

Hälsfrämjande etablering - Metodstöd ”övrigt”





Förord

Metodstödet är en del av slutrapporteringen av projekt Hälsöfrämjande etablering. Det är en dokumentation av de huvudsakliga aktiviteter som vi arbetade med under projekttiden.

Genom metodstödet vill vi skapa möjligheter för spridning och implementering av arbetssätt, insatser och metoder. Metodstödet består av sex delar och ett av dem håller du nu i din hand. Du hittar alla delar på SKRs hemsida där de är döpta efter sitt innehåll: Identifiering och kartläggning, Vägledning, Hälsa, Arbetsnära insatser, Öka samverkan samt Övrigt.

Metodstödet har arbetas fram av de sex delprojekt som utgjort kärnan i projektet. Delprojektledare och projektmedarbetare som haft ansvar över och genomfört aktiviteten som skrivit eller bidragit med information till respektive metodstöd. Ett särskilt tack till våra delprojektledare som hållit ihop arbetet lokalt.

Förhoppningen är att du som läsare ska kunna inspireras till att pröva en eller flera aktiviteter och utforma dem på ett sätt som passar just dina lokala förutsättningar och målgrupper.

Lycka till!



Innehåll

Övrigt	4
Grön etablering (delprojekt Umeå).....	4
Tjänstedesign (delprojekt Växjö).....	16
Integrerade horisontella principer (delprojekt Växjö)	21
Kommunikationsstödjare för ökad brukarmedverkan (kansliet)	29
Suggestopedi med arbetsmarknads-, hälso- och samhällsinriktning (delprojekt Eskilstuna)	40



Övrigt

Grön etablering (delprojekt Umeå)

Sammanfattning

Grön etablering var en av insatserna inom delprojektet Umeå. Med stöd av erfarenheter och tillsammans med forskningsstöd kring hälsofrämjande effekter i naturen, naturbaserade insatser, uppstod insatsen i samband med projektet Hälsöfrämjande etablering. Därtill då målgruppen nyanlända ej fanns representerade i verksamhetens ordinarie gruppverksamheter trots identifierade behov öppnades en möjlighet inom ramen för projektet.

Grön etablering erbjöd tjugoåtta deltagare att arbeta i trädgårdsaktiviteter i växthus anpassade både för odling och rehabilitering med närliggande lantbruk- park- och naturområde där vi promenerade vid varje tillfälle. Insatsen pågick under tolv veckor, en halvdag i veckan. Det introducerande första tillfällets syfte var att skapa trygghet, förutsägbarhet och tillgänglighet för deltagaren för att möjliggöra en progress mot ökad egenmakt. En struktur med samling och en runda där alla får komma till tals, trädgårdsaktiviteter, gemensamt fika, promenad och avslutande utvärdering av dagen återkom vid varje tillfälle. Aktiviteter anpassades till årstiden och planerades till att erbjuda meningsfulla aktiviteter där sinnen och praktiska göranden kunde användas i språkinläring. Miljöerna erbjöd återhämtning och sociala arenor.

Personalteamet innehöll en personalgrupp som hade kompetenser kring målgruppens behov, arbetslivsinriktade insatser, odling, naturinventioner och hälsofrämjande miljöer.

Insatsen har utförts utan tolkar med undantag för informationsträffen innan uppstart och vid det avslutande individuella samtalet. Teamet hade genomgått en språkombudsutbildning och jobbade under projektiden med att förenkla talat språk, använda bilder, kroppsspråk och genom att praktiskt visa utförandet av olika aktiviteter.

Vid avslut har verksamheten tillsammans med deltagaren sammanfattat de resurser och eventuella hinder eller behov som framkommit under deltagandet i linje med de grundläggande kraven inom arbetslivet. Även muntligen utvärderat deltagarnas upplevelse av respektfullt bemötande och nöjdhet. Deltagarna har uppvisat och beskrivit en glädje av sitt deltagande i insatsen vilket även personalteamet upplevt i dessa möten. De tidigare identifierade behoven av identitetsstärkande aktiviteter,



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

stressreducering/återhämtning, språkträning i sociala och intressebärande sammanhang, arbetsinriktade och meningsfulla aktiviteter har väglett formandet och utförandet.

Insatsen är idag implementerad i kommunens ordinarie gruppverksamheter. Möjligheterna att utveckla utvärderingsmetoder och möjliga stegförflyttningar inom det gröna området är identifierade utvecklingsområden som fortsatt kan gynna både språkutveckling, integration och leda närmare mål om arbete.

Introduktion till metod

Innan projektstart hade verksamheten startat en process att undersöka möjlighet att erbjuda denna målgrupp en insats som kan gynna individer att komma närmare mål om arbete genom en naturbaserad insats. Varför en naturbaserad insats?

Idag finns forskningsstöd för att naturvistelse både kan ge ökad koncentrationsförmåga¹ och kunna sänka stressnivåer² samt ge ökad fysisk aktivitet³. Dessutom finns stöd för hur trädgårdsaktiviteter både kan öka välmående⁴ och hur dessa aktiviteter kan generera energi till att starta upp nya aktiviteter om dessa innehåller ett glädjefullt och tryggt sammanhang⁵. Vidare utifrån att man är i livssituation som nyetablerad där man ska skapa nya band till det nya landet, till platsen där man nu bor, kan man i studier se hur vistelse i naturmiljöer kan stimulera till sociala kontakter och till att bättre anknyta till platsen⁶. Stöd finns även idag för hur de meningsfulla aktiviteterna i en naturbaserad intervention bidragit till att flyktingar kommit vidare i studier eller närmare arbete.⁷ Evidensen kring att använda natur i insatser med ett hälsofrämjande syfte ger det grundläggande svaret på frågan varför.

Vidare mot bakgrund av att målgruppen, nyanlända, ej fanns representerad i verksamhetens befintliga naturbaserade insatser startade verksamheten upp en samverkan i form av en förstudie⁸ med Umeå universitet och SLU i Umeå under höstterminen 2017. Syftet var att söka vägar hur man kan skapa en naturbaserad kedja av insatser till nyanlända och som kunde leda närmare arbete inom den gröna arbetssektorn.

¹ Kaplan & Kaplan (1989), Ottosson & Grahn (2005)

² Ulrich. (1983), Ulrich et.al. (1991), Ottosson och Grahn (2005), Annerstedt et al (2010), Pálsdóttir, A-M. (2014), Grahn et. al (2017)

³ Stigsdotter et.al (2017)

⁴ Eriksson, Westerberg, Jonsson (2011) (Soga, Gaston, Yamaura, 2016)

⁵ Eriksson, Westerberg, Jonsson (2011)

⁶ Gentin. et. al (2019)

⁷ Poulsen., et al. (2020)

⁸ Förstudie om ”Grön integration” – en verksamhet i samverkan för integration och rehabilitering av nyanlända långt ifrån arbetsmarknaden (2019)



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

Forskningsansökan avsågs men ett samarbete med SFI i ett annat integrationsprojekt fortsatte - Klara Färdiga Gå!⁹. Genom detta projekt öppnades en väg för samverkan där vi erbjöd tiotal insatstillfällen till SFI-elever där professionella i skolan identifierat en psykisk trötthet eller en avstannad progress i inläring hos eleven. Genom förstudien och i samverkan med Klara Färdiga Gå! synliggjordes följande behov hos målgruppen som ej kunde tillgodoses i ordinarie verksamheter:

Identitetsstärkande aktiviteter (många personer kom från kulturer, traditioner med odling som i det nya landet gått förlorat)

- Stressreducering/återhämtning
- Språkträning i sociala och intressebärande sammanhang (konkreta aktiviteter i grupp som stöttar inlärningsprocessen av nya ord samt som inte diskvalificerar deltagande i aktivitet på grund av låga kunskaper i svenska språket.)
- Arbetsinriktade och meningsfulla aktiviteter (synliggörandet av resurser och eventuella hinder/behov inför framtida arbete)
- Utifrån ovanstående och genom studier av forskning kring naturbaserade interventioner till nyanlända samt studiebesök i andra naturbaserad verksamheter gällande denna målgrupp skapade verksamheten ett koncept i linje med vad som efterfrågas här – en hälsofrämjande naturbaserad insats. Under uppstart gick även stora delar av teamet en språkbudsutbildning under hösten 2019 för att öka upp kompetens kring kommunikation och tillgängliggörandet av information.

Metodbeskrivning

Målgrupp

Projektet riktade sig till nyanlända som deltog i etableringen och misstänktes ha någon form av ohälsa och/eller funktionsnedsättning. Syftet var att identifiera, stödja och stärka nyanlända på deras väg mot arbete eller studier.

Deltagande aktörer

Ett team bestående av trädgårdskompetenser, det vill säga specialkompetens inom området trädgård tillsammans med personal med specialkompetens inom området arbetslivsrehabilitering; arbetsterapi, socialt arbete och miljöpsykologi samt pedagogisk kompetens. Trädgårdspersonalen ledde trädgårdsaktiviteterna tillsammans med övrig

⁹ SFI: Klara, färdiga, gå! ESF projekt.
Diarienummer: 2015/00656



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

personal. Promenaden samt gruppsamlingarna samt avslutande enskilda samtalen leds av socionom, arbetsterapeut och pedagog. Arbetsledning av teamet, koordinering och samverkan med projektledare samt övriga i delprojektet Umeå har skett via socionom med tilläggskompetens inom miljöpsykologi.

Slutsatser inför framtida projekt är att i en naturbaserad intervention så krävs en kompetens inom till exempel trädgård samt kunskap om målgruppens behov för att leda gruppen eller bidra till odlingen av dessa delar. Vad gäller övriga naturvistelser krävs en vana att leda människor utomhus och kunskap om målgruppens behov samt ett intresse av utomhusvistelse tillika viss kunskap om natur. I övrigt kan man sätta samman ett team med de kompetenser man behöver för att genomföra interventionen beroende på insatsens syfte och inriktning.

Miljöerna som används förutom utomhusmiljöerna bör erbjuda både odlingsmöjligheter i växthus samt i dessa områden även innehålla gröna miljöer där man kan samlas, vila och som har hälsofrämjande kvaliteter. Närhet till naturmiljöer. En odlingsyta utomhus, plats avsedd och anpassad för denna grupp och som kan erbjuda trygghet och tillgänglighet.

Förutsättningar för att arbeta med metoden

Verksamheten ingår i Umeå kommuns förberedande arbetslivsinriktade insatser. Grön etablerings innehåll och utformande har anpassat till projektets syfte och målgrupp och har uppstått i denna form i och med projektet. Den är efter projektets avslut implementerad i ordinarie verksamhet.

Genomförande av metoden

De horisontella principerna: Jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering har funnits som ett övergripande förhållningssätt. Vägledande i metodens upplägg är vad tidigare identifierats både i forskning och utifrån tidigare projekts behovsinventering hos målgruppen: identitetsstärkande aktiviteter, stressreducering och återhämtning, språkträning i sociala och intressebärande sammanhang, arbetsinriktade och meningsfulla aktiviteter.



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING



Bild av insatsflödet Grön Etablering

Introduktion: Vecka 1

Ledord för uppstart har varit att skapa en miljö som kan erbjuda trygghet, förutsägbarhet och tillgänglighet som på sikt kan generera ökad självständighet, egenmakt.

Inför uppstart mötte representanter från verksamheten gruppen i annan centralt belägen lokal tillsammans med projektledare och projektmedarbetare från Arbetsförmedlingen. Tolkar i respektive språk deltog och genom bildspel berättade verksamheten om innehållet och gav utrymme för frågor. Vi delade ut och gick igenom schema och kontaktuppgifter.

Projektledare visade och följde deltagarna till första träffen med lokalbussen för att trygga och överbrygga eventuella språk- och lässvårigheter. Detta för att skapa förutsättningar till ökad egenmakt och vidare gynna ökad självständighet.

Första tillfället: Kända ledare i projektet följde deltagare till verksamheten där personal tar emot och visade vilka lokaler som vi planerat att använda. Introducerade mötesplats för samling och uppehållsrum för återhämtning, toaletter med mera. Allt för att skapa en tydlighet om att dessa växthus och miljö kommer att vara deras plats under 12 veckor.

Presentation i grupp där alla deltar och beskrev det man själv ville berätta om sig själv. Vi gjorde vår namnskytt som vi sedan bar under hela tiden för att underlätta för personal och för deltagare. Vi gick vid varje tillfälle igenom vår dagordning med klockslag där vi initialt illustrerar aktiviteterna med bilder eller visar med stöd av kroppsspråk parallellt med talat dito. Samma grundstruktur för tid för samling, aktiviteter, fika och avslut följdes under hela tiden i verksamheten för att underlätta processen att bli trygg och möjligen minska resursåtgång för deltagarna genom att inte behöva tänka och fundera på hur dagen ska förflyta.



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

Alla fick låna ett förkläde och arbetsskor om så önskades. Under perioden har det även erbjudits att låna ytterkläder så som täckbyxor, arbetshandskar, regnställ, varma skor, vantar och mössor samt broddar vid halka. Det fanns även möjlighet att låna gästavar vid promenader.

Under introduktionen fick man komma igång med trädgårdsaktiviteter och lära sig att göra en stickling samt producera tre plantor som man sköter om genom omplantering och sedan tar hem. Deltagarna väljer då ur ett varierat sortiment bland pelargoner de som de tycker om vad gäller doft eller blomning.

Vi introducerade även den stående promenaden på 40 minuter och i med det de utomhusmiljöer som finns runt om verksamheten. Vi vandrade både genom en parkmiljö förbi å och damm samt vid de jordbruksmiljöer som finns runt verksamheten där deltagaren kunde se hästar, kor, får i sina hagar. Vidare genom skogsvägar, stigar i mer vild natur. Fokus på promenader har varit motion utomhus och vi har anknyt till det som deltagarna har mött under projektiden i hälsoskolan vad gäller vikten av motion och praktiserat detta. Takten på promenaderna har anpassats till deltagarnas funktion och ibland innehållit raska promenader, korta rusher samt ett stopp med lite ”gymparörelser” som vi ledare initierat eller i form av en ”Följ Johnmetodik”. Vi har även i dessa promenader introducerat namn på träd, växter, namn på djur och haft kulturella utbyten som till exempel om det finns bäver i Syrien. Dessa promenader har även gett utrymme för att enskilt eller i mindre grupper tala om livet här och om man brukar vara ute i naturmiljöer där man bor och hur det var i hemlandet.

Genomförande vecka 2 – 11.

Nu startar vi upp återkommande struktur med en samling (30 minuter) i vintergrönt växthus där vi varje dag visade på en tavla där vi ibland använde bilder, kroppsspråk för att förstärka muntligt beskrivande gällande tider och innehåll. I samlingen gjorde vi en runda bland alla deltagare där vi ställde frågan om hur var och en har det för dagen och gav utrymme åt var och en att berätta. Om någon berättade om en ond rygg så gav vi stöd åt att ta pauser och vila samt visade på hur och vart inledningsvis. Vi som ledare deltog själva i rundan. Vi gav utrymme till ett socialt sammanhang där vi ledde in till att prata med varandra om ”hur vi har det”, om vardagen.

Därefter startade årstidsbundna aktiviteter i trädgården och vid varje tillfälle fanns det ofta olika aktiviteter att välja på eller som vi styrde och utfördes i mindre arbetsgrupper. Först gjordes en genomgång av aktiviteten där vi berättade vad vi skulle göra, gav information om görandet och visade även på hur man gör. Svarar på frågor om det



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

kommer sådana. Vi skrev upp specifika ord som var relevanta på en tavla och återkom till dessa i den avslutande rundan.

Därefter delade vi ofta gruppen i mindre grupper och där vi var en ledare till 3 - 4 personer som vi jobbade tillsammans med i ungefär 1, 5 timmar. Upplägget har varit att deltagaren ska få prova olika aktiviteter i en trädgård men också att få återkomma till en aktivitet som man lärt sig hantera, till exempel vattna i en miljö eller plantera om en växt självständigt. Personal har alltid funnits tillgängliga för stöd i aktiviteterna. I arbetet tillsammans i aktiviteterna gavs utrymme att prata mera enskilt med deltagarna och därmed kunnat fånga upp deras individuella intresse, kunskap om odling eller annat som rör deras vardag.

Under aktiviteten påminde vi om pauser och vi har behövt styra upp detta genom att alla tog paus för att ge legalitet till detta.

Gemensamt fika (30 minuter). Här vi bjuder på te, kaffe, smörgås och ofta något vi odlat i trädgården så som tomater, sallad, smoothie, med mera. Där ges även utrymme till ett socialt sammanhang där vi talat om traditioner, arbete, vardagsöromål och där vi ibland även kommit in på jämlikhetsfrågor och kulturella skillnader.

Promenad i naturmiljöer (40 minuter). Vi uppmuntrade till att vid behov låna; skor, kläder efter väder, broddar och stavar för att undanröja att man fryser, halkar och känner sig begränsad på promenaden. Personalen ledde promenaden som erbjöd ett socialt sammanhang men som även strävade efter att ge erfarenheter av att vara i naturen. Innehållet på promenaderna har varit att visa på djuren på området, vara vid vattnet, gå på stigar i skogen, tittat på och pratat om träd, växter parallellt med att det blev ett tillfälle för fysisk aktivitet. Beroende på deltagarnas förmåga och dagsform har vi talat om hur bra det är med motion och refererat till hälsoskolans motionslektioner. Under promenaderna har vi praktiserat snabba promenader, enklare gymnastikrörelser som vi som ledare eller som någon i gruppen känt till och prövat dessa i en följa-Johnpraxis.

Avslutande samling med en sammanfattning (15 - 20 minuter) av vad vi gjort under dagen samt en utvärdering av vad var och en tyckt om att göra. Här skriver vi ofta upp ord, korta meningar som beskriver våra aktiviteter för dagen vart efter deltagarna berättar vad de gjort och vad de tyckt om att göra. I utvärderingen gavs utrymme att ta upp om man blev för trött eller något man behöver tänka på till nästa gång. Syftet har varit att dels öva att tala svenska och att återkoppla vad vi gjort under dagen. Dessutom har formen erbjudit att få erfarenheter av att uttrycka sin åsikt och ge sin bild av vad man blivit glad åt, lugn av, trött av... samtidigt som deltagaren kanske ökar sin självkänedom.



Avslut v. 12

Individuella avslutande samtal med tolk. (Cirka 30 min) Vi har innan samtalet förberett ett sammanfattande intyg gällande verksamhetens innehåll, närvaro samt en bedömning kring resurser kopplat till arbetslivets grundläggande krav och eventuella behov av anpassning eller behov av stöd från till exempel sjukvården. Detta kommunicerar vi och slutför med deltagaren under det avslutande samtalet med tolk. Vi utvärderade och frågade upp hur de upplevt insatsen gällande aspekter kring respektfullt bemötande och hur de upplevt innehållet. Vi gav vår sammanfattande bedömning av vad vi uppfattat av deltagaren är deras önskan vad gäller kommande arbetsliv.

Vi frågade om något kunde bli bättre i upplägget eller göras annorlunda som ett led i att jobba med ett förbättringsarbete av insatsen. Intyget har getts till deltagaren och till projektledaren.

Resultat

Vi använder i övriga gruppverksamheter standardiserade självskattningsformulär som mäter välmående, ångest, depression och symtom på utmattning. Dessutom en i verksamheten utformad enkät kring förväntningar, upplevelse av aktiviteterna, vistelsen i miljöerna och frågor kring vad som bidragit till progress eller ej samt om beredskap mot arbete ökat.

Vi har i denna grupp ej använt dessa då vi inte hade kunskap om hur dem kunde översättas till denna projektgrupp eller vilka som var relevanta utifrån kulturella skillnader eller detta projekts syfte. Däremot har vi löpande utvärderat i gruppen hur de har upplevt insatsen, genom att fråga efter detta vid varje tillfälle. Genom vårt deltagande i grupperna har vi kunnat göra observationer löpande vilket kompletterat det deltagarna själva berättar i en bedömning. I det enskilda samtalet med tolk har vi kunnat få en viss bild eller en möjlighet att checka av att vi uppfattat rätt vad deltagarna upplevt varit givande för dem under tiden i verksamheten. Alla har varit mycket tacksamma över sin vistelse i verksamheten. Vi har även beaktat att deltagaren också velat vara artiga mot oss i sina svar.

Inför det faktum att denna gruppverksamhet nu är implementerad i verksamhetens ordinarie grupper så kommer verksamheten att jobba vidare med hur vi ska kunna mäta förändring, utvärdera deltagarnas upplevelse av tiden i verksamheten. Gruppverksamheten kommer att ingå i organisationens statistiska uppföljning kring stegförflyttningar och så vidare.



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

Det var totalt 3 män och 25 kvinnor som tog del av grön etablering. De flesta (14) återgick efter aktivitetens slut till sin ordinarie planering vilket var SFI. Fem av de 25 deltagarna avslutades till arbete.

Sammanfattande reflektioner:

I betraktandet av tidigare identifierade behov hos många deltagare tillika elever på A, B - nivå på SFI som uppvisat en stagnerad progress i inläring samt som i enlighet med projektet Hälsofrämjande etablerings ram så är att verksamhetens iakttagna bedömning att vårt koncept kan ha möjliggjort att deltagarna har fått erfarenheter av efterfrågade aktiviteter.

Identitetsstärkande aktiviteter.

Genom samlingen och rundan vid start och avslut där alla fått möjlighet att komma till tals. I trädgårdsaktiviteterna gavs utrymme att välja det man tyckte verkade kul att pröva på. Man fick ta hem produkter man själv varit delaktig i att skapa och visa familj eller andra i sin närhet vad man gjort i verksamheten. Vissa har förmedlat att man uppskattat att få tillbaka en kontakt med odling, naturen, som möjliggjort igenkännande. Andra har beskrivit att de hittat nya rutiner i sitt nya hem och börja att odla i köksfönstret, skaffat kolonilott. Eller att man börja att promenera, cykla med familjen i sitt närområde och i naturmiljöer som kan bli en del av sin nya identitet i Umeå. Även uppvisat glädjen över att pröva helt nya saker som aldrig gjort och klarat av att göra, till exempel köra en liten el-bil några meter på området.

Stressreducering/återhämtning

Vi har i verksamheten arbetat för en ökad trygghet genom en tydlig struktur som vi återkommer till varje tillfälle. Vi har gröna miljöer som erbjuder återhämtande kvaliteteter med viss avskildhet om man vill eller för att användas som socialt trygga rum. Vi har uppmuntrat till vila i det gröna rehabiliterings-växthuset, tagit pauser i arbetet och att vara utomhus, promenera i naturmiljöer. Vi har erbjudit erfarenheter av att pröva återhämtning i naturmiljö och även fångat upp när någon valt att tala om stress i rundan och gett utrymme i gruppen att tala om det samt vad som påverkar. Om sömn, vad som minskar stress har till en viss del berörts i grupperna om det har kommit upp bland deltagarna. Många av deltagarna är mycket pliktrogna och vill vara duktiga i arbetsituationer så där har vi haft en utmaning att legalisera att en paus i arbetet är okej och i någon mån normalisera hur ett arbetsliv fungerar i Sverige. Att få arbeta med trädgårdsaktiviteter på ett lugnt och närvarande sätt i grupp har beskrivit som positivt av deltagarna och möjligt



bidragit till ett ökat välbefinnande. Vi har hört många uttrycka en glädje och tacksamhet över blommorna, naturen och att få arbeta med trädgårdsaktiviteter.

Språkträning i sociala och intressebärande sammanhang

Här har vi i alla gröna etableringsgrupper och väldigt ofta fått höra att: *Idag har lärt mig mycket svenska, mer än vad jag gör på SFI.* Alla är angelägna om att lära sig svenska språket och vi har strävat att förenkla och koppla ord till praktiska göranden. Genom aktiviteterna har deltagarna fått använda fler sinnen som doft, smak i en språkinläring. Vi är i ett socialt sammanhang där vi i personalen ingår i gruppen och förenklar språket, visar intresse för deltagarna och deras modersmål. Genom deltagarnas berättelser vid avslutande runda minns vi tillsammans vad vi gjort och repeterar alla ord för göranden, saker, händelser. Intressebärande sammanhang i betydelsen av att sammanhanget ska vara intressant för deltagaren så verkar både trädgårdsaktiviteterna och naturpromenaderna intresserat deltagarna och skapat sociala band mellan deltagarna samt med oss i personalen. Vi har dessutom haft en mycket god närvaro bland deltagarna.

Utifrån att integration förutsätter ett utbyte både från mig som infödd svensk och den nyanlända så vill vi lyfta fram det utbytet vi i personalen fått i detta sammanhang. Glädjen i mötet, i arbetet tillsammans. Utbytet av hur man hanterar livet och arbetssituationer har berikat vår arbetsvardag och erfarenheter som har kommit till stånd i dessa gruppträffar är ömsesidiga. Deltagarna har fått erfarenheter i aktiviteterna, miljöerna och i mötet med oss men på samma sätt har vi fått nya erfarenheter i mötet med dem som påverkar oss framåt.

Inom detta fält finns utvecklingsmöjligheter att kunna erbjuda progressinriktade aktiviteter som erbjuder en språkpraktik i verksamheten för personer som kan gagnas av praktiska görande i en social trädgårdsmiljö.

Arbetsinriktade och meningsfulla aktiviteter

Våra årstidsbundna aktiviteter i trädgården kan användas progressinriktat och till en del liknas vid en arbetssituation. Det som kan ses som en brist är tiden i aktivitet då vår insats varit begränsad i tid och format som en hälsoinsats, en erfarenhet. Om man vill sträva efter att erbjuda erfarenhet av arbetsträning, arbetsinriktning som behöver insatsen utvidgas. Dock har dessa tolv tillfällen medfört att vi hunnit pröva flera olika aktiviteter med olika svårighetsgrad som ändå kan ge deltagaren en upplevelse av en arbetssituation och ett första steg i vidare planering. Vi har strävat efter att knyta an till årstid, sinnesstimulerande aktiviteter där deltagaren får välja aktivitet till en del, smaka på det vi



odlat, tagit med hem och bidragit till försäljning i Gårdsbutik vilket kanske ökat upplevelsen av meningsfullhet.

Möjligheter inför framtiden

- För att bättre kunna utvärdera huruvida insatserna bidrar till ökat välmående, ökad egenmakt och stegförflyttning ser verksamheten ett behov av att göra en plan för detta utvärderingsbehov.
- Möjligheter att utöka insatsen till ett större koncept med ökade progressmöjligheter närmare arbete genom fler tillfällen parallellt med SFI - studier där även språkpraktik kan göras i trädgården som ett nästa steg. Då många nyanlända flyktingar har trauman och stresspåslag skulle man kunde kombinera hälsoskolans koncept med att integrera den i en naturbaserad verksamhet som denna och nyttja dessa stressreducerande miljöer för den interventionen. Samverkan i genomförande krävs då mellan Region Västerbotten och Umeå kommun. Fler samverkansformer mellan organisationer är av vikt för ett fortsatt rationellt integrationsarbete.

Referenser

Annerstedt, M., Norman, J., Mattsson, L.; Grahn, P, Skärbäck, E.&Währborg, P. (2010). *Finding stress relief in a forest*. Ecol Bull, 53, 33-42.

Eriksson, T. Westerberg, Y., Jonsson, H. (2011) Experiences of women with stressrelated ill health in a therapeutic gardening program. Canadian Journal of Occupational Therapy. 78: 274-282. Elektronisk version;
<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.2182/cjot.2011.78.5.2>

Förstudie om ”Grön integration” – en verksamhet i samverkan för integration och rehabilitering av nyanlända långt ifrån arbetsmarknaden (2019)

Gentin, S., Pitkänen, K., Chondromatidou, A-M., Praestholm. S., Dolling, A., Palsdottir, A-M. (2019) *Natur- based integration of immigrants in Europe: A review*. Urban Forestry & Urban Greening. Vol. 43 July 2019.

Grahn. P., Grahn, P., Palsdottir, A-M., Ottosson, J., Jonsdottir, H., I.(2017) Longer Nature-Based Rehabilitation May Contribute to a Faster Return to Work in Patients with Reactions to Severe Stress and/or Depression. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*. 01 October 2017, Vol.14(11), p.1310.



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989). *The experience of Nature: A psychological Perspective*. New York, NY: Cambridge University Press.

Ottosson, J. & Grahn, P. (2005) A Comparison of Leisure Time Spent in a Garden with Leisure Time Spent Indoors: On Measures of Restoration in Residents in Landscapeplanning and Stress. Elektronisk version;
<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0142639042000324758>

Pálsdóttir, A- M (2014) The Role of Nature in Rehabilitation för individuals with stress-related Mental Disorders. Doctoral Thesis. Alnarp; Swedish University of Agricultural Sciences.

Poulsen, D et al. (2020). [*Therapeutic Nature Activities: A Step Toward the Labor Market for Traumatized Refugees*](#) *International journal of environmental research and public health*, 17 (20), DOI:[10.3390/ijerph17207542](https://doi.org/10.3390/ijerph17207542)

SFI: Klara, färdiga, gå! ESF projekt. Diarienummer: 2015/00656

Soga, M., Gaston, K.J., Yamaura, Y.(2016) Gardening is beneficial for health; A meta-analysis. *Preventive Medicines Reports*. 2017; 92-99.

Elektronisk version;

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/26FC421A499931A41F524AE556404041646AB06A4DAC8F9F2839C9D85E404A9EF5B937F1AD2A774AB3A4681EDC4BB628>

Stigsdotter, U.,K., Cora Sola, S., Sidenius, U., Kristiansen, J., Grahn, P (2017); It is not all bad for the grey city- A crossover study om physiological and psychological restoration in a forest and urban environment. *Health & Place*. Volyme 46, Pages 145-154. Elektronisk version;
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1353829216303033>

Ulrich, R.S. (1983) Aesthetic and affective response to natural environment. In Altman, I. & Wohlwill, J.F. (eds) *Human Behavior and Environment: Advances in Theory and Research*, Volyme 6. New York, NY: Plenum Press.

Ulrich, R.S. (1999) Effects of Gardens on Health outcomes: Theory and Research. I C. Cooper Marcus & M. Barnes(Eds.), *Healing Gardens, Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. New York: John Wiley & Sons. (kapitel 2, s. 27-86)



Tjänstedesign (delprojekt Växjö)

Sammanfattning

Tjänstedesign är en metod för utveckling av insatser och tjänster utifrån förståelse för målgruppens behov. Sveriges kommuner och regioner, SKR, har tagit fram en utbildning samt metodstöd för att arbeta med tjänstedesign i offentlig förvaltning och finns på www.innovationsguiden.se.

På förvaltningen Arbete och välfärd i Växjö kommun, som delprojektet organisatoriskt tillhör, finns beslut om att verksamheterna i förvaltningen ska arbeta med användardriven utveckling för att skapa träffsäkra, relevanta och kvalitativa tjänster för medborgarna.

Delprojektets medarbetare har gått Innovationsguidens grundutbildning i tjänstedesign och genomförde därefter en projektintern tjänstedesignsprocess. Utmaningen som delprojektet utgick ifrån var *”Hur kan det svenska samhället verka för att nyanländas ohälsa och/eller funktionsnedsättning upptäcks och omhändertas?”*. Slutprodukten blev en kommunikationsstrategi med medföljande metodstöd för delprojektet arbetat med, men finns även tillgängligt för tjänstepersoner på myndigheter och i offentlig förvaltning som möter målgruppen i sin tjänsteutövning.

Introduktion till arbetssätt/metod

Tjänstedesign är en metod för att utforma insatser/tjänster som utgår ifrån kunskap och förståelse för användarens behov och upplevelser men också tar medarbetarnas och utförarnas perspektiv i beaktning. SKR:s metodstöd, Innovationsguiden, är anpassat för att utveckla tjänster inom offentlig förvaltning utifrån vad målgruppen själva uppger att de har behov av.

Innovationsguidens modell bygger på sex steg med översiktliga beskrivningar på hur man kan arbeta i varje steg. Inom varje del finns flera val av metoder för att undersöka målgruppens behov.

De sex stegen är, mycket kortfattat:

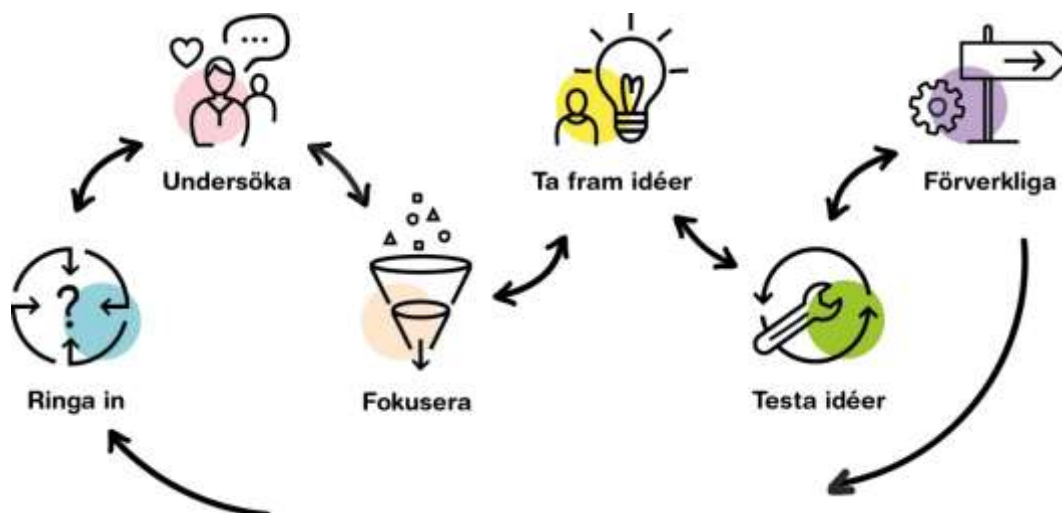
1. Ringa in: Beskriva sin utmaning och målgrupp och formulera detta på ett öppet sätt, t ex. *”Bättre tillgänglighet hos primärvården för nyanlända”*.
2. Undersöka: Förstå målgruppens behov, drivkrafter och upplevelser genom att observera, fråga och interagera med användarna.



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

3. Fokusera: Utifrån det insamlade materialet i föregående steg prioritera och välj den fortsatta riktningen.
4. Ta fram idéer: Utifrån föregående steg, idégenerera och hitta lösningar utifrån de insikter som framkommit.
5. Testa idéer: Skapa prototyper och testa på målgruppen
6. Förverkliga: Hur kan den valda idén förverkligas?

För mer information: [Innovationsguiden SKR](#)



Metodbeskrivning

Målgrupp

Målgruppen för tjänstedesignsprocessen inom delprojektet har varit både nyanlända medborgare och samverkansparter.

Deltagande aktörer

Aktörer inom offentlig förvaltning som erbjuder tjänster, insatser eller stöd till målgruppen för Hälsofrämjande etablering på olika sätt. I den tjänstedesignsprocess som delprojektet genomförde undersöktes den valda utmaningen både med nyanlända individer som bor i någon av delprojektets kommuner samt tjänstepersoner hos samverkansparterna. De nyanlända individer som bidrog med information om sin erfarenhet och behov var slumpmässigt utvalda.



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

Förutsättningar för att arbeta med metoden

För att arbeta med metoden är en god förutsättning att ha fått ta del av den grundkurs som erbjuds för metoden. Det krävs vidare en tydlig planering av processens planerade aktiviteter och en tidsplanering som möjliggör att arbeta konsekvent enligt metoden.

Genomförande av metoden

Medarbetare i delprojektet har fått ta del av Innovationsguidens grundkurs i tjänstedesign, en utbildning på två heldagar. För processen utsågs processledare i teamet och en tidsplanering lades med mål om när processen bör vara färdig. Som stöd i processen fanns en coach i metoden som kunde kopplas in vid behov.

Den utmaning som delprojektet ringade in var ”Hur kan det svenska samhället verka för att nyanländas ohälsa och/eller funktionsnedsättning upptäcks och omhändertas?”

Utifrån kvalitativa intervjuer med personer som hade erfarenhet av att ha kommit till Sverige som flyktingar eller som anhöriga till flyktingar gjordes intervjuer ett fåtal öppna frågor, som projektmedarbetaren ständigt ställde utforskande följdfrågor kring. Att få en berättelse från individen var det som eftersträvades.

Med individernas berättelser som kunskapsbas formulerades först insikter, som sedan utvecklades till idéer och potentiella lösningar, till slutligen en prototyp och slutprodukt växte fram. I individernas berättelser framkom både upplevelser och erfarenheter av vilshenhet och brist på sammanhang i kontakt med myndigheter ut. Det framkom också att individerna inte kände sig delaktiga i sin process mot ett självständigt liv, på grund av att de inte har förstått det svenska samhällssystemet samt all den information, bedömningar och beslut de får från de olika aktörerna. Vidare framkom det också att de också saknar kunskap om vad som händer med den information som de lämnar till olika aktörer, och att de ofta får samma frågor från flera. Det fanns en uppenbar förhoppning om att den som ställer frågan är den som erbjuder stöd i frågan, men att det ofta hänvisades till annan part.

Den samlade bilden av den undersökning som gjordes både med individer i målgruppen men också med samverkanspartner, var att deltagare ofta inte har förstått information de har fått, men också på grund av detta samt utifrån sina egna förväntningar på samhället lämnat ”fel” information till de olika aktörerna. Det finns också skillnader i att informera och att förklara, vilket är mer vad målgruppen inom gruppen nyanlända har uttryckt behov utav.



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

Slutprodukten blev en kommunikationsstrategi med metodstöd som riktar sig till tjänstepersoner på myndigheter eller annan offentlig förvaltning som möter målgruppen i sin yrkesutövning.

Resultat

Processen har resulterat i ett nytt förhållningssätt som delprojektet har haft gentemot individerna. Det har lett till ännu mer fokus på tillgänglighet och att varje individ i delprojektet ska förstå den information, stöd och insatser den får, vad syftet med dessa är och hur de bidrar till individens utveckling mot sina mål. Tjänstedesign och Innovationsguidens metodstöd är ett bra sätt att öppet, nyfiket och innovativt ta reda på och bearbeta målgruppens behov fram till faktiska slutprodukter inom ramen för uppdraget.

Resultatet av delprojektets tjänstedesignresa blev en kommunikationsstrategi med metodstöd. Delprojektets erfarenhet och resultat av den tjänstedesignsprocess som gjordes har spridits till samverkansparterna som efterfrågat mer information om undersökningen. Intressenter har till exempel varit vårdcentraler som vill erbjuda ett mer medborgarnära stöd till sina patienter, samt kommunala verksamheter som samverkat med delprojektet.

Lärdomar

En av de viktigaste lärdomarna från processen är att utvecklingen av samhällets stöd behöver vara användardriven, men också att det är nyttigt att göra dessa processer för att utveckla den egna verksamheten till nytta för målgruppen.

Reflektioner

Att arbeta med tjänstedesign som metod ger både nytt förhållningssätt gentemot de individer medarbetare möter men också ett verktyg och ett nytt arbetssätt. Resultaten av processen delprojektet gjorde blev inte något som förväntades i början av processen. Det kommer dock bli väldigt intressant att följa hur resultatet påverkar de olika samverkansparterna i deras arbete med målgruppen.



HÄLSOFRÄMJANDE
ETABLERING

Bilagor

Hälsöfrämjande etablering delprojekt Växjö (2020), *Kommunikationsstrategi med metodstöd*. Kontakta carina.cannertoft@skr.se



Integrerade horisontella principer (delprojekt Växjö)

Sammanfattning

Alla socialfondsprojekt ska jobba med tre obligatoriska horisontella principer; jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering. Principerna ska finnas med som en röd tråd i allt projektet gör. I delprojekt Växjö började man redan i planerings- och analysfasen att titta på hur detta skulle kunna införlivas, samt fortsatt kompetensutvecklas om principerna. Med stöd av SKR har också workshops genomförts för att genomlysna sina aktiviteter med syftet om att förbättra arbetet med de horisontella principerna ytterligare. Utifrån den kunskap man fick med sig från SKR:s utbildning har delprojektet formulerat egna projektspecifika strategier för det fortsatta arbetet.

Genom att lyfta horisontella principer i samverkansforum, jobba med att säkerställa tillgänglighet både i delprojektets egna aktiviteter och ute i de verksamheter där deltagarna befinner sig, erbjuda likvärdig vägledning och coachning om utbildningar och yrken oavsett faktorer som kön, ålder, sexuell läggning och öka deltagarnas kunskap inom området har delprojektet aktivt sett till att horisontella principer beaktas inom alla delprojektets områden.

Introduktion till arbetssätt/metod

Inom EU och i Sverige är det ett prioriterat mål att arbetsmarknaden ska vara tillgänglig för alla på lika villkor. Alla socialfondsprojekt ska utgå från tre obligatoriska horisontella principer. Det är också ett krav från svenska ESF-rådet att arbetet löpande ska redovisa både på central- och på delprojektnivå.

De obligatoriska horisontella principerna är:

- Jämställdhet
- Tillgänglighet
- Icke-diskriminering.

För att uppfylla målet om en tillgänglig arbetsmarknad för alla på lika villkor har projektet därför tagit avstamp i detta när man utvecklat sin verksamhet. De horisontella principerna ska finnas med i allt projektet gör och på så sätt främja projektdeltagarnas möjligheter att nå sina mål.



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

De horisontella principerna har två huvudsyften. Dels ska de bredda kompetensen hos projektet och dess medarbetare och säkerställa att arbetet sker på ett inkluderande sätt. Dels ska projektdeltagarna och samverkansparterna ges möjlighet att öka sin kunskap på området.

Jämställdhet

I det övergripande jämställdhetspolitiska målet, antaget av riksdagen, står det att *”kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv”*.

I projektet ska jämställdhetsprincipen i enlighet med ESF-rådets krav finnas med i allt från analys och målformuleringar, till uppföljning och utvärdering.

- All individbaserad statistik ska vara insamlad, presenterad, kommenterad och analyserad med kön som övergripande indelningsgrund. Analyserna ska ligga till grund för (eventuella) åtgärder vad gäller insatser i projektet
- Arbetet i projektet ska utmana könsstereotypa föreställningar.
- Kvinnor och män ska ha likvärdiga möjligheter att delta i projektet och dess insatser. Projektets resurser ska fördelas likvärdigt mellan kvinnor och män.
- Kvinnors delaktighet ska särskilt beaktas då det är känt att kvinnor tar mindre del av Arbetsförmedlingens insatser, det gäller både aktiviteter, program, lönestöd och antal besök.

(punkterna är citat från ”Stödmaterial för arbete med jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering” 2020)

Tillgänglighet

Tillgänglighet innebär att alla ska ha tillträde till lokaler, anläggningar och transporter. Det gäller också tillträde till service, produkter och tjänster, information och kommunikation vare sig det är i analog eller digital form. I projektet har det handlat om att se till att bristande tillgänglighet inte stoppar projektdeltagare från att delta i projektet eller i andra delar av samhället.

Icke-diskriminering

Principen om icke-diskriminering bygger på de sju diskrimineringsgrunder som anges i diskrimineringslagen (SFS 2008:567). De sju diskrimineringsgrunderna är: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, sexuell läggning, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning och ålder. Projektets ska arbeta på ett sätt som säkerställer att ingen diskrimineras utifrån de sju diskrimineringsgrunderna.



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

Metodbeskrivning

Målgrupp

Berörda parter är projektet, dess medarbetare och alla de aktörer som möter och erbjuder insatser/tjänster till målgruppen. Det kan till exempel vara Arbetsförmedling, Arbetsförmedlingens kompletterande aktörer, vuxenutbildning/SFI (både kommunal och privata utbildningsanordnare), samhällsorienteringen och kommunernas arbetsmarknadsavdelningar och regionen. Målgrupp är även projektdeltagarna, det vill säga nyanlända med misstänkt eller konstaterad, ej omhändertagen, ohälsa eller funktionsnedsättning

Deltagande aktörer

Kompetenser som behövs för att arbeta med horisontella principer är kunskap inom områdena jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering och hur man kan arbeta för att främja dessa principer. En viktig förmåga är att kunna se på sin egen verksamhet med kritiska ögon och med hjälp av till exempel statistik från verksamhetssystem kunna analysera och dra slutsatser om hur man kan stärka de horisontella principerna i sitt eget arbete.

Har man, som delprojekt Växjö, sina projektdeltagare ute i insatser som inte anordnas av delprojektet, krävs det att man har kunskap om hur verksamheten bedrivs hos aktörerna. Vid behov behöver man genom samverkan kunna uppmärksamma eventuella brister och diskutera möjlighet till förbättringar för deltagaren. Hos aktörerna bör någon eller några personer ha ett utpekat ansvar för att arbetet med horisontella principer fortskrider. I delprojektet har delprojektledaren varit ansvarig för att driva arbetet.

Förutsättningar för att arbeta med metoden

Horisontella principer bör genomsyra aktörernas arbete på både strukturell, organisatorisk och individnivå. På ett strukturellt plan behövs regelverk, policys och avtal som ställer krav på att lagar, förordningar och andra reglementen på området följs och implementeras i organisationerna.

På organisationsnivå bör ledningen ansvara för att all berörd personal har adekvat kompetens inom området, att likabehandlingsplaner, policydokument och rutiner systematiskt följs, uppdateras och hålls levande, till exempel genom ett kontinuerligt värdegrundsarbete på alla nivåer i organisationen.

Organisationerna bör också ställa krav på sina samverkande aktörer och leverantörer att de följer rådande lagstiftning och har kunskap om och planer för hur man tillämpar de horisontella principerna i de insatser man erbjuder målgruppen. Målgruppen ska i



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

projektet och i övriga insatser få kunskap om horisontella principer och kännedom om på vilket sätt dessa ska efterlevas i aktörens i verksamhet samt vilka rättigheter och skyldigheter man har i samhället i stort.

Genomförande av metoden

Redan i projektets planerings- och analysfas fick horisontella principer ta stor plats i planeringen av hur delprojektet skulle möta anvisade deltagare och hur man skulle arbeta med dem gentemot samverkansparterna. I samband med att projektet gick in i aktiv fas hösten 2018 höll SKR en utbildning/workshop i horisontella principer för kanslipersonal och projektmedarbetare. Frågan har sedan följts upp på projektmöten med kansliet under projekttiden. Projektets utvärderare, WSP, har gjort intervjuer med kansli och projekt samt gett löpande stöd i arbetet. I delprojekt Växjö har man med utgångspunkt i den utbildning som gavs av SKR utformat åtta strategier för sitt arbete med de horisontella principerna.

Delprojektet ska:

1. Arbeta utifrån vägledning med individen i fokus.
2. Erbjudna och informera om bristyrken/utbildningar/insatser och andra arbetsnära insatser oavsett kön/ålder/etnicitet/religion eller trosuppfattning/könsöverskridande identitet eller uttryck/funktionsnedsättning eller sexuell läggning.
3. Analysera statistik inom gruppen regelbundet utifrån de jämställdhetspolitiska målen.
4. Erbjudna samtalsstöd och kontinuerliga uppföljningar vid externa placeringar.
5. Ta ansvar för att titta på tillgängligheten och eventuellt prata med arbetsgivaren kring behov av eventuella Anpassningar.
6. Erbjudna tillgänglig information.
7. Delta i ärendeforum i gruppen för att synliggöra och lyfta olika perspektiv och behov hos målgruppen.
8. Lyfta och synliggöra målgruppen samt ställningstagandet kring de horisontella principerna i våra lokala samverkansgrupper.

Under hösten 2019 arbetade delprojekt Växjö med workshops för att skapa sig en bild av nuläget och se hur man kunde förbättra och utveckla integreringen av horisontella principer i samtliga aktiviteter. Alla aktiviteter, som till exempel hur man jobbade med information, inskrivning, fördjupad kartläggning, uppföljning, matchning, analyserades av projektgruppen. För förbättringsarbete och uppföljning togs den strategi som beskrivs i bilagan ”Integrerade horisontella principer” fram.

I koordinators praktiska arbete med deltagarna löper horisontella principer som en röd tråd genom tiden i projektet. Vid inledande samtal och start av fördjupad kartläggning ska



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

koordinatorn ge samma information och ställa samma frågor till kvinnor och män. Detta har säkerställts genom användning av kartläggningsmall och till exempel Genushanden. Behov av speciella anpassningar på grund av funktionsnedsättning kartläggs också vid första samtalet. Om möjligt har sådan information inhämtats redan innan det. I mötet med andra aktörer har koordinatorn vidarebefordrat kunskap om deltagarens förutsättningar och behov av anpassningar i de fall detta inte varit känt och åtgärdat sedan tidigare.

För att öka tillgängligheten har delprojektet med hjälp av metoden tjänstedesign arbetade fram en kommunikationsstrategi för att öka tillgängligheten. Via tjänstedesignprocessen speglar kommunikationsstrategin direkt det behov som uttrycktes i de intervjuer som gjordes med målgruppen. Kommunikationsstrategin syftar till att förbättra förutsättningar för dialog och delaktighet för projektdeltagaren. Målet är att optimera deltagarens möjligheter att förstå information för att kunna fatta informerade beslut och på så sätt ta ägandeskap över sin etableringsprocess. Se bilagan ”Kommunikationsstrategi ver. 1”.

Huvuddelen av samtalen med projektdeltagarna har skett via tolk. För att skapa goda förutsättningar vid samtalet har koordinatorn inhämtat kunskap om deltagarens språk och eventuella önskemål om tolkning på en specifik dialekt. Genom att skapa en ”bank” av speciellt yrkesskickliga tolkar och i första hand välja dessa hos leverantören har möjligheten för en god dialog ökat. För att ytterligare öka tillgängligheten har koordinatorn innan samtalet, där det bedömts nödvändigt, informerat tolken om funktionsnedsättningar som ställt speciella krav på tolkens arbete. Det har till exempel varit om tolken behöver tolka extra långsamt och tydligt då deltagaren haft en hörselnedsättning.

Genom att komma till deltagarna där de befinner sig, i exempelvis insatser och aktiviteter i hemkommun har delprojektet sett till att ingen hindras från att delta i projektet på grund av svårigheter att komma till koordinatorn. Koordinatorn har sett till att komma till deltagaren istället för tvärt om, på tider som i största mån tagit hänsyn till deltagarens övriga omständigheter. Det kan innebära att ha fysiska möten i deltagarens hemkommun, i anslutning till deltagarens aktivitet (till exempel SFI). Det kan också vara att ha möten digitalt eller via telefon, om det fungerar bättre för deltagaren. I och med Coronapandemin har koordinatorn fått säkerställa att möten kan ske på det digitala sätt som passar deltagaren bäst.

I koordinatorns vägledande och coachande arbete ingår att ge deltagarna möjlighet att reflektera runt sina studie- och yrkesplaner utifrån intresse och fallenhet snarare än utifrån traditionella könsmonster. Här ingår också att få kunskap om det svenska samhällets



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

möjligheter, men också om de förväntningar och krav som gäller angående jämställdhet, icke-diskriminering och tillgänglighet. Deltagaren ska också få kunskap om och stöd i få tillgång till de anpassningar och hjälpmedel som bedöms nödvändiga för att kunna fortsätta sin etableringsprocess.

De flesta av projektets deltagare är i aktivitet hos någon av delprojektets samverkanspartners, eller är i en arbetsstråning eller språkpraktik hos en extern aktör. Koordinatorn har följt upp deltagarens aktiviteter ute på plats och vid behov pratat med den aktuella aktören om behov av anpassning.

Utöver det praktiska arbetet har delprojektet i de mångtaliga lägesrapporterna till svenska ESF-rådet fått redovisa hur man föregående månad arbetat med horisontella principer i verksamheten.

Kostnader/vinster

Frågor som rör jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering är idag till stora delar styrda av lagar och regler som aktörerna redan har att efterfölja och integrera i sin verksamhet. Kostnaderna för att ignorera de horisontella principerna är stora för samhället, om en del av den tänkta arbetskraften på grund av brist på jämställdhet, tillgänglighet eller på grund av diskriminering inte fullt ut kan ta del av utbildning och arbetsliv och i värsta fall hindras helt eller få sin väg till etablering och egen försörjning fördröjd.

Vinsterna är många. På samhälllig nivå skapas förutsättningar för att alla som har förmågan att, med eller utan anpassningar, arbeta och bidra till samhället. För den enskilde innebär det bland mycket annat friheten att själv skapa sitt liv och sin försörjning utan att missgynnas av till exempel vilket kön eller sexuell läggning man fötts med.

Resultat

På individnivå har delprojektets arbete med horisontella principer resulterat i att deltagare som annars inte skulle kunnat delta i projektet nu haft möjlighet till det. Genom att koordinatorn har träffat deltagaren där den befunnit sig och med hjälp av kommunikationsstrategin anpassat mötet har hinder för deltagandet kunnat undanröjas. Projektdeltagare som annars haft vårt att själva driva frågor om tillgänglighet har fått arbetsförmågan utredd, anpassningar i sina aktiviteter och stöd av koordinatorn i att få tillgång till hjälpmedel.



HÄLSÖFRÄMJANDE ETABLERING

Vad gäller jämställdhet och icke-diskriminering har delprojektet i sina samverkansforum bland annat kunnat lyfta vikten av att både kvinnor och män får ta del av den typen av koordinerat stöd som Hälsöfrämjande etablering har kunnat erbjuda. Resultatet har blivit att delprojektet jämfört med projektet på nationell nivå haft en relativt jämn könsfördelning (60% kvinnor och 40% män). Resultaten presenteras närmare i Hälsöfrämjande etablerings lokala slutrapport.

Delprojektet har sett visst behov av anpassning av insatser för gruppen för att de snabbare ska närma sig egen försörjning. Speciellt långt från arbetsmarknaden står nyanlända kvinnor. Då det saknades anpassade insatser för den här gruppen utvecklade delprojektet tillsammans med Parketten (en kommunal sysselsättningsplats i Växjö för personer med psykisk ohälsa) arbetsträningens insatsen Gröna steg. Insatsen kan erbjudas med arbetsträningens beslut från Arbetsförmedlingen vilket innebär att den blir tillgänglig även för projektdeltagare från övriga samverkanskommuner, som annars skulle utestängas.

I delprojektet har även Hälsoskola på hemspråk kunnat erbjudas till deltagare på arabiska, somaliska och dari. Hälsoskolan har gett deltagare med låg hälsolitteracitet ökad tillgänglighet vad gäller att kunna förstå och kommunicera sina behov till vården. I hälsoskolan ges både kvinnor och män möjlighet till kunskap om bland annat sexuell- och reproduktiv hälsa vilket i stor utsträckning är en jämställdhetsfråga.

Lärdomar

En av de stora framgångsfaktorerna och lärdomarna har varit att det egentligen inte går att arbeta med de här frågorna skilt från verksamheten i övrigt. Det är i det faktiska, praktiska arbetet i vardagen som de horisontella principerna måste finnas. Därför är kompetensutveckling av personalen det viktigaste verktyget. Projektmedarbetarna har varit bärare av kunskapen och redskap för att målen ska kunna uppfyllas.

Reflektioner

I många insatser får målgruppen information om hur vi i Sverige ser på jämställdhet, icke-diskriminering och tillgänglighet, vilket är väldigt viktigt. Det är viktigt att tidigt i etablerings- och integrationsprocessen prata om de horisontella principerna och hur regelverket ser ut och fungerar i Sverige. Medarbetare behöver återkommande påminnas och kompetensutvecklas om jämställdhet, icke-diskriminering och tillgänglighet för att fortsätta hålla dessa dialoger vid liv. Det är också nyttigt att vända blicken inåt och analysera hur det ser ut i de aktiviteter man själv bedriver. Dels är det ett viktigt att lyfta



HÄLSÖFRÄMJANDE ETABLERING

det arbete som redan görs så att det blir både konkret och synligt, samt undersöka var det finns utrymme för förbättringar.

Vi måste fortsätta prata med kvinnor och män om ett jämställt hem- och arbetsliv, om icke-diskriminering och tillgänglighet. Kvinnor och män ska få möjlighet till kunskap och reflektion om hur deras liv ser ut sett ur de här aspekterna och vilka effekter det får.

Stereotypa tankesätt och traditioner är begränsade för både kvinnor och män

Referenser

Hälsöfrämjande etablering (2021) *Hälsöfrämjande etablering delprojekt Växjö slutrapport*

Jämställdhetsmyndigheten (senast rev. 2019) [Sveriges jämställdhetspolitik – Jämställdhetsmyndigheten \(jamstalldhetsmyndigheten.se\)](#) (websida)

Svenska ESF-rådet [Horisontella principer - Svenska ESF-rådet](#) (websida)

Bilagor

Hälsöfrämjande etablering delprojekt Växjö (2018) *Lokal förändringsteori Växjö*



Kommunikationsstödjare för ökad brukarmedverkan (kansliet)

Sammanfattning

I Hälsöfrämjande etablering genomfördes semistrukturerade deltagarintervjuer med hjälp av personer med språk- och kulturkompetens för att öka målgruppens möjlighet att komma till tals såväl kring egenmakt som att ge synpunkter på insatser i projektet. Personerna som höll i intervjuerna kallades kommunikationsstödjare. Genom att kommunikationsstödjarna hade språkkompetens kunde deltagarna intervjuas på sitt modersmål. Många av projektets deltagare hade kort eller ingen skolbakgrund och var ovana att besvara enkäter. Detta var då ett effektivare sätt att skatta deltagarnas egenmakt och även ett arbetssätt som bidrog till ökad brukarmedverkan och möjlighet för deltagarna att reflektera kring de insatser som de deltagit i.

Introduktion

Relationen mellan *den som behöver* och *den som erbjuder* ett stöd är inte neutral. *Den som erbjuder* behöver därför beakta och möjliggöra *behövandes* medverkan. Det är ett perspektiv att ha i åtanke särskilt i mötet med deltagare. Projektet har även försökt möta detta nationellt genom att sedan start ha en referensgrupp med personer som har egen erfarenhet av migration, ohälsa och/eller funktionsnedsättning. Referensgruppen har bidragit till projektets planering och genomförande. Under projektets gång framkom behov av att mer systematiskt samla in deltagarnas erfarenheter från projektet och även behov av att undersöka nya sätt att skatta egenmakt hos deltagarna.

Ett av projektets resultatmål på individnivå var ökad egenmakt hos deltagarna. Det visade sig inte vara lätt att mäta det målet. Projektet försökte först att mäta egenmakt i form av en enkätundersökning till deltagarna som skulle besvaras med hjälp av tolk. Enkäten var tänkt att användas vid in- respektive utskrivning av deltagare. För att tillgängliggöra den till deltagarna översattes den till fyra språk utöver svenska. Trots en noggrann process kring arbetet med att formulera frågor, involvera referensgrupp, hålla enkäten kortfattad, använda glada/neutrala/ledsna symboler i svarsalternativen samt använda tolkstöd var frågorna svåra att besvara - särskilt för deltagare med kort eller ingen skolbakgrund. Enkäterna var inte ändamålsenliga och enkätundersökningen avbröts.



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

Efter att deltagarenkäten avbrutits uppkom idén att intervjuer skulle kunna ersätta den avbrutna deltagarenkäten. Genom att personer med språkkunskaper, kulturkompetens och egen erfarenhet av migration skulle genomföra semistrukturerade deltagarintervjuer på deltagarnas modersmål och därigenom fråga om både deltagarens egenmakt och upplevelser från projektet. De personer som genomförde intervjuerna kom att kallas kommunikationsstödjare och var även tänkta att fungera som inspiratörer/förebilder för deltagarna. Idén är till viss del inspirerad av den hälsokommunikation som erbjuds av Transkulturellt centrum i Region Stockholm.

Syftet med intervjuerna var att stärka *brukarmedverkan* och undersöka om och hur projektet kan mäta *egenmakt* hos deltagarna. De båda begreppen är delvis sammankopplade och komplexa. Brukarmedverkan – avser frågor som rör deltagarens aktiviteter i projektet och hur de funderar kring sin framtid och framtida arbete. Egenmakt handlar om att en individ har makt över sin egen situation, arbetsuppgifter och närmiljö. Projektet ville fånga egenmakt hos deltagare inom området integration och etablering till samhälls- och arbetslivet.

Metodbeskrivning

Målgrupp

Målgrupp för insatsen var personer inskrivna i projekt Hälsöfrämjande etablering. Personer med misstänkt ohälsa och/eller funktionsnedsättning inskrivna i Arbetsförmedlingens etablering eller som avslutat etableringen inom sex månader.

Deltagande aktörer

Kommunikationsstödjarna som genomfört intervjuerna har varit anställda i kommun eller på Arbetsförmedlingen. Var personen haft sin anställning kan förstås påverka hur intervjuerna genomförs, likaså vem som tolkar materialet. Under projektet tolkades materialet av kanslirepresentanter från SKR och Arbetsförmedlingen. Viktigt var att kommunikationsstödjarna hade relevant språk- och kulturkompetens så att intervjuerna kunde genomföras på deltagarnas modersmål.

Förutsättningar för att arbeta med kommunikationsstödjare

- Det behöver finnas ett tydligt uppdrag och ett syfte samt förankring hos berörda chefer.



- Det behöver avsättas tid för att samla in, sammanställa och analysera materialet.

Genomförande av metoden

Kansliet tog fram ett utkast på ett semistrukturerat intervjuformulär i två delar. En del var fritextsvar för att främja brukarmedverkan och en del var fasta svarsalternativ för att mäta egenmakt.

Inspiration togs bland annat av dialoger med personal i delprojekt Malmö, en äldre studie (Gretchen M. Spreitzer, 1995), Delaktighetsmodellen (Gullacksen, 2016), en skrift från SKL (2019) samt från ett arbete med indikatorer som intresseorganisationen för samordningsförbund (NNS)¹⁰ tagit fram.

Delprojektledarna fick därefter ge förslag på personer i deras verksamheter som skulle ha möjlighet att göra intervjuer med projektets deltagare. I de flesta fall har kommunikationsstödarna varit personer anställda hos någon av de medverkande aktörerna men oftast inte arbetat direkt i projektet.

För att diskutera upplägget och fastställa det semistrukturerade intervjuformuläret, se bilaga 1, bjöds referensgrupp, de nyrekryterade kommunikationsstödarna och representanter för utvärderingsföretaget WSP in till en workshop. Även en kortare vägledning togs fram till kommunikationsstödarna vilken återfinns i bilagan 2. Först därefter genomfördes intervjuerna.

Urvalet av deltagare skedde dialog med delprojektledarna som även stöttade kommunikationsstödarna i arbetet. Intervjuerna genomfördes i fem av sex delprojekt under februari - juni 2020. På grund av spridningen av covid-19 förändrades förutsättningarna och flera intervjuer genomfördes via telefon istället för fysiska möten som avsikten var.

Aidentifierad information från de genomförda intervjuerna skickades direkt till kansliet som sammanställde och analyserade materialet. Efter genomförandet av intervjuerna bjöd kansliet in kommunikationsstödarna till ett avslutande möte där

¹⁰ <http://nnsfinsam.se/utveckling/indikatorer.aspx>



resultaten presenterades, fördjupades och säkerställdes samt att genomförandet diskuterades.

Resultat

Genom intervjuerna delgav deltagarna i en systematiserad form sina synpunkter på projektets insatser samt skattade sin egenmakt. Sammanfattningsvis gjorde projektet tolkningen att brukarmedverkan i projektet ökade. Några deltagare uttryckte exempelvis uppskattning över att få prata om insatserna och om sin situation. Egenmakten ökade hos majoriteten av de deltagarna som intervjuats, men i varierande grad. Resultaten kunde inte generaliseras rakt av på övriga deltagare. Men i materialet från de genomförda intervjuerna syntes en mättnad det vill säga att fler intervjuer troligtvis inte skulle bidra till ytterligare information. Totalt intervjuades 62 deltagare, 44 kvinnor och 18 män. Medelåldern för kvinnor var drygt 40 år och för män runt 50 år.

Tips och lärdomar

Förberedelser

- Bestäm hur insamlat material ska analyseras och presenteras innan data samlas in. Tid behöver avsättas även för analyser och för att presentera resultat.
- Tänk noga igenom hur intervjupersoner rekryteras. Om de ska väljas ut slumpmässigt eller strategiskt.
- Uppskatta hur många intervjuer som kan/behöver göras.
- Hur deltagarna anonymitet garanteras i slutrapporteringen behöver säkerställas.
- Ett väl utarbetat semi-strukturerat frågeformulär behöver vara framtaget och avstämt med någon/några ur målgruppen och med de som ska använda frågeformuläret. Om möjligt använd validerade frågor/instrument och ta fram en vägledning inför genomförandet av intervjuerna.
- Undersök om andra sätt ska användas för att komplettera arbetet som kommunikationsstödjarna gör. Exempelvis att samla in information genom fokusgrupper och/eller tjänstedesign.



Genomförande

- Skapa möjlighet till stöd för kommunikationsstödjarna under den aktuella undersökningsperioden. Gemensamma träffar med kommunikationsstödare underlättade och i projektet genomfördes två träffar. Ett första tillfälle där projektet presenterade och utkast på intervjuformuläret diskuterades samt en återträff (efter genomförda intervjuer) för att diskutera för- och nackdelar med metoden/frågorna samt för att förankra, fördjupa och nyansera svaren från deltagarna.
- Intervjuerna var tänkta att genomföras via fysiskt möten och på grund av coronapandemin genomfördes vissa via telefon. Dessa var svårare eftersom kommunikationsstödjarna inte kunde läsa av kroppsspråk och att det begränsar möjligheten att skapa en relation.
- Vissa frågor var svåra att besvara för deltagarna. Exempelvis för äldre deltagare som inte hade planer att börja jobba eller studera eller för de som saknade skolbakgrund. Några frågor var för lika varandra.
- För vissa deltagare hade det gått en tid från att de deltagit i aktiviteten vilket gjorde att minnet sviktade. Det skulle därför kunna underlätta att göra intervjuerna när aktiviteten nyligen är avslutats, eller under tiden den svarande deltar i aktiviteten

Efteråt

- Materialet analyserades för respektive kön men de (mindre) skillnader mellan könen som kunde skönjas var för små för att dra slutsatser kring. Det är en brist som är svår att rätta till.
- För deltagarna kan det vara svårt att föra fram kritik. Maktbalansen mellan deltagarna och projektanställda är inte jämlik. Det var en anledning till flera kommunikationsstödjare inte var projektmedarbetare utan fanns utanför projektet.

Referenser

Gullacksen, A-C. (2016) Delaktighetsmodellen – en väg mot empowerment
Teoretiska perspektiv. FoU Välfärd skriftserie 2016:4



HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING

Gretchen M. Spreitzer (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validations. *Academy of Management Journal* 1995, Vol. 38, No 5, 1442-1465.

SKL (2019), Medborgardialog i styrning - För ett stärkt demokratiskt samhälle Stockholm

Bilaga 1 - Intervjuformulär

Umeå ()
Nacka/Värmdö ()
Eskilstuna ()
Växjö ()
Malmö ()

Man () Kvinna () Ålder ca

1. Vad tycker du om de aktiviteter du haft i projektet?

2. Något särskilt du varit nöjd med/mindre nöjd med (bra/dåligt)?

3. Något särskilt som du deltagit i som du tror har ökat dina möjligheter att börja arbeta eller att börja studera?



4. Vilka hinder finns för att du ska kunna få ett arbete eller börja studera?

5. Vad tror du att du skulle behöva för att få ett arbete eller börja studera? Vem kan hjälpa dig med detta?

6. Vad tänker du om dina möjligheter att få ett arbete eller studera? Idag till skillnad från när du fick veta att du fick stanna i Sverige (uppehållstillstånd).

*Om du tänker tillbaka på det senaste året – markera med **ett** kryss*



- I. Har din kunskap ökat om hur du kan leva i Sverige exempelvis vilka möjligheter som finns för dig?

Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

- II. Om du möter hinder kring något av nedanstående, har dina möjligheter att hantera dessa ökat? Antingen själv eller genom att be om hjälp?

Boende: Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

Ekonomi: Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

Hälsa: Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

Familj: Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

- III. Om du behöver hjälp att lösa dina problem, vet du vart du ska vända dig?

Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

- IV. Förstår du hur dina aktiviteter i projektet hjälper dig att närma dig självförsörjning genom arbete/studier?



Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

V. Kan du påverka din livssituation när det gäller

Boende: Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

Ekonomi: Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

Hälsa: Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

Familj: Nej, inte alls () () () Ja, helt
1 2 3

Något annat du vill tillägga? Finns citat som vi kan använda?

Tack för din hjälp!

Bilaga 2 – Instruktion till kommunikationsstödjare

Målet med projektet Hälsöfrämjande etablering är att identifiera, stödja och stärka nyanlända på deras väg mot arbete eller studier. Projektet riktar sig till nyanlända som omfattas av etableringsuppdraget och misstänks ha någon form av ohälsa/funktionsnedsättning.



Hälsöfrämjande etablering är ett samarbete mellan Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommuner och regioner. Projektet har ett nationellt kansli och arbetet utförs i sex lokala delprojekt.

Syftet med intervjuerna som görs med projektdeltagare är att stärka brukarmedverkan och försöka mäta egenmakt hos deltagarna.

Är det något du undrar över är du alltid välkommen att kontakta Xxx.

Vägledning för genomförande av intervjun

- Intervjuerna ska genomföras under xxxx, fram till och med xxxx. Om möjligt önskar vi minst 10 intervjuer per delprojekt. För att lyfta flera olika röster från projektets deltagare vill vi gärna att du intervjuar både män och kvinnor, personer från olika länder/regioner och har olika åldrar och utbildningsbakgrund.
- Intervjun bör inte ta mer än 30 minuter.
- Du utgår från frågorna i intervjuformuläret. Vid behov, använd gärna konkreta exempel för att hjälpa deltagaren att förstå frågan.
- Om du får information som är "känslig" (exempelvis om personen utsätts för brott) kan du behöva berätta det för oss. Vi kan också behöva ta informationen vidare. Kontakta då xxx.
- Du kan fylla i intervjuformuläret för hand eller på dator. Det är viktigt att inga namn skrivs på formuläret.

Intervjuformulären ska sedan scannas och skickas löpande till xxxx för sammanställning och analys.

Innan du påbörjar intervjun är det viktigt att du informerar deltagarna om följande:



- Intervjun genomförs inom ramen för projektet Hälsöfrämjande etablering. Projektet behöver deras hjälp för att utveckla arbetet och deltagarens röst är därför mycket värdefull.
- Intervjuer genomförs på olika orter i Sverige och information från intervjun sammanställs nationellt.
- Inga namn skrivs på intervjuformuläret och den som sammanställer informationen vet inte vem som intervjuats. Det innebär att deltagaren inte har möjlighet till återkoppling i efterhand på den information som lämnas under intervjun.
- Deltagaren kan på plats avbryta intervjun.
- I slutet av intervjun, tacka för att deltagaren delat med sig av sina erfarenheter.

Tack för att du hjälper oss med detta!



Suggestopedi med arbetsmarknads-, hälso- och samhällsinriktning (delprojekt Eskilstuna)

Sammanfattning

Suggestopedimetoden kombinerat med ämneskunskaper, i detta fall arbetsmarknads- och samhällskunskap samt hälsokunskap, har visat sig var framgångsrikt hos deltagarna. Den upplevda förmågan att muntligt kommunicera på svenska har förbättrats. Kunskaperna och den egna förståelsen för deltagarnas egen situation i samhället och på arbetsmarknaden har ökat betydligt.

Introduktion

Suggestopedi är en pedagogisk metod som skapades i Bulgarien under 1970-talet. Då användes metoden i alla skolämnen men därefter har den främst används i språkundervisning. Suggestopedi har sett ett uppsving i Sverige under de senaste tio åren och då främst i SFI-undervisning. (Lozanov 1978, Colliander & Fejes 2019 och 2020)

Under senare år har suggestopedimetoden vidareutvecklats i och med att metoden har kombinerats med olika ämneskunskaper. (Ex ESF-projekten ISAK och IBIS i Sörmland och Vårdintegrerad SFI i Nässjö) I Hälsöfrämjande etablerings delprojekt Eskilstuna har suggestopedi kombinerats med ämneskunskaper såsom arbetsmarknads-, hälso- och samhällskunskap och med kunskaper kring jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering. Det som hädanefter benämns metod utgör således denna kombination av suggestopedi med nämnda ämneskunskaper.

I suggestopedi läggs undervisningen upp utifrån en given cykel. Den börjar med att ämnet introduceras, följt av läsning av text i dialogform. I delprojekt Eskilstuna har texternas innehåll relaterats till de tidigare nämnda ämneskunskaperna. Innehållet repeteras därefter på många olika sätt och sist



sammanfattas kunskaperna i en syntes. I metoden accentueras bemötandet och befrämjande av känsla av trygghet. Ett viktigt förhållningssätt är att alla kan oavsett grundkunskaper. Metoden inkluderar bland annat rollspel, körläsning på olika sätt och spel av olika slag. Språkträning i denna form innebär främst att den muntligt kommunikativa förmågan aktiveras.

Metodbeskrivning

Målgrupp

Målgruppen i projektet är personer som befinner sig i etableringen på Af och sex månader därefter. Metoden kan mycket väl användas för en bredare målgrupp som varit längre tid i Sverige. Den kan också användas oavsett deltagares tidigare kunskapsnivå. Mest optimalt är när samtliga deltagare är på ungefär samma språknivå vid starten, oavsett om den är låg eller hög. Det innebär en större utmaning att arbeta med blandade språknivåer men det är ändå fullt görbart.

Deltagande aktörer/kompetenser

Metoden kräver pedagog/lärare med utbildning i suggestopedimetoden. Det är en fördel om det finns pedagogisk grundutbildning hos den som ska använda metoden eller i alla fall undervisningsvana. Beroende på vilka ämneskunskaper man vill tillföra metoden krävs, förutom kunskaper i metoden, även kunskaper i ämnesområden. I detta fall samhälls-, arbetsmarknads- och hälsokunskap samt kunskaper i jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering. Kravet på pedagogen höjs ytterligare om hen även ska skapa eget material till undervisningen. För närvarande finns suggestopediskt material anpassat för SFI från A- till D-nivå som skapats i tidigare ESF-projekt. Det finns även material avpassat för suggestopedi i kombination med arbetsmarknad, hälsa, samhällskunskap och de horisontella kriterierna som skapats i detta projekt.



Utbildning i suggestopedi ges i Sverige endast i Suggestopediakademiens regi. Kostnaden är relativt låg men utbildningen sträcker sig över omkring tolv dagar och dessutom krävs tid för inläsning och skriftlig examination.

Förutsättningar för att arbeta med metoden

Metoden kan användas på utökad SFI, på arbetsmarknadsenheter, vid samhällsorientering eller exempelvis vid hälsoinsatser för språksvaga. Förankring är beroende av syftet med användandet av metoden. Det kan innebära att kommunala arbetsmarknadsenheter, SFI, kompletterande aktörer hos AF eller projektägare är aktuella. Förutsättning är att det finns ett tillflöde av deltagare, suggestopediutbildad personal, utbildningsmaterial och helst fasta lokaler.

Genomförande av metoden

Kunskap i suggestopedi kombinerat med ämneskunskaper fanns hos projektmedarbetare vid projektstart. En inventering av vilka ämneskunskaper som skulle inkluderas i metoden gjordes initialt. Det bestämdes att hälsa, relaterat till hälsoskolans teman, arbetsmarknad på en basal nivå och samhälls- och omvärldskunskap förutom de horisontella kriterierna skulle utgöra grunden i suggestopedin i delprojektet.

Nio texter/dialoger skrevs utifrån de teman som beslutats. Texterna är uppbyggda som dialoger, med ett begränsat antal karaktärer, därav kallas texterna dialoger. Till dialogerna skapades ett antal aktiveringar/artefakter, ex vis olika former av brädspel och muntliga artefakter såsom körläsningar och sånger.

I undervisningen deltog de flesta som skrivits in i delprojektet. Deltagarna har vid start haft olika språknivå. I genomsnitt har deltagarna befunnit sig på SFI B-nivå. Noteras bör att språknivån sträckt sig från ett relativt stort antal



analfabeter till ett fåtal med avklarad SFI D-nivå. Undervisningen har getts två till tre gånger i veckan över den tid som deltagare varit inskrivna. Deltagarna har varit inskrivna som längst 6 månader.

Exempel på textinnehåll som inkluderats är jämställdhet, kvinnligt och manligt kodade arbeten, tillgänglighet och hur man i Sverige ser på arbete kontra funktionsnedsättning, var det finns efterfrågan på arbetskraft, insyn på en arbetsplats, sociala koder, vikten av att ställa upp mål för framtiden, basal brandskyddskunskap och konsumenträtt.

Undervisningen har skett helt i överensstämmelse med metoden suggestopedi.

Kostnader/vinster

Om inte suggestopediutbildad pedagog finns att tillgå måste en utbildningsinsats ske. Denna utgörs av tre steg på sammanlagt tolv dagar. Kostnaden är förutom arbetstid för närvarande 12 000 kr plus moms och eventuellt boende under utbildningsdagarna. Förutom utbildningskostnaden kan en viss materialkostnad tillkomma.

Resultat

Eftersom suggestopedi inte utvärderades separat utan ingick i den totala utvärderingen, som en stegförflyttning, beskrivs här hur deltagare uttalats sig om och kommenterat metoden. I delprojektet har en intervjustudie genomförts med tolv deltagare. Intervjuerna har gjorts på hemspråket med hjälp av personal från SFI och från kommunikationsstödjare. Uttalandena beläggs med hjälp av utvärderingar av metoden i tidigare ESF-projekt utförda av de externa utvärderingsföretagen PayOff och Tranquist samt av forskare i vuxenpedagogik från Linköpings universitet.



Deltagarna har generellt sagt sig vara positiva till suggestopedimetoden som vi genomfört den i delprojekt Eskilstuna. De betonar vikten av bemötandet och en lugn miljö samt trivsel som bland annat följande citat visar:

Det som jag hade varit mycket nöjd med är bemötande av läraren [...] hon behandlar oss lika, och fick oss våga prata svenska på ett lätt sätt. Att lära sig ett nytt språk som svenska är det jättesvårt och [...] då får vi en rädsla att vi kommer aldrig lära oss svenska, läraren fick oss att ändra den tanke och fick vi tänka på helt annat sätt

man blev inte ... stressad [...], läraren pratar lugnt, inga läxor, roliga spel, hon använder kroppsspråk

Läraren hade ett speciellt sätt att undervisa svenska med olika spel, kroppsspråk, mycket skoj, och öka självtröende hos oss så vi fick lära oss och våga prata svenska.

Underbara tider hade jag på hälsufrämjande [...] trodde aldrig att jag kommer trivs så mycket bra

Den lugna miljön, bemötande och trivseln poängterades också både av de externa utvärderarna och av forskarna i SSI-projektet. Där utvärderarna baserade sina uttalanden utifrån intervjuer med deltagare och forskarna utifrån auskultationer i undervisningen. (Pay off & Tranquist; Colliander & Fejes 2019)

Flera deltagare hävdar att metoden för deras del har fungerat som ett komplement till SFI-undervisningen, som de deltagit i parallellt med deltagandet i Hälsufrämjande etablering. En del deltagare har kommenterat vad deltagandet betytt för dem personligen och några har haft åsikter om hur metoden kan användas vilket följande citat visar:



Som tur med suggestopedi metoden så fick jag klara SFI.

Det som jag tycker att det var bra, att suggestopedimetoden som underlättade för mig att lära mig svenska språket på ett tydligt och lätt sätt

Suggestopedi metoden fick mig att våga prata svenska och ser fram emot att klara SFI i år

Jag fick självtröende att börja våga prata mer svenska än innan

Pay off och Tranquist, som utvärderade projektet SSI, Suggestopedi på SFI, hävdade att metoden bör fungera bra för dem med låga utbildningsnivå från hemlandet eller som har andra svårigheter att klara reguljär SFI. Det tycker även en deltagare som gjorde följande uttalande:

Det kan man säga suggestopedi är bra för de som har svårighet att klara SFI.

Man kan delta suggestopedi utan att man behöver läsa och skriva utan mer prata svenska

Flera deltagare har också kommenterat vikten av de ämneskunskaper och den vägledning som metoden tillfört i projektet som nedan citat pekar på:



Då man börjar tänka att man har ett stort ansvar och skyldigheter i det landet man kommer fortsätta leva hela sitt liv.

[Jag] lärde mig mycket om samhället

Man får kunskap inom att planera sin framtid och att man tror på sig själv

[M]ann ser vilka möjligheter man har genom att planera och går vidare, nu vet jag vad jag vill göra till framtiden, att fokusera mig bli klar med SFI först sen grundskola och sen utbilda få jobb,

att kunna försörja och mig och stötta min man, det har vi lärt oss med tillgänglighet och jämlikhet inom Suggestopedi

Läraren fick oss att ändra den tanke och fick vi tänka på helt annat sätt, nu har jag börjat med C nivå i SFI och tänker fortsätta till grundläggande och ser jag framemot att komma i en yrkesutbildning som t.ex. barnskötare och börja försörja mig.

Förutom ämnes och språkkunskaper finns det ett mervärde med metoden som både forskarna och utvärderarna nämnde i utvärderingen av SSI-projektet. Metoden tillför trygghet, stärker självförtroendet, ger en känsla av sammanhang och stärker den sociala sidan hos deltagarna. (Payoff & Tranquist: Colliander & Fejes 2019, 2020) I citaten nedan poängterar även deltagarna själva detta:



[J]ag har blivit mer social och känner mig mer positiv, att jag kommer till mina lektioner och ser framemot att jag kommer lära mig något nytt

Jag personligen hade psykisk ohälsa och det var tråkigt för mig att vara på SFI. Men när jag börjat på Hälsöfrämjande etablering kände jag mig glad, positiv. Började gilla mig själv för jag kunde verkligen börja våga ta till mig och prata bra svenska, önskade jag mig att kunde stanna kvar lite längre tid. Jag måste erkänna en sak, den här projektet hade hjälpt mig att gå vidare i SFI, och ser framemot att snart klarar jag D nivå för jag har inte så mycket kvar

Lärdomar

Framgångsfaktorn med metoden är att det skapas en tillåtande, trivsamt miljö vilket underlättar inläring. Att det är möjligt att inkludera behövliga ämneskunskaper är en stor vinst. Deltagarna får till sig språket i samspel med nödvändiga ämneskunskaper och omvärldskunskaper.

En fallgrop är att pedagogen måste lägga ner tid och eftertanke i planeringen av lektionerna. Det krävs en närvarande och uppmärksam pedagog. Dessutom har bygget metoden i stor utsträckning på läsning och på muntlig kommunikation. Skrivande har i denna form av suggestopedi en begränsad plats. För de intresserade kan nämnas att under i ett annat ESF-projekt på SFI inkluderade lärarna metoden genrepagogik i de skriftliga momenten i den suggestopedi man arbetade med under projektiden. (Payoff & Tranquist: Colliander & Fejes 2019, 2020)



Referenser

Colliander, H: Fejes, A. 2019. *En analys av arbete med suggestopedisk metod inom sfi: projekt SSI*. Linköpings universitet.

Colliander, Helena: Fejes, Andreas. 2020: The re-emergence of Suggestopedia: teaching a second language to adult migrants in Sweden, Language, *Culture and Curriculum*, volume 34, 2021.
<https://doi.org/10.1080/07908318.2020.1767643>

Lozanov, Georgi. 1978. *Suggestologi och suggestopedi – teori och praktik*, Sofia: Stiftelsen pedagogisk utveckling.

Payoff. Tranquist. 2019. *SSI, suggestopedisk språkinlärning*. Samordningsförbundet RAR Sörmland

Hälsofrämjande etablering - Metodstöd ”övrigt”

Hälsofrämjande etablering var ett nationellt projekt, medfinansierat av Europeiska Socialfonden, som ägdes av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och genomfördes i samarbete med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Projektet pågick mellan december 2017 och mars 2021. Projektet riktade sig till nyanlända som deltog i etableringen och misstänktes ha någon form av ohälsa och/eller funktionsnedsättning. Syftet var att identifiera, stödja och stärka dem på deras väg mot arbete eller studier. Detta genom att:

- utveckla och testa arbetssätt för att tidigt identifiera kvinnor respektive män med ohälsa och/eller funktionsnedsättning och individuellt anpassa insatser utifrån deltagarens behov.
- undersöka hur systemet som ger stöd att komma i arbete, utbildning eller närmare arbetsmarknaden bättre kan anpassas till personer med ohälsa och/eller funktionsnedsättning.
- utveckla strukturer för ökad samverkan och samsyn kring målgruppen hos berörda aktörer.

Projektet samordnades nationellt och arbetet bedrevs i delprojekt på följande sex orter: Umeå, Gävle, Nacka/Värmdö, Eskilstuna, Växjö och Malmö. På lokal nivå samverkade Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, samordningsförbund, kommuner och regioner.

Metodstödet är en del av slutrapporteringen av projekt Hälsöfrämjande etablering. Det är en dokumentation av de huvudsakliga aktiviteter som genomfördes under projektiden. Genom metodstödet skapas möjligheter för spridning och implementering av arbetssätt, insatser och metoder.

Uppllysningar om innehållet
Carina, Cannertoft, carina.cannertoft@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2021