Vice ordförande

Postadress: Institutionen för hälsovetenskaper, Box 157, 221 00 Lund. Besöksadress: Baravägen 3, Lund

Telefon: 046-222 00 00 vx. Telefax 046-222 18 08

Internet: http://www.med.lu.se/studentinformation_nou/praktisk_studieinformation/projektplaner_och_uppsatser/vardvetenskapliga_etiknaemnden

Ordförande: Bengt Svensson. 046-222 18 49. E-post: bengt.svensson@med.lu.se

Sekreterare: Anna Blomgren. 046-222 18 69. E-post: anna.blomgren@med.lu.se