Rehabilitering & Arbete

i Nedansiljan

Målgrupp för Rehabilitering & Arbete

- Personer med psykisk ohälsa som står långt från arbetsmarknaden
- Personer med stressrelaterad ohälsa som står långt från arbetsmarknaden

  (Utmattningssyndrom, depression, långvarig stress/arbetsrelaterad stress och krisreaktioner. Personerna rekryteras främst från målgruppen arbetslösa, långtidssjukskrivna. Många individer återfinns troligtvis bland annat inom kommunerna som tillexempel hos socialtjänsten ekonomiskt bistånd, coachingteamet, integrationsverksamheten och arbetsmarknadsenheten. Men självklart inom vården och psykiatrin.)
- Unga 18–30 år som har osäker försörjning
- Vuxna 30–64 år, Individerna ska vara redo för stegförflyttning och vara rehabiliteringsbara med målet att röra sig mot arbetsmarknaden eller komma i studier.

Krav på deltagare

- Ha kapaciteten att fysiskt kunna delta i aktiviteten
- Deltagarna få ej befinna sig i pågående missbruk
- Inte vara suicidal eller våldsbenägen
- Ha kapacitet att vistas i grupp
- Anses vara motiverad

Målsättning för deltagare och verksamheten

- Att utreda vad individen klarar av.
- Att individen närvarar vid de planerade insatserna
- Att individen är motiverad och har förutsättningar att förstärka arbetsförmågan och arbetsförutsättningarna.
- Att individen uppnår en förbättrad egenupplevd hälsa både fysiskt och psykiskt.
- Att individen efter insatserna i R&A går vidare i arbetslivsinriktad rehabilitering t.ex. inom arbetsmarknadsenheten.

Remittering till Rehabilitering & Arbete

- Handläggare eller individen själv har önskemål om att få komma till R&A och inkommer med en förfrågan till ansvarig handläggare.
- Handläggare konsulterar med R&A coach kring personens förutsättningar. (Alternativt en stödjande checklista innan kontakten)
- Samtliga parter kan vara remitterande instans via respektive AME till insatsen.
- R&A coacher beslutar om personen är lämplig och om plats finns

Metod

- Fokus på hälsoinriktade insatser med ett lösningsorienterat förhållningssätt
- Att göra individen mer mottaglig för förändring genom insatser med hälsofokus
- Med hälsoperspektiv lotsas individen genom fyra olika utvecklingssteg (TRAPPAN) till målet som är egen försörjning eller arbetsträning i ordinarie AME
- Användande av metoder som 7-20, MI, Coachande förhållningssätt, Lösningfokuserat arbetssätt, Välj din framtid, Grön kvist, Supported employment.

Vilka verktyg arbetar vi med?

- Coachande samtal under hela deltagandetiden
- Trygga förtroendeingivande kontakter med andra vuxna människor
- Självstärkande gruppaktiviteter med fokus på hälsa
- Uteaktiviteter med syfte och mål att deltagarna ska: Inspireras till olika aktiviteter ute med koppling till hälsa, rörelse och motion. Ge nya insikter och perspektiv både inom och utanför sig själv.
- Jobbhjälp i nära samarbete med respektive AME
- Fysisk aktivitet/rörelse kontinuerligt individuellt eller i grupp för att få uppleva naturen som en självläkande och självstärkande kraft.
- Föreläsningar och studiebesök

TRAPPAN



1. Kartläggning och utredning

Identifiering av individens behov av stöd genom kartläggning av livssituation och arbetsförmåga.

Utredning av individens behov av rehabiliteringsinsatser

2. Planering och sysselsättning

Skapande av en plan för rehabilitering och struktur i vardagen.

Hjälp att hitta en sysselsättning. Hjälp att upprätthålla och bibehålla rutiner, social samvaro och delta i något meningsfullt

3. Utbildning + andra förberedande insatser

Insatser som syftar till att förbereda individen för ”nästa steg” på vägen mot arbete, såsom utbildning, stöd och matchning och andra arbetslivsinriktade åtgärder.

4. Arbetsprövning, arbetsträning och praktik

- Arbetsprövning är en utredningsåtgärd för att klarlägga arbetsförmåga.
- Arbetsträning är en form av arbetslivsinriktad rehabilitering som kan vara lämplig vid återgång i arbete efter en längre tids sjukfrånvaro.
- Praktik innebär att prova på en arbetsplats för att få yrkesorientering, yrkespraktik, arbetslivserfarenhet eller för att behålla och stärka sin yrkeskompetens.

På denna nivå bör överföring till ordinarie AME diskuteras.

5. Arbete med samhällsstöd eller återgång till ordinarie AME

Individens arbetsförmåga är identifierad och det finns två möjliga vägar att gå:

- Ut i arbete med samhällsstöd eller studier.
- Återgång till ordinarie AME för ytterligare rehabiliterande åtgärder.

Övrigt stöd och service innefattar andra typer av stödåtgärder som inte direkt är kopplat mot arbete. Men som kan behövas för att individen ska kunna närma sig ett arbete och/eller få en ökad livskvalitet tex. boendestöd

Förebyggande åtgärder syftar till att förhindra att individen hamnar i utanförskap, arbetslöshet, ohälsa etc. tex hembesök

Medicinsk uppföljning kontinuerligt som ett komplement till de övriga rehabiliterande åtgärdena

Generella utskrivningskriterier

- Arbete, studier, sjukersättning, missbruk, daglig verksamhet, hot, våld, sexuella trakasserier eller diskriminering
- Ingen egen motivation trots stor vikt på motivationshöjande insatser från coacher
- Sjukersättning –> Coach lotsar individen till ordinarie handläggare
- Återremitteringsärenden –> Coacherna bedömer att individen ej är rehabiliteringsbar och det sker ingen utveckling över lång tid. Individen återremitteras till handläggare som tar över ansvar och åtgärder
- Inskrivning i det förstärkta samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Vad ger Rehabilitering och Arbete utöver ”vanliga” AME?

- Högre grad av individanpassad insats för deltagaren
- Kontakt med en och samma coach under en längre tid
- Färre individer per coach
- Möjligheter till fler fysiska/digitala möten och uppföljningar
- En tydlig plan som uppdateras kontinuerligt för individen
- En mer differentierad kompetens i teamet med coacher
- Mer möjligheter till uteaktiviteter tillsammans med coachen, walk and talk som metod för rehabilitering.
- Mer tid att hitta och initiera till en arbetsträningsplats som passar individen.
- Större möjligheter att följa upp individen under arbetsträning. Mer gynnsamt både för arbetsgivaren samt deltagaren.
- Målinriktat arbete utifrån modellen Trappan
- Arbeta utifrån ett hälsoperspektiv med återkommande utomhusaktiviteter och fysisk rörelse.
- Arbete med kost och sund ekonomi i form av kompetensen ”Grön kvist”
- Att utreda och arbeta med de personer som står ”för långt från” ordinarie AME verksamhet i IFO eller hos biståndshandläggare.

Kvar att fortsätta utveckla

- Kontakten med AF, hur, när, vilka möjligheter finns?
- Samverkansmöten med externa parter, regionen, AF, FK?