



LIVSKRAFT OCH AKTIVITET (LoA)

Utvärderingsrapport 1, maj 2010

Sigrid Saveljeff

Inledning

Målet med föreliggande utvärdering ligger i linje med det ramavtal som träffats mellan Samordningsförbundet FINSAM i Malmö och Malmö högskola för utvärdering av samverkans- och arbetsmarknadspolitiska insatser och fokuserar på att ”bedöma insatsers relevans och effektivitet relaterat till uppsatta mål och utnyttjade resurser, att identifiera brister och förbättringsområden samt visa på framgångsfaktorer som kan utveckla arbetet” (Ramavtal FINSAM i Malmö & Malmö högskola). I fokus för utvärderingen av projektet Livskraft och Aktivitet (LoA) står de aspekter av *samverkan* som äger rum mellan Onkologiska kliniken UMAS, Försäkringskassan Malmö och Lydiagården¹ inom ramen för projektet. Föreliggande utvärderingsrapport utgör den första delrapporten och baseras på de två tertialrapporter som projektet inlämnat till FINSAM under första halvåret 2010 samt intervjuer med samtliga deltagare i LoA-projektets styrgrupp.

Projektets bakgrund och mål

Projektet Livskraft och aktivitet (LoA) är ett samverkansprojekt mellan Onkologiska kliniken UMAS, Försäkringskassan Malmö och Lydiagården och erbjuder patienter på Onkologiska kliniken ett program som syftar till ökade insatser i form av rehabilitering. Framför allt fokuserar projektet på att erbjuda patienterna utökade och alternativa rehabiliteringsresurser som idag inte återfinns inom det befintliga rehabiliteringsprogrammet på Onkologiska kliniken. Projektet syftar till att främja patienternas återgång till olika former av sysselsättning samtidigt som projektet också vill bidra till att öka livskvaliteten hos individer som varit drabbade av någon form av cancersjukdom, och som genomgått en botande behandling.

Målet med projektet är, enligt projektansökan till FINSAM, att implementera nya sätt att arbeta med målgruppen i syfte att dels öka livskvaliteten hos den angivna målgruppen och dels till att stimulera målgruppen till återgång till arbete. Det numerära målet är att 50 patienter ska genomgå projektet under dess genomförandefas och att 60 % av dessa deltagare ska ”vara redo att successivt återgå i arbete alternativt kunna delta i AF-FK projektet” (Projektansökan till FINSAM 2008-12-08). Målgruppen för projektet är (efter viss revidering sedan projektansökan 2008-12-08) sjukskrivna, bosatta i Malmö och i arbetsför ålder med kurativ behandling för

¹ Lydiagården är ett rehabiliteringscentrum för personer som genomgått cancerbehandling. Centret är beläget i Höör.

cancersjukdom. Sedan projektansökan inkom till FINSAM har målgruppen utvidgats, från enbart tre diagnosgrupper till att omfatta alla patienter med cancersjukdom som uppfyller urvalskriterierna (tertiärrapport 1, 2010-01-14).

Inom ramen för målgruppen återfinns patienter med kurativ behandling av cancersjukdom men som uppvisar olika former av ångest och/eller depressionssymptom. De patienter som identifierats till att ingå i målgruppen erbjuds i slutet av sin behandling möjligheten till att fylla i ett självskattningsformulär som mäter graden av oro och nedstämdhet hos patienten. De individer som sedan uppvisar höga poäng för ångest och/eller depression kontaktas för ett första samtal med kurator för att sedan erbjudas plats i projektet. Självskattningsformuläret återkommer även som uppföljningsinstrument under projekttiden.

LoA- projektet genomförs under ett års tid och startades formellt i november 2009. De faktiska aktiviteterna drog igång efter årsskiftet 2009/2010. Inom ramen för projektet återfinns två medarbetare på Onkologiska kliniken som vardera arbetar halvtid med insatserna inom projektet. Dessa medarbetare har dessutom, i rollen som processledare, ansvar för projektets genomförande. En styrgrupp för projektet har också inrättats, bestående av totalt 7 personer som representerar de tre samverkande parterna. LoA- projektet omfattar aktiviteter såsom fysisk aktivitet (stavgång, bassängträning, yoga), basal kroppskänedom och deltagande i samtalsgrupp. Dessa aktiviteter kompletteras med en veckas vistelse på Lydiagården. I syfte att göra upp en plan för patientens rehabilitering och återgång till arbete, ges deltagarna i projektet även möjlighet till ett initialt möte med sjukskrivande läkare, handläggare på Försäkringskassan och någon av processledarna. Individuellt samtal med kurator och möte med sjukgymnast ingår också som en del av projektet. Varje grupp inom projektet träffas flera gånger i veckan under en åtta veckor lång sammanhållen tid. Efter avslutad projektdeltagande följs de olika grupperna upp kontinuerligt under sammanlagt ett år, bland annat i form av återträffar inom samtalsgruppen.

Reflektioner kring projektets första halvår

I skrivande stund har projektet pågått i snart sex månader och tre grupper genomgår/har genomgått det åtta veckor långa programmet, vilket motsvarar totalt 19 deltagande patienter. Projektet har hittills uppvisat goda resultat i relation till målet vad gäller patienternas återgång till någon form av sysselsättning. Vid tidpunkten för tertialrapport 2 var samtliga deltagare i projektets första grupp igång med någon form av arbete eller arbetsträning. Resultaten såg även goda ut för deltagarna i projektets andra grupp (tertiärrapport 2, 2010-05-07). Projektet uppvisar även tillfredsställande resultat i relation till målet om patienternas självuppskattning av sin psykiska hälsa. Enligt tertialrapport 2 har graden av ångest och depression minskat avsevärt hos många av projektets deltagare, vilket tolkas som ett gott resultat (tertiärrapport 2, 2010-05-07). Vid första halvårets slut förefaller således projektets mål vara på god väg att uppfyllas.

Vikten av att fylla ett tomrum i rehabiliteringen av cancerpatienter

Det är tydligt att projektet haft en lång och till viss del även problematisk uppstartssträcka. Men utifrån intervjuerna med medlemmarna i projektets styrgrupp framgår, den något kämpiga uppstartsperioden till trots, att det funnits en tydlig vilja och önskan om att driva igenom projektet, vilket ansett ha borgat för projektets möjligheter till faktiskt genomförande. Denna bild utgår framför allt från den för styrgruppen gemensamma övertygelsen om att LoA-projektet är en viktig insats som fyller ett tomrum vad gäller rehabiliteringen av patienter med färdigbehandlad cancersjukdom. Övertygelsen om projektets betydelse och vikten av insatsen har präglat

projektets framtagande och initiala fas, vilket också anses ha borgat för att ge projektet en stabil grund att stå på under själva genomförandefasen.

Svårigheter att nå målgruppen

Den initiala fasen av projektets genomförande har uppfattats som delvis problematisk på grund av svårigheter att nå ut med information till den tänkta målgruppen. Informationen om möjligheterna till deltagande i projektet har ålagts olika sektioner inom Onkologiska kliniken som på regelbunden basis träffar patienter som uppfyller kriterierna för deltagande i projektet, men från processledarnas sida upplevs informationen i vissa fall inte ha nått patienter som skulle kunna passa in i den potentiella målgruppen. Rädslan för att ha missat någon patient är överhängande och har diskuterats vid flera tillfällen inom ramen för projektets styrgrupp där diskussionerna fokuserats på nya, alternativa kanaler för att säkerställa att informationen om möjligheterna till att ingå i projektet ska nå den tilltänkta målgruppen.

Kunskapsgenerering genom samverkan

I LoA-projektets första tertialrapport (tertrialrapport 1, 2010-01-14) framgår att aspekterna av samverkan under projektets initiala fas framför allt avspeglats i form av de regelbundna styrgruppsmöten som ägt rum sedan projektets start. I styrgruppen ingår representanter för samtliga aktörer inom ramen för projektet och utifrån såväl projektets tertialrapportering som intervjuerna med styrgruppens deltagare anses gruppens sammankomster fungera som ett bra forum för ventilation och diskussion kring projektet, både vad gäller specifika frågor kopplade till projektets genomförande som vad gäller diskussioner och frågeställningar av mer övergripande natur.

Det är uppenbart att projektets utformning som ett samverkansprojekt för med sig en rad olika vinster som i första hand förväntas tillfalla projektets deltagare. För patienternas del anses samverkansaspekten borga för att patienterna får snabbare och mer sammanhållen kontakt med de samhällsinstanser som på olika sätt ingår i deras rehabiliteringsprocess och återgång till sysselsättning efter färdigbehandlad cancersjukdom. Denna form av samordning upplevs också borga för samhällsekonomiska vinster, sett över tid.

Men samverkan mellan de olika parterna, i form av LoA-projektet, anses också generera kunskapsvinster som på olika sätt tillfaller de involverade parterna och deras organisationer. Det handlar både om kunskapsvinster om hur olika samhällssystem fungerar (Försäkringskassan kontra sjukvården) men också kunskapsvinster som i förlängningen tillfaller de anställda i de deltagande parternas organisationer. En reflektion som tas upp i samband med intervjuerna med styrgruppen handlar om att Försäkringskassan, genom engagemanget i LoA, aktualiserat en intern diskussion kring hur klienter med cancersjukdom bemöts av kassans handläggare. Reflektionerna grundar sig i erfarenheter gjorda under projektets första genomförandefas och har bland annat visat sig genom att det ibland varit svårt för processledarna inom LoA att nå enskilda handläggare på Försäkringskassan, vilket resulterat i viss frustration och onödig tidsåtgång för att få till stånd det initiala möte som varje deltagare inom projektet erbjuds med Försäkringskassan, processledaren och sjukskrivande läkare närvarande. Återigen är det dock tydligt att styrgruppen upplevs ha fungerat som ett bra forum för att ventilera de upplevda svårigheterna i kontakterna mellan de två instanserna.

Lydiagården ingår också som en samarbetspartner i LoA-projektet. Samverkan inom projektet föreligger främst mellan Onkologiska kliniken och Lydiagården och upplevs fungera mycket bra.

Det goda samarbetet anses framför allt grunda sig i det faktum att det redan fanns ett etablerat samarbete mellan Onkologiska kliniken och Lydiagården funnits redan innan LoA-projektets start.

Projektets framtida implementering

Vad gäller implementeringen av projektet i ordinarie verksamhet framstår det av den projektansökan som skickades in till FINSAM i slutet av 2008 att projektet hoppas generera kunskaper som ska kunna utgöra grunden för kommande satsningar på Onkologiska kliniken. För Försäkringskassans del handlar den framtida implementeringen om att ”utveckla och implementera tidiga avstämningsmöten och tidig planering för återgång i arbete” (Projektansökan 2008-12-08).

Vikten av och ambitionen att LoA-projektet ges möjlighet att fortsätta även efter projekttidens slut är tydlig inom styrgruppen. Intervjuerna med styrgruppen vittnar om en gemensam ambition av att jobba för att projektet, i någon form, får möjlighet att vara en del av de rehabiliteringsinsatser som delges patienter med färdigbehandlad cancerdiagnos även i fortsättningen. Denna gemensamma vilja är en klar styrka för projektet i form av att det också ger det svåra arbetet med vidare implementering av projektet, en klar skjuts framåt. Det finns även en gemensam uppfattning om vikten av att projektet fortsätter vara ett samverkansprojekt, även om projektet skulle implementeras i ordinarie verksamhet.

Intervjuerna med styrgruppens deltagare visar tydligt att diskussionerna kring en möjlig implementering av projektet ännu befinner sig i ett mycket initialt skede. I samband med rapporteringen av tertiär rapport 2 framgick dock att vissa påstötningar gjorts inom ramen för Onkologiska kliniken verksamhet i syfte att få igång mer konkreta diskussioner om LoA-projektets implementering. Även inom Försäkringskassan förefaller det finnas en diskussion om en eventuell implementering av LoA och hur Försäkringskassans insatser i denna process skulle kunna utformas.

Avslutande reflektioner

Det finns ett antal reflektioner som synliggjorts under utvärderingens första fas och som dels handlar dels om styrkan och vikten av projektet men även dels belyser centrala frågor för projektet att diskutera vidare.

Det är tydligt att LoA-projektet upplevs som ett viktigt projekt som anses fylla ett existerande tomrum inom ramen för den rehabilitering som delges patienter med cancerdiagnos. Det är också tydligt att styrgruppen och dess sammansättning ger styrka till projektet och att de regelbundna mötena i gruppen utgör ett viktigt forum för såväl konkreta diskussioner som mer övergripande reflektioner kring projektet. Det står också klart att projektet, i form av att vara ett samverkansprojekt mellan Onkologiska kliniken, Försäkringskassan och Lydiagården, genererar kunskap och erfarenheter som inte bara tillfaller de deltagande patienterna utan även de samverkande parternas organisationer. Denna kunskapsgenerering bidrar också vidare till att lyfta frågan om behovet av utvidgad kommunikation och samverkan mellan olika samhällsinstanser som har den enskilda patienten och dennes rehabilitering som centralt fokus.

Men för att projektet ska kunna fortsätta generera såväl goda resultat i förhållande till patientgruppen som utvidgad kunskap till de samverkande parterna är det centralt att ett antal frågor besvaras under den fortsatta projekttiden.

För det första framstår det som viktigt att styrgruppen fortsätter diskussionen kring hur informationen om möjligheterna till deltagande i projektet kan nå den potentiella målgruppen, så att inte projektets numerära mål om 50 deltagande patienter riskerar att missas. Det är också viktigt att styrgruppen fortsätter fundera kring hur den kunskap som genereras inom ramen för projektet kan spridas utanför LoA:s ramar och inte isoleras inom projektet.

När det gäller projektets framtid är det högst relevant att mer konkreta diskussioner gällande projektets möjligheter till implementering kommer igång för att inte riskera att projektet tappar den fart som genererats under projektets första genomförandefas. Det är också viktigt att frågan om vilken ambition styrgruppen har för projektets implementering tar fart och att formen (projektform, ordinarie verksamhet) för en eventuell implementering av LoA diskuteras mer konkret.