



Folkbildningsrådet

---

**FOLKBILDNINGENS INSATSER FÖR  
FOLKHÄLSA OCH LÅNGTIDSSJUKSKRIVNA**

Folkbildningsrådet, 2004  
Kerstin Mustel



## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Folkbildningens insatser för folkhälsa och långtidssjukskrivna .....	4
Bakgrund .....	4
En katastrofal ökning av ohälsa och antalet långtidssjukskrivna i Sverige.....	4
Vad ligger bakom långtidssjukskrivningarna? .....	5
Sveriges nya folkhälsomål .....	5
Folkbildningens insatser för folkhälsa .....	6
37 folkhögskolor med inriktning på friskvård och hälsopedagogik.....	7
13 000 studiecirklar inriktade på hälso- och sjukvård.....	8
Exempel på satsningar inriktade på livsstilsförändringar: .....	8
ABF: ”Hälsoskolan” .....	8
Samarbete folkhögskolor-studieförbund-landsting: ”Det goda livet” .....	9
SV:”Tidsverkstad” .....	9
Exempel på studieförbundens aktiviteter för långtidssjukskrivna .....	9
Arbetslivsinriktade projekt.....	9
ABF Jönköping: ”Öppna visioner” .....	9
ABF Sydvästra Götaland: ”Jobbfokuserat mentorskap” .....	9
Allmän kunskapsutveckling .....	11
Folkuniversitetets ”Förmiddagsskola” i Sydvästra Sverige .....	11
Skapande verksamhet, samtal .....	12
Folkuniversitetet i Umeå: ”Keramik för utbrända” .....	12
Studieförbundet Bildas teaterverksamhet ”ARENA”.....	12
Bättre livskvalitet trots kronisk smärta : SENSUS och SV:s verksamheter för långtidssjukskrivna.....	12
Folkhögskolans anpassningskurser .....	13
Långtidssjukskrivna i reguljära kurser .....	13
Exempel på folkhögskolekurser och projekt speciellt riktade till långtidssjukskrivna.....	14
Allmän kunskapsutveckling i samarbete med rehabiliteringscentra .....	14
Göteborgs folkhögskola, Afig, Kaggeholms folkhögskola.....	14
Arbetslivsinriktning och kunskapsutveckling kombinerat med fysisk och psykisk uppbyggnad .....	15
Medlefors folkhögskola ”Kom-projektet” .....	15
Malmfältens och Sunderby folkhögskolor:”Stärkelsen” och ”Steget ut”.....	16
Kristinehamns folkhögskola”Koop-service”, .....	16
Allmän kunskapsutveckling kombinerat med fysisk och psykisk uppbyggnad.....	17
Billströmska folkhögskolan ”Hälsolyftet”.....	17
Dalslands folkhögskola ”Livslinjen” .....	17
Framnäs folkhögskola: ”Vitaminskursen” .....	17
Kristinehamns folkhögskola: ”Vändpunkten” och ”Hälsa och stress”, .....	18
Kurser med estetisk inriktning och hälsoprofil .....	19
Edelviks folkhögskola: ”Konstverkstad” .....	19
Strömbäcks folkhögskola: ”Daisy” .....	19

Långholmens folkhögskola, ”Musikteaterprojektet” .....	19
Molkoms folkhögskola: ”Livsstil och friskvård” .....	20
Utmärkande för folkbildningens riktade aktiviteter för långtidssjukskrivna .....	20
Några problem som upplevts från fältet.....	22
Problem med administrativa regler .....	22
Problem med finansiering .....	22
Lärarnas kompetens måste fyllas på när det gäller vissa grupper .....	22
Problem i samarbetet med försäkringskassan och arbetsförmedlingen .....	23
Källförteckning.....	23

# Folkbildningens insatser för folkhälsa och långtidssjukskrivna

## Bakgrund

### En katastrofal ökning av ohälsa och antalet långtidssjukskrivna i Sverige

Ohälsan och sjukskrivningarna har ökat kraftigt under hela 1990-talet. Andelen långtidssjukskrivna, enligt RFV:s definition sjukskrivna i minst 60 dagar, har på tre år ökat från 33 % till 44 %. Kvinnorna utgör två tredjedelar av dessa. Sjukdomar i rörelseorganen är den vanligaste diagnosen, men psykisk ohälsa, dit utbrändhet räknas, är den näst vanligaste och uppgick 2002 till 28 % bland kvinnor och 22 % bland män. Medelåldern är 46 år för män, 44 år för kvinnor. Värt att notera är att andelen män 25-34 år på tre år ökat från 13 till 16 %.<sup>1</sup>

För den enskilde innebär långtidssjukskrivning utöver själva sjukdomen i många fall ett socialt utanförskap. Stora kostnader drabbar både samhället, arbetsgivaren och den sjukskrivne. En oroande utveckling är också att andelen som blivit helt arbetsföra efter avslutad sjukskrivning successivt minskat från 72 % år 1986 till 57 % år 2002. Hel sjukskrivning leder ofta till passivisering och försämrar möjligheten till återgång.<sup>2</sup> Socialdepartementet har som ett led i kampen mot ohälsan förordat partiell sjukskrivning, vilket underlättar en återgång till arbetet.

Ohälsans orsakssamband är komplexa och kan inte ses som enbart en enskild individs problem utan måste utgå från en helhetssyn på människan, samhället och arbetet. För att angripa problemet med långtidssjukskrivningarna är steg nummer ett att agera förebyggande så att man hejdar inflödet av långtidssjuka. Där kommer folkhälsoarbetet in jämsides med arbetet på att utveckla en bättre arbetsmiljö. Folkbildningen gör redan stora insatser för en bättre folkhälsa.

Steg nummer två är ett aktivt rehabiliteringsarbete för de långtidssjukskrivna. Ett ökande antal folkhögskolor och studieförbund har aktiviteter inom detta område, huvudsakligen inriktat på stresshantering och kompetenshöjning, ibland kombinerat med arbetsträning. Men arbetet skulle underlättas med en bättre samverkan mellan försäkringskassa och arbetsförmedling. AMS och RFV har ett regeringsuppdrag att förnya och effektivisera denna samverkan, nu senast kompletterad med uppdraget att utveckla en samordnad organisation för arbetslivsinriktad rehabilitering. Man ska pröva ökat statligt engagemang i rehabilitering av sjukskrivna som behöver byta arbetsgivare kombinerat med att arbetsgivaren får ett fortsatt rehabiliteringsansvar. De två myndigheterna ska också pröva ett särskilt anställningsstöd för långtidssjukskrivna.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> RFV-LS-undersökningen för år 2003

<sup>2</sup> RFV redovisar 2001:4, Partiell sjukskrivning- förekomst och utfall

<sup>3</sup> Pressmeddelande från Socialdepartementet 2003-12-11: Regeringsuppdrag till AMS och RFV- Samordnad organisation för arbetslivsinriktad rehab

## Vad ligger bakom långtidssjukskrivningarna?

Ohälsa har ofta sin grund i dåliga arbetsförhållanden, stressig miljö eller brist på inflytande och kontroll över arbetet, men påverkas också av livssituation, bostadsort, social ställning m.m. Arbet livet har förändrats kraftigt under 90-talet och många arbetsplatser har drabbats av minskade resurser, rationaliserats, slimmats och omorganiserats. Stressen har ökat och tillvaron blivit osäkrare.

Forskarna pekar på socioekonomiska, sektoriella och regionala orsaker till långtidssjukskrivningar. Många skilda, utrikes födda, äldre personer utan hemmavarande barn, lågutbildade, kommunalt anställda och verksamma inom vård, skola och omsorg, huvudsakligen kvinnor, finns i gruppen. Kvinnor är också överrepresenterade i grupper som har dålig ekonomi och utsätts för hälsorisker av denna anledning.<sup>4</sup>

Högre sjukfrånvaro i norr samt i glesbygdskommuner än i söder och i städer är inget nytt fenomen. Stora regionala skillnader har funnits sedan 1970-talet. Ohälsotalet varierar starkt mellan olika delar av vårt land, från 36,7 i Kronobergs län, tätt följt av Stockholms och Hallands län, till 56 i Norrbottens län, följt av Västerbottens och Jämtlands län. Ohälsotalet är ett mått på utbetalda dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning, förtidspension och sjukbidrag från socialförsäkringen (från 2003 sjuk- och aktivitetsersättning), men innehåller inte dagar med sjuklön från arbetsgivaren. Hög sjukfallsfrekvens och ohälsotal sammanfaller med lokala arbetsmarknader som erbjuder begränsade arbetsmöjligheter. En faktor som man inte heller kan bortse från är ett tilltagande motstånd mot att nyanställa äldre arbetskraft.

## Sveriges nya folkhälsomål

WHO:s klassiska definition av begreppet hälsa från 1946 betonar individens känsla av att ha ett gott och tillfredsställande liv:

*”Hälsa är ett tillstånd med komplett fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte bara frånvaro av sjukdom eller svaghet.”*

Begreppet folkhälsa lägger vikten vid ett välfärds mål för alla grupper inom hela befolkningen. Tidigare var hälsoarbetets inriktning främst en angelägenhet för sjukvården, med inriktning på enskilda sjukdomar. Idag är det en angelägenhet för alla samhällssektorer. Ju tidigare i orsakskedjan en hälsobefrämjande insats kan genomföras, desto fler människor kan den omfatta och den förebyggande effekten blir sannolikt större.

Folkhälsopolitik är ett relativt nytt politikområde som har sin fokus dels på samhällsfaktorer som påverkar folkhälsan och dels på bestämningsfaktorer som inverkar på hälsotillståndet. Samma faktorer kan inverka på många sjukdomar. Fysisk aktivitet kan t.ex. påverka hjärtkärlsjukdomar och benskörhet men också psykisk ohälsa.

---

<sup>4</sup> Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet, SOU 2002:5

Sveriges regering och riksdag antog i april 2003 nya folkhälsomål. Det övergripande målet är ”att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen”. Sedan definieras elva specifika folkhälsomål. Sex mål handlar om strukturella faktorer, förhållanden i samhället och omgivningen. De rör delaktighet och inflytande i samhället, ekonomisk och social trygghet, trygga och goda uppväxtvillkor, ökad hälsa i arbetslivet, sunda och säkra miljöer och produkter och en mer hälsobefrämjande hälso- och sjukvård.

Fem mål rör levnadsvanor som individen själv påverkar, men där den sociala miljön ofta spelar en stor roll. De rör gott skydd mot smittspridning, trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa, ökad fysisk aktivitet, goda matvanor och säkra livsmedel samt minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande. Statens folkhälsoinstitut har ansvaret för uppföljning av målen, men alla samhällsaktörer måste engageras i arbetet för en bättre folkhälsa.<sup>5</sup>

Folkhögskolor och studieförbund har sedan länge varit verksamma inom folkhälsoområdet. Folkbildningsrådets kontakter med studieförbund och folkhögskolor visar att det finns ett intresse inom folkbildningen att också bidra med olika aktiviteter och verksamheter riktade till gruppen långtidssjukskrivna. På en del håll har man redan genomfört aktiviteter och därigenom skaffat sig erfarenheter och kontakter, på andra håll är man mer på planeringsstadiet. Folkbildningsrådet gör denna kartläggning över vad som pågår för att ta fram goda exempel.

## *Folkbildningens insatser för folkhälsa*

I regeringens riktlinjer för anslaget till folkbildningen understryks folkbildningens ansvar för att främja en verksamhet som gör det möjligt för människor att påverka sin livssituation och som skapar engagemang för att delta i samhällsutvecklingen. Folkbildningen ska stärka och utveckla demokratin, bredda kulturintressena i samhället, öka delaktigheten i kulturlivet samt främja kulturupplevelser och eget skapande. Prioriterade verksamheter är de som syftar till att utjämna utbildningsklyftor och de som inriktar sig till utbildningsmässigt, socialt och kulturell missgynnade personer.<sup>6</sup>

Skriften *Hälsa i cirkel* är ett bidrag i debatten om hur just folkbildningen kan bidra till en bättre folkhälsa i Sverige. Hälsan är en demokratifråga och därför stämmer folkbildningens mål väl överens med Folkhälsopolitikens intentioner. Studiecirkeln har en flerdimensionell betydelse för den enskildes hälsa och folkhälsan i stort, och det finns en nära koppling mellan riksdagens mål för folkbildning och folkhälsan samt den potential som folkbildningen har i det lokala folkhälsoarbetet.<sup>7</sup> I en kartläggning som gjorts av Norrbottens läns bildningsförbund visas att varje cirkel och kulturarrangemang skapar möten mellan människor, ger nya insikter och en

---

<sup>5</sup> Ågren, Gunnar Den nya folkhälsopolitiken. Statens folkhälsoinstitut 2003

<sup>6</sup> Folkbildningspropositionen 1997/98:114

<sup>7</sup> Folkbildningsförbundet: Hälsa i cirkel, 2003

större tillgång till sina egna och andras resurser. Individen utvecklas genom samtal och dialog och får genom samvaron med andra en rikare och mer meningsfull tillvaro.<sup>8</sup>

Sociologen Aaron Antonovskys forskning om människors psykiska hälsa är intressant i sammanhanget. Hur kan vissa människor behålla sin hälsa även i traumatiska situationer? Han kom fram till att gemensamt för dem var att de hade en stark känsla av sammanhang, vilket han kallade KASAM. Han bygger på tre komponenter:

*Begriplighet* – man ser kopplingen mellan orsaker och konsekvenser, och får därmed möjlighet att förutsäga vad som kan hända,

*Hanterbarhet* – man upplever att man har resurser att möta de krav som omgivningen eller situationen ställer och kräver, och blir därför inte ett offer för omständigheterna,

*Meningsfullhet* – man är delaktig i de processer som skapar det personliga ödet och de dagliga erfarenheterna. Man känner att de problem och krav som livet ställer är värda engagemang, och kan se förändringar som utmaningar i stället för bördor.<sup>9</sup>

Både folkhögskolor och studieförbund arbetar genomgående i sin verksamhet med målet att *stärka individernas självförtroende, bidra till att deras resurser lyfts fram och utvecklas och till att de blir mer aktiva och beredda att själva delta i att forma sitt liv och samhällets utveckling.* Eller med andra ord - att begripligheten, hanterbarheten och meningsfullheten ökar.

Ett annat av folkbildningens mål är att *främja kulturupplevelser och eget skapande.* Det är också intressant ur folkhälsosynpunkt. Det finns forskningsrön som visar på sambandet mellan hälsa och kultur. Hjärnas utveckling stimuleras av kulturella aktiviteter, speciellt musik.

Kulturaktiviteter ökar kreativiteten och förmågan till koncentration. Kulturell stimulans kan öka vitaliteten, motståndskraften och förmågan till återhämtning hos människor som varit med om trauman av vitt skilda slag.<sup>10</sup> Mot bakgrund av dessa forskningsresultat har kultur under de senaste åren blivit ett viktigt inslag i hälsobefrämjande verksamhet. Folkhögskolor och studieförbund erbjuder många möjligheter för människor att delta i kulturella och skapande verksamheter. Det är också ofta ett viktigt inslag i de kurser och cirklar som nu riktas till långtidssjukskrivna.

### **37 folkhögskolor med inriktning på friskvård och hälsopedagogik**

Några folkhögskolor har huvudmän med specialintresse för friskvård och folkhälsa och har en lång tradition bakom sig med kursverksamhet inriktad på idrott och friskvård. Stensunds folkhögskola med Frisksportarrörelsen som huvudman och Lillsveds folkhögskola med Svenska gymnastikförbundet som huvudman är exempel på sådana folkhögskolor och de utbildar bl.a. hälsopedagoger.

Kalenderåret 2003 finns det 37 folkhögskolor som sysslar med friskvård och hälsopedagogik. **Hampnäs folkhögskola** i Örnsköldsvik kan tas som exempel på en landstingsskola med sådan

---

<sup>8</sup> Folkbildningsförbundet: Hälsa i cirkel, 2003

<sup>9</sup> Folkbildningsförbundet, Hälsa i cirkel, 2003

<sup>10</sup> Artikel av professor Töres Theorell i *Ars Medicina*, 2001, citerad i Folkbildningsförbundets skrift Hälsa i cirkel.

inriktning. Den har dels en allmän kurs med folkhälsoarbete som tillval 2 dagar i veckan, dels en idrottsledarlinje och dels en särskild ett-årig hälsopedagoglinje. Några av kursdeltagarna fortsätter att utbilda sig och blir sjukgymnaster eller sjuksköterskor, en del börjar arbeta med långtidssjuka. Andra använder sina kunskaper på andra för folkhälsan givande sätt, som att vara jympaledare, friskombud på jobbet eller leda studiecirkel om hälsa och friskvård.

### **13 000 studiecirkel inriktade på hälso- och sjukvård**

Studieförbunden hade 2002 ett stort antal cirkel inriktade på medicin, hälso- och sjukvård. (Dessutom fanns ett stort antal inom området gymnastik, friluftsliv och idrott, vilket inte redovisas här.) Sammanlagt registrerades 13 287 cirkel med 127 691 deltagare under beteckningen Medicin, hälso- och sjukvård eller enbart Hälso- och sjukvård. De fördelade sig på studieförbunden på följande sätt:<sup>11</sup>

	<i>Antal cirkel</i>	<i>Deltagare</i>
ABF	5951	60 144
SV	3351	32446
SISU	2332	20405
NBV	570	4706
Sfr	436	3812
Sensus	262	2668
Mbsk	184	1653
FU	160	1490
FS	41	367

### **Exempel på satsningar inriktade på livsstilsförändringar:**

Folkbildningen har utvecklat speciella studiecirkelmaterial, kurser och projekt för bättre folkhälsa. De betonar sambandet mellan livsstil och hälsa/ohälsa, arbetsmiljöns betydelse, näringslära, fysisk aktivitet, självförtroendeträning, stresshantering och liknande.

#### **ABF: ”Hälsoskolan”**

ABF startade 2003 Hälsoskolan som bygger på en helhetssyn på kost, motion och mental träning. Deltagarna samtalar om kost och motion och får tips på nyttig, spännande mat samt prövar på olika fysiska aktiviteter. Man samtalar om stress och förändring, om vardagsekonomi och trygghet samt om sambandet mellan ohälsa och dålig arbetsmiljö.

Som exempel kan tas ABF Gotland som har många cirkel med Hälsoskolan som grundmaterial. Där används den också i ett etablerat samarbete med Långtidssjukskrivnas förening, som har stor verksamhet inom ABF, både cirkel, föreläsningar och kurser. Föreningen har också en mötesplats i en av ABF:s studielokaler där det har öppet hus varannan vecka.

---

<sup>11</sup> FBR:s statistik för år 2002

### **Samarbete folkhögskolor-studieförbund-landsting: ”Det goda livet”**

Materialet är utvecklat av Uppsala läns bildningsförbund i samarbete med Landstinget i Uppsala län och riktar sig till allmänheten och anställda i hälso- och sjukvården. Målet är att i ett treårigt projekt genom samtal om ämnena hälsa, individ och samhälle få människor att reflektera över sambandet mellan livsstil och hälsa. **Alla studieförbund** är engagerade. Satsningen har spritts till flera landsting. Nordens folkhögskola Biskops-Arnö utbildar studiecirkelledare för materialet Det goda livet, och alla studieförbunden, **Biskops Arnö folkhögskola och Wiks folkhögskola** bidrar till en föreläsningsserie med 21 kvällar på sju orter i länet.

### **SV:”Tidsverkstad”**

I processinriktad samtalsform väljer deltagarna en väg till förändringar som ska leda till ökat välbefinnande. Tidsverkstaden uppmuntrar små steg i önskad riktning genom både praktisk handling och förändring av tankar och attityder.

## **Exempel på studieförbundens aktiviteter för långtidssjukskrivna**

### **Arbetslivsinriktade projekt**

#### **ABF Jönköping: ”Öppna visioner”**

Ett exempel på ett mycket lyckat projekt är ABF Jönköpings ”Öppna visioner”, där 10 människor med en sjukskrivningstid på mellan 5-10 år har startat en distributionscentral för hälsokostprodukter. Från att ha betraktats som permanent arbetsoförmögna har de nu tillsammans ett företag, New Spirit, de har en agentur i Tyskland, egen hemsida, deltar i mässor och säljer på nätet. I gruppen finns det människor som blivit utbrända, Har en wiplashskada, MS eller hjärntumör. Det är en grupp som vuxit otroligt mycket under resans gång, projektet har gett väldigt mycket men samtidigt varit väldigt jobbigt, inte minst administrativt. Deltagarna har fått arbeta mycket med personlig utveckling, data, marknadsföring och ekonomi. Det har åstadkommit under en period från mars 2002 till dec.2003. Detta projekt sker i samarbete mellan ESF, FK, ABF och CVU (centrum för vuxenutbildning) i Jönköpings kommun.

#### **ABF Sydvästra Götaland: ”Jobbfokuserat mentorskap”**

ABF i Sydvästra Götaland har tillsammans med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan i Partille och Lerum ur en tidigare verksamhet med Aktivitetsgarantin utvecklat ett intressant projekt ”Jobbfokuserat mentorskap” som omfattar både långtidsarbetslösa och långtidssjukskrivna. Projektet pågår 2003-01-01 t.o.m.2004-05-31, men har nu getts klartecken för ytterligare en lika lång period. Urval och rekrytering sker i samråd mellan Af och ABF. Just nu befinner sig 60 personer i projektet, varav 15 är långtidssjukskrivna. Utbildningens längd är 27 veckor. Målet är att minst 50 % av deltagarna ska finnas i varaktigt heltidsarbete alternativt reguljär utbildning 60 dagar efter avslutad utbildning och att minst 65 % av deltagarna då varken ska uppbära a-kassa eller aktivitetsstöd.

Målet har inte riktigt uppnåtts men nästan - minst 40 % får arbete inom 60 dagar. Heltidsarbete är det inte alltid fråga om för de långtidssjukskrivna, beroende på att flera av dem aldrig kommer att bli helt besvärsfria utan får en partiell sjukskrivning även i framtiden.

Upplägget följer ABF:s bärande idéer:

- fokus på varje deltagares behov och mål,
- en kunskapssyn som bygger på att ta tillvara den vuxnes egna erfarenheter
- en utbildning där kursinnehåll, former och metoder bejakar olika gruppers sociala och kulturella arv
- utnyttjande av ABF:s omfattande kontaktnät inom föreningsliv och organisationer för att snabbt nå målen

ABF Sydvästra Götaland har etablerade rutiner för säkring av kvalitet och det sker en anpassning för deltagare med lättare arbetshandikapp.

Steg 1 (2-4 veckor) börjar med kartläggning av befintlig kompetens och utvecklingsområden, man visar hur man gör en CV, sätter in självförtroendehöjande insatser och börjar utforma en individuell handlingsplan. Deltagaren får en personlig mentor. Ledaren agerar bollplank tillsammans med deltagarna vad gäller allt från jobsökeri till kommunikation, självförtroende och vardagsproblematik. Man diskuterar också strategier för effektivt arbetssökande. Varje vecka sker handledning med den personlige mentorn, vars främsta uppgift är att få deltagarna att växa, hitta det de är bra på och stärka tron på framtiden. I det här steget ingår också arbetsmarknads-kunskap, allt från lagar, miljö och jämställdhetsfrågor till frågor om företagskultur, företagspolicy, fackförbund m.m. och man gör studiebesök och företagspresentationer.

Steg 2 (9-11 veckor) fortsätter sedan med självförtroendehöjande insatser och utbildning i arbetsmarknads-kunskap. Så startar man aktivt att söka jobb, prövar anställningsintervjuer, lär sig samtalsteknik, och lär sig nyttja nätverk. Friskvård ingår som en viktig del i arbetet att bygga upp motståndsresurser mot stress och ohälsa.

I steg 2 och 3 läggs också in kortare utbildningsinsatser som behövs enligt den individuella handlingsplanen., t.ex. matematik, svenska, engelska och data.

Steg 3 (1-8 veckor) innebär anskaffning av praktikplatser. Deltagaren får lista 5 företag som han/hon är intresserad av att göra praktik vid och får sedan göra studiebesök vid dem och välja var praktiken ska ske. ABF Sydvästra Götaland har ett samarbete med ett 60-tal företag inom olika branscher och kan bistå med att ordna praktikplatser. Nu får deltagarna diskutera vad man bör tänka på som praktikant, skyldigheter, rättigheter, förväntningar.

Steg 4 (1 dag – 13 veckor) är själva praktikperioden, med handledning och uppföljning. Samtidigt fortsätter arbetet med självförtroendehöjande insatser, friskvården, kontakterna med mentorn och arbetsmarknads-kunskapen.

## Allmän kunskapsutveckling

### Folkuniversitetets ”Förmiddagsskola” i Sydvästra Sverige

FUX, Folkuniversitetets förberedande vuxenutbildning, vänder sig till dem som är långtidssjukskrivna och lider av psykisk ohälsa. Den bedrivs i Borås, Varberg, Göteborg, Lidköping och Uddevalla på uppdrag av kommunerna eller försäkringskassa och kommun gemensamt. Målet är att förbereda för fortsatta studier eller arbete och att repetera gamla kunskaper och ge nya, men också att nå personlig utveckling. Undervisningen anpassas efter deltagarnas behov och sker i en liten grupp med mycket stöd av lärare och lärarassistent, måndag-fredag, 9.30-12.00, 15 –20 veckor per termin med 8-12 deltagare. Man studerar ett ämne per dag, och ämnena kan vara svenska, data, engelska, kulturorientering och geografi, samhällsorientering, matte eller friskvård. De flesta förbättrar sin situation, en del går vidare till folkhögskola eller högskola.

Det kan vara ett problem att få ekonomisk stabilitet i projekten eftersom man måste söka medel för varje ny deltagargrupp. I Borås ingår förmiddagsskolan idag i kommunens budget för långtidssjukskrivna, vilket är en stor fördel.

I Borås har FU också haft ett EU-projekt där 14 deltagare fick möjligheten att ta ECDL (datakörkort) i lugn takt. Det var oerhört eftersökt och man kunde bara ge plats för en fjärdedel av de sökande. Utbildningen vände sig till personer med lång arbetslöshet/sjukskrivning på grund av psykiska funktionshinder. Utbildningens längd, pedagogik och tempo anpassades efter deltagarnas speciella behov och gav fina resultat. Man startar man nu ytterligare en sådan utbildning under året 2003 – 2004.

FU har flexibla utbildningar med i huvudsak gymnasieinnehåll i Trelleborg, Malmö, Kristianstad och Helsingborg där ett visst inslag är långtidssjukskrivna. FS, AF eller Trygghetsstiftelsen tipsar folk om möjligheten, men man söker som individ. Projekten finansieras av kommunerna. FU diskuterar nu med såväl Försäkringskassan som arbetsförmedlingarna om ett projekt där FU vill använda estetisk verksamhet inom folkbildningsområdet som rehab för långtidssjukskrivna.

FU har också heltidsinsatser för långtidssjukskrivna i Kungälv och Kungsbacka. I Kungälv heltidsstudier i kärnämnen på uppdrag av Kungälvs kommun och Försäkringskassan, i Kungsbacka studiecirklar i mental träning. FU har också personer som deltar i det vanliga utbudet av kurser i språk, data eller ekonomi där Försäkringskassan anvisat personerna och betalar kursavgiften.

FU har under våren 2003 genomfört en utbildning i Lerum för Länsarbetsnämnden, kallad Fokus mot framtiden, med mycket lyckat resultat. Utbildningen genomfördes under 16 veckor för 15 deltagare. I utbildningen genomfördes kartläggning, tester av arbetsförmåga, utarbetades individuella studie- och aktivitetsplaner och genomfördes självförtroendestärkande åtgärder förutom utbildning i olika ämnen efter individuella behov, samt arbetsplatsförlagd praktik/arbetsträning.

## Skapande verksamhet, samtal

### **Folkuniversitetet i Umeå: ”Keramik för utbrända”**

Hösten -02 startade FU på prov en kurs med namnet "keramik för utbrända" Den blev snabbt fullbokad och de flesta eleverna i den gruppen går nu sin tredje termin. FU har nu utökat utbudet med ytterligare 4 ämnen. Det är oljemålning, teckning/målning, textila tryck och skulptur. På oljemålningen är verksamheten stor både dag- och kvällstid med ca 125 elever i veckan. Många av eleverna är sjukskrivna eller arbetslösa, alla tycker att det känns meningsfullt att få skapa med färg, de får nya sociala kontakter och mår bättre än förut. Undervisningen sker i små grupper, där var och en arbetar i sitt eget tempo. Till hjälp finns duktiga lärare, med lång erfarenhet och kärlek till sitt skapande. Lokalerna är stora och ljusa och ligger i en vacker miljö. Umeå kommun betalar halva kursavgiften för sina långtidssjukskrivna.

### **Studieförbundet Bildas teaterverksamhet ”ARENA”**

I cirkeln fördjupas kunskaper om ett eget valt problem, t.ex. ätstörningar. Problemet undersöks genom inlevelse och gestaltning och spelas till sist inför publik. Det är en lärandeprocess som skapar djupare insikter hos studiecirkelmedlemmarna och hos teaterpubliken.

### **Bättre livskvalitet trots kronisk smärta : SENSUS och SV:s verksamheter för långtidssjukskrivna**

I Växjö har **Sensus** samarbetat med Landstingets Smärtsektion som har behandlingsgrupper för långtidssjukskrivna. Det är mest via ett par mycket aktiva sjukgymnaster där som också är cirkelledare hos Sensus i qigong och basal kroppskänedom. Sensus har inte gått in i deras reguljära verksamhet men inbjudit till sin "kompletterande verksamhet", genom Gym för själen som de bedriver. Smärtsektionen är dock mycket glad för kontakten med Sensus.

**SV** i Östra Göinge har en aktivitet för dem som har värk och smärta så de kan hantera sin vardag på ett bättre sätt. Aktiviteten handlar mycket om Värkstadssamtal i en större grupp under kunnig Värkmästare. I mötet med andra som har liknande symptom kan man få förståelse, erfarenhetskunskap och stöd att orka leva vidare med god livskvalitet. De träffas var onsdags förmiddag och arbetar utifrån ett tema, det blir ca 17 gånger nu innan årsskiftet.

## ***Folkhögskolans anpassningskurser***

Anpassningskurser är korta kurser vid folkhögskola som ett led i ett rehabiliteringsarbete för grupper med funktionshinder. Synskadade, hörselskadade, rörelsehindrade, mentalsjuka och psykiskt utvecklingsstörda fanns som elever på folkhögskola i begränsad utsträckning redan på 60-talet, och den verksamheten byggdes sedan successivt ut. 1980 togs ett riksdagsbeslut att förlägga anpassningskurserna till folkhögskola. Anpassningskursernas funktioner varierar allt efter kurstyp och graden av deltagarnas funktionshinder.<sup>12</sup>

Innevarande år, 2003, anordnar 27 folkhögskolor anpassningskurser – eller aktiveringskurser, som man föredrar att kalla dem - i samarbete med 12 handikapporganisationer. Kurserna riktar sig till synskadade, dövblinda, vuxendöva, människor med afasi, reumatiker, människor med psykiska funktionshinder och människor med medicinska funktionshinder.

En tidigare studie av ”funktionshindrade och folkhögskolan” visar på ökad kunskap och självkänsla samt höjt självförtroende för funktionshindrade deltagare i folkhögskolans längre kurser, på grund av bl.a. folkhögskolans studiemiljö med dess speciella pedagogik, lugna studietempo och goda relationer mellan lärare och deltagare.<sup>13</sup> FBR har nu gett Rolf Berntsson i uppdrag att göra en ny utvärdering av anpassningskurserna.

## ***Långtidssjukskrivna i reguljära kurser***

Flera folkhögskolor rapporterar att enstaka långtidssjukskrivna deltar i allmänna kurser, ibland på halvfart. **Sverigefinska folkhögskolan** har strukturerat sin verksamhet med helt eller delvis individuella studieplaner och studieinnehåll på alla skolans utbildningar oavsett utbildningslinje. och skraddarsyr också individuellt anpassade utbildningar för långtidssjukskrivna tillsammans med den försäkrade, arbetsgivaren och försäkringskassan i Haparanda .

**Västerbergs folkhögskola** understryker att skolans kurser i hantverk är i allra högsta grad bidragande till rehabilitering och det i skolans hantverkskurser alltid deltar många människor som är, har varit eller är rädda för att drabbas av långtidssjukskrivning.

**Marieborgs folkhögskola** har detta år tre långtidssjukskrivna som läser på 75% fart i skolans hälsopedagogiska kurs Mat- Miljö- Hälsa och tre som deltar i deras Skrivarkurs för kvinnor. Skrivarkursen genomförs på halvfart.

---

<sup>12</sup> Lövkrantz, B. (2002). Folkhögskolornas anpassningskurser för deltagare med funktionshinder, s. 40.

<sup>13</sup> Holmström, O. (2000). Funktionshindrade och folkhögskolan. Perspektiv på empowerment genom folkbildning.

## **Exempel på folkhögskolekurser och projekt speciellt riktade till långtidssjukskrivna**

Kurser speciellt riktade till långtidssjukskrivna är tämligen nytt. I den senaste katalogen över folkhögskolornas kursutbud 2003/2004 är det bara Medlefors folkhögskola som annonserar ut en sådan. Men den inventering som FBR initierat och som dokumenteras i den här rapporten visar att det är ett stort antal folkhögskolor har några års erfarenheter eller planerar sådan verksamhet. Folkhögskolorna i Övre Norrland har varit särskilt aktiva. Det är också i Övre Norrland antalet långtidssjukskrivna är som högst i hela landet. Ett projekt som mött stor framgång är Medlefors folkhögskolas KOM-projekt som fått efterföljare bl.a. på Malmfältens, Sunderby och Framnäs folkhögskolor. Liknande verksamhet finns också på Dalslands och Vara folkhögskolor.

Verksamheten sker antingen som egen folkhögskolekurs, som uppdragsutbildning eller med delfinansiering från andra parter. Uppdragsgivare /samarbetspartner/ delfinansiärer är vanligen Försäkringskassan, kommunen och arbetsförmedlingen, i viss mån också landstinget. Några få skolor använder sig av EU-projekt Samarbete förekommer också med studieförbund och andra organisationer, t.ex. Länsbildningsförbundet, Kvinnor i svenska kyrkan m.fl.

Kalix folkhögskola har skrivit ett särskilt central avtal med Försäkringskassaförbundet. Det innebär att försäkringskassor på olika orter kan avropa ett antal platser på utbildningar som folkhögskolan har och som man tycker passar in i ett rehabiliteringsprogram, och då betala det avtalade priset. Det gäller enstaka elever på vissa kurser. 4 platser årligen har upphandlats på den socialpedagogiska distanskursen. En plats på webbredaktörsutbildning på distans har också upphandlats.

## **Allmän kunskapsutveckling i samarbete med rehabiliteringscentra**

### **Göteborgs folkhögskola, Afig, Kaggeholms folkhögskola**

Några folkhögskolor har sedan länge ett etablerat samarbete med rehabiliteringscentra, där skolan står för undervisning och centret för den medicinska rehabiliteringen. **Göteborgs folkhögskola**, har ett antal år haft dels en kurs för personer med förvärvad hjärnskada i samarbete med Bräcke Östergård, dels ett samarbete med Centrum, en dagcentral för psykiskt långtidssjukskrivna, där folkhögskolan drivit en allmän kurs på halvfart. Kursen har nu övertagits av en annan folkhögskola i samma trakt, **Afig (Arbetarrörelsens folkhögskola i Göteborg)**. Göteborgs folkhögskola planerar nu för en bredare målgrupp långtidssjukskrivna.

**Kaggeholms folkhögskola** har ett etablerat samarbete med Alfta Rehab Center. Skolan gör ett handlingsprogram för varje deltagare efter genomgång av läkare, sjukgymnast, terapeut och arbetsträningsledare. Rehab-programmet pågår på skolan 2-3 dagar per vecka under ett halvt år.

## Arbetslivsinriktning och kunskapsutveckling kombinerat med fysisk och psykisk uppbyggnad

### Medlefors folkhögskola ”Kom-projektet”

KOM-projektet på Medlefors folkhögskola startade den 20 maj 2000, från början i samarbete med Korpen, senare i egen regi. Antalet deltagare var 8 från starten och ökade sedan till 15 samma år. Folkhögskolan tog redan i början kontakt med landstinget och försäkringskassan om att etablera ett samarbete. Ledningarna var försiktigt positiva men inte tillräckligt för att delta i projektet. Men deltagarna var mycket nöjda och en stor andel av dem kom ut i arbete igen, vilket gjorde att många långtidssjukskrivna sökte sig till skolan nästa höst som då tog in 50-80 deltagare – antalet ökade på grund av den kontinuerliga intagning man tillämpar. Men nu blev behovet av finansierare större, folkhögskolans statsbidrag räckte inte längre till. Lyckligtvis hade nu kommunen m fl. insett värdet av verksamheten och gick in i projektet. I dag finansieras projektet till 95 % av kommunen, vux, arbetsförmedlingen och försäkringskassan.

Målgruppen är personer som pendlar mellan långtidssjukskrivning och arbetslöshet. Nu har man 100 deltagare per år, de flesta medelålders kvinnor som fått diagnosen utbrändhet eller psykisk utmattning. Merparten kommer från offentlig sektors vård, skola och omsorg. Vid en uppföljning och utvärdering som gjorts visade det sig att hela 70 % kommit tillbaka till arbete eller reguljär utbildning. Snittet för deltagande ligger på 20 veckor, men några stannar 30 veckor. Grundsyftet är att deltagarna ska komma ut i arbete igen, därför slutar de så snart de får ett arbete.

Medlefors menar att folkhögskolan är en utmärkt miljö för människor som behöver en trygg och stressfri omgivning där man kan få utvecklas i den takt man orkar med. Här går man in för att inte prata så mycket om sjukdomen utan att se framåt och ta vara på det friska, och lärarna är vana att arbeta med en pedagogik som är anpassad till olika gruppers behov.

Själva upplägget utmärks av flexibel organisation, nära samarbete mellan alla parter med full delaktighet för den sjukskrivne, valfria ämnen och mycket social träning. Intagning och utträde görs var 3:e vecka. Var tredje måndag görs en introduktion, och dit kommer folk antingen av eget initiativ eller uppmanade av arbetsförmedlingen eller försäkringskassan. Ingen får börja utan att gå in av fri vilja. Verksamheten är uppdelad i sexveckorsmoduler och i tvåtimmarspass, där varje modul/pass är ett avslutat helt. Ämnen man kan välja är t.ex. svenska, matematik, engelska, ekonomi, skapande verksamhet, estetiska ämnen. Några deltagare går in och läser allmänna ämnen i vanlig kurs inom ramen för projektet.

Några verksamheter är obligatoriska. Ett grundproblem är att dessa människor har blivit isolerade och tappat tron på sin egen duglighet, varför det främsta målet är att bygga upp självkänslan och det gör man med grupputveckling och kommunikation. Varje dag ingår också någon fysisk aktivitet, som stavgång, simning o dyl. Varje deltagare ges möjlighet att gå ut på gästpraktik. Det har visat sig mycket lättare att ordna praktikplatser för projektet än för arbetsförmedlingen, troligen beroende på att arbetsgivaren inte har några förpliktelser gentemot projektet, vilket gör det lättare att öppna dörrarna.

En mycket viktig del i projektet är att regelbundna samtal med varje individ och kontinuerlig kontakt med handläggarna på försäkringskassan. En av skolans medarbetare sköter dessa kontakter, håller personliga samtal med alla deltagare – efter kölista - och trepartssamtal, där hon själv, deltagaren, och handläggaren deltar. En annan viktig del är kvalitetssäkring och regelbunden utvärdering av deltagarens utveckling gentemot den individuella målsättningen.



Studiebesöken från andra folkhögskolor har varit så många att man nu måst tacka nej till fler. Minister Lena Hallengren, ordföranden för arbetsmarknadsutskottet och ett antal kommun- och landstingsföreträdare har också varit på studiebesök till KOM-projektet. Projektet har fått många efterföljare bland andra folkhögskolor, i och utom länet.

#### **Malmfältens och Sunderby folkhögskolor: ”Stärkelsen” och ”Steget ut”**

Skolorna har utvecklat två speciella kurser för långtidssjukskrivna. Den första, Stärkelsen, är 16 veckor lång och ägnas åt att bygga upp självförtroendet och bredda det sociala nätverket, den andra, Steget ut, är också på 16 veckor och innehåller aktiviteter som successivt inriktas mot en återgång till arbetslivet. Kurserna är anpassade till gruppen så att de går tre dagar i veckan och gör hemarbete de andra dagarna.

#### **Kristinehamns folkhögskola ”Koop-service”**

Kristinehamns folkhögskola har en rad kurser inriktade på långtidssjukskrivna, arbetslösa, dyslektiker, bostadslösa och missbrukare i samarbete med landstingsbolaget Stensta Center och med Mariebergs park och Arbetsmarknadsenheten. Skolan uppger att människorna i den grupp man arbetar med ofta har värk och får många infektioner. Många har missbruksproblematik. De flesta har inga nätverk omkring sig, utan lever isolerat. Det är därför viktigt att lära känna andra i liknande livssituation.

Folkhögskolan har sedan tre år ett intressant samarbete med Mariebergs park och Arbetsmarknadsenheten för personer som behöver arbetslivsinriktad rehabilitering med bidrag från Socialförvaltningen, med sjukbidrag/pension genom Försäkringskassan eller personer som omfattas av Aktivitetsgarantin genom Arbetsförmedlingen. Folkhögskolans medverkan finansieras med deltagarveckor från vanliga statsbidraget samt från folkhögskolans särskilda utbildningssatsning inom aktivitetsgarantin.

Utbildningen är 40 veckor lång och har en speciell inriktning så att deltagarna efter kursen ska kunna söka arbete inom park- och bostadsföretag samt kyrkogårdar med lönebidrag eller annan anställningsform, söka yrkesutbildning samt ha grundläggande kunskap om kooperativt företagande. Det praktiska arbetet utgörs av parkarbete på Mariebergs park och Gustafsviks Naturpark – kretslopp, beskärning och klippning av buskar och träd, växthus, anläggning av

pergola, vassröjning, ritning av rabatter och beräkning av frömängder m.m. Inför utställningen Picasso i det offentliga rummet planterades krukor i form av fågelbon ut med penséer i olika färger. Det praktiska arbetet varvas med kompetenshöjande studier på folkhögskolan. Data, svenska, matematik, naturkunskap och kooperativt företagande, med ett innehåll som upplevs relevant för parkarbetet.

## **Allmän kunskapsutveckling kombinerat med fysisk och psykisk uppbyggnad**

### **Billströmska folkhögskolan ”Hälsolyftet”**

Skolan genomför ett friskvårdsprojekt för dem som står utanför arbetsgemenskapen, ett så kallat hälsolyft, i samverkan med Tjörns kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Hälso- & Sjukvårdsnämnden. Kurserna finansieras genom folkhögskolans vanliga statsbidrag. Men ett mångårigt bra samarbete med kommunen och FK har lett till att dessa står för vissa föreläsare o.dyl.

Arbetet genomförs utifrån en helhetssyn på hälsa, med balans mellan kropp, själ och psyke. Målet är att ge kursdeltagarna en möjlighet till personlig utveckling och kunskap för att själva kunna påverka sin livsstil och sin livssituation. Man läser psykologi, fysiologi, näringslära, stresshantering, kommunikation och ”hur fungerar din kommun”.

### **Dalslands folkhögskola ”Livslinjen”**

Linjen är ettårig och vänder sig till långtidsarbetslösa och långtidssjukskrivna. Schemalagningen är individuell, och kursinnehållet varierat, med estetiska ämnen, stresshantering, data, svenska, engelska, matematik. Enskilda samtal hålls varje vecka, och gruppsamtal ingår också. Cheferna på Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan är positiva till satsningen men är försiktiga med finansiella bidrag.

### **Framnäs folkhögskola: ”Vitaminkursen”**

en aktiveringskurs med ca 30 deltagare som deltar upp till 10 veckor. Intagning sker var femte vecka och man studerar teoretiska och estetiska ämnen ca 20 timmar per vecka. Man kan välja olika teman som

- Mellanmänsklig kommunikation,
- Mediekommunikation,
- Jag i världen - demokrati, ideologier och livsåskådningar,
- Prova på - musik, bild och form,
- Lär känna dig själv Stresshantering, konfliktlösning, grupputveckling, självkänedom

Studiebesök och friskvård ingår, och man försöker hålla stress och prestationskrav på en låg nivå.

### **Hällefors folkhögskola: ”PLUS” (Projekt lärande under sjukskrivning)**

Deltagarna får genom samtal insikt om sina kunskaper och färdigheter. De deltar ”kravlöst”, dvs. de deltar de tider som de önskar. Målet är att höja deltagarnas motivation så att de känner sig delaktiga i sin egen framtidsplan för arbete/utbildning.

**Kristinehamns folkhögskola: ”Vändpunkten” och ”Hälsa och stress”,**

*Vändpunkten* vänder sig direkt till långtidssjukskrivna och innehåller temastudier, datakunskap, metoder och tekniker för välbefinnande, skapande aktiviteter, psykologi, samhällskunskap och svenska, + promenader och friskvård..

*Hälsa och Stress* är en 14 veckors kurs som planeras, genomförs och finansieras av Nätverket Stensta Center, försäkringskassan och folkhögskolan tillsammans. Den del av kursen som är inriktad på att ge kunskap som gör det möjligt att påverka sin livssituation, genomförs i form av en folkhögskolekurs. De mer direkt rehabiliterande aktiviteterna genomförs som uppdragsutbildning och bekostas av arbetsgivaren och försäkringskassan.

**Vara folkhögskola: ”Må bra-kurs”**

Deltagarna hade alla Vara kommun som arbetsgivare och var långtidssjukskrivna, men få av dem hade en planerad rehabilitering. Kommunen anställde en rehabiliteringsansvarig person och skolan planerade friskvårdsutbildningen som ett komplement till arbetsgivarens insatser. Folkhögskolans delar gällde hälsa och friskvård, olika typer av skapande verksamhet, studier och diskussioner om vad som händer i vår omvärld. Den viktigaste erfarenheten från kursen är att i de fall kursen och rehabinsatserna samordnades uppstod pluseffekter, annars inte.

**Vindelns folkhögskola: ”Morgondag”**

Det här är en kurs som erbjuds för år 2004 och som inriktas på att bryta den maktlöshet som en långtidssjukskriven hamnat i. Man får lära sig att klargöra värderingar, bygga framtidsmål, se sig själv i ett socialt och strukturellt sammanhang och man får lära sig sina rättigheter och skyldigheter och hur man provar olika metoder att agera.

**Wiks folkhögskola: ”Dagmarprojektet Att skapa livsluft och livslust – aktiv metod för rehabilitering”**

15 deltagare som alla led av kronisk stress och var långtidssjukskrivna deltog i projektet som pågick 1 år, fram till sommaren 2003 och genomfördes i samarbete med Försäkringskassan i Uppsala län. Projektet var föremål för en vetenskaplig uppläggning, där CEOS bidrog med en värdefull diskussion om förbättring av metoder och utvärdering.

Målsättningen var att uppnå hälsovinster, beteendeförändring och på sikt återgå till arbete. Deltagarna skulle öka sin stressinsikt, lära sig hantera stressituationer och organisera sitt liv på ett stressförebyggande sätt. De skulle öka sin kreativitet och livsglädje vilket medför hälsovinster och ökad livskvalitet och bidrar till en återgång till arbete.

Urvalet av personer gjordes av Försäkringskassan, men deltagande i projektet fordrade att man tackade ja till en plats. Som utvärderingsmetod användes deltagande observation. Man använde också flera självskattningsskalor, som Madras-skalan och en rad enkäter. Samtidigt utsågs en kontrollgrupp, som inte deltog i projektet men genomförde samma självskattningsskalor o dyl. Man använde struktur som metod, dvs. grupprocesser, regelbundet schema, internatet och naturomgivningarna användes på ett systematiskt sätt. De pedagogiska metoderna var både kognitiva, estetiska och kroppsorienterade.

Deltagarna samlades vid fyra tredagars internat på Wik, och vid varje tillfälle fanns ett övergripande tema: stresshantering, livsprioriteringar, personliga resurser och framtiden. Grupprocessen fungerade mycket bra. Efter ett tag tog deltagare självmant upp känsliga ämnen som självmordstankar till diskussion. Större flexibilitet i praktiska detaljer visade sig nödvändigt, så fick t.ex. tidsramen för hemläxorna ändras och göras mer individanpassade än vad som var planerat. Både de kognitiva stresshanteringsövningarna och de estetiska kreativitetsmetoderna som användes för att öka den emotionella kompetensen uppskattades mycket olika och mötte motstånd från flera deltagare. Någon uttryckte att ”jag förstår poängen, men jag gillar det inte, får direkt associationer till jobbet”. När enskilda individer känner ett starkt motstånd inför en övning kan man på terapeutisk grund anta att just den övningen varit extra bidragande till individens positiva utveckling. Övningar om den egna personens resurser och livsprioriteringar upplevdes något lättare. Avslappningsövningar och meditation uppskattades av de flesta mycket, men alla deltog inte.

En del ansåg att den vetenskapliga ansatsen var för svår och fyllde inte i enkäter och skalor. Trots dessa brister visade resultatet att projektgruppens uppskattade sinnesstämning ökade betydligt under projektets gång och alla blev bättre, några mycket bättre. I enkäten svarade deltagarna på frågor om fysisk och psykisk utmattning respektive återhämtningsförmåga, tillgång till kreativitet och stresshanteringsformer samt användningen av aktiv stresshantering. Projektgruppen visade positiva förändringar i alla frågeställningar utom beträffande smärta. Kontrollgruppen visade inte alls dessa positiva förändringar. Sjukskrivningsgraden minskade i båda grupperna, men mest i projektgruppen.

Wik har nu föreslagit Försäkringskassan att inhandla rehabilitering med denna metod för 30-45 personer om året.

## **Kurser med estetisk inriktning och hälsoprofil**

### **Edelviks folkhögskola: ”Konstverkstad”**

har för de långtidssjukskrivna en *Konstverkstad på deltid* under 17 veckor. Skolan har också två sommarkurser för 20 långtidssjukskrivna kvinnor tillsammans med Kvinnor i svenska kyrkan: Mitt värde när jag inte orkar. Kursinnehållet präglas av samtal i grupp och enskilt, föreläsningar och utflykter samt en del estetisk verksamhet.

### **Strömbäcks folkhögskola: ”Daisy”**

Strömbäck har sedan två år ett samarbete med den kristna kulturföreningen Daisy och 24 sjukskrivna kvinnor går på halvfart på skolan inom det projektet.

### **Långholmens folkhögskola, ”Musikteaterprojektet”**

Kursen riktar sig till långtidssjukskrivna kvinnor och samarbetar med skolans Frida-kurs, en kurs för kvinnor med funktionshinder. Upplägget är att deltagarna fullföljer en skapandeprocess som startar med att arbeta fram text- och manusmaterial och avslutas med offentliga musikteaterföreställningar. Texterna baseras på deltagarnas egna erfarenheter. Hela ensemblen arbetar med att tillverka dekor och rekvisita och göra egna inspelningar av musik, sång eller tal.

Målet är att genom skapande verksamhet hitta vägar att gå vidare, lyfta sig från en lång sjukdomstid och stärka sin egen identitet.

### **Molkoms folkhögskola: ”Livsstil och friskvård”**

En speciell livsstils- och friskvårdskurs för långtidssjukskrivna genomförs i samverkan med Landstinget. En rehabkonsulent och sjukskrivande läkare utser deltagarna. Kursen innehåller stresshantering, mycket utevistelse och motion, bild- och musikterapi. Skolan låter deltagarna genomföra två test när de startar och när de slutat, ett hälsotest som ger en hälsoprofil (blodtryck o.dyl.), och sedan KASAM-testet, som ger starkt utslag och skillnad mellan sjukskrivna och inte sjukskrivna vad gäller begriplighet och meningsfullhet med livet.

## **Utmärkande för folkbildningens riktade aktiviteter för långtidssjukskrivna**

Folkhögskolornas och studieförbundens verksamheter för långtidssjukskrivna utformas olika men har vissa gemensamma drag. Man poängterar att folkbildningens pedagogik och miljö passar utmärkt för den här gruppen. Studiernas innehåll och organisation anpassas i hög grad till deltagarnas behov och förutsättningar. När det gäller långtidssjukskrivna gäller det att börja från grunden med att stärka individerna fysiskt och psykiskt och att ta tillvara det friska i stället för att inrikta sig på det sjuka.

### **1. Social träning och stresshantering**

En grundinställning är att arbetet läggs upp med en helhetssyn på hälsa, med balans mellan kropp, själ och psyke. Långtidssjukskrivna blir lätt avskärmade från både arbetslivet och ett normalt socialt liv. Efter en tid har många av dem blivit passiviserade och tappat tron på sig själva, de känner inte att de passar in någonstans och tycker i allmänhet att livet inte är särskilt meningsfullt. Att ta sig ur ett sådant tillstånd tar tid. Har man dessutom sjukskrivits på grund av utmattningsdepression eller utbrändhet tar det mycket lång tid. Första målet är därför att ge kursdeltagarna stärkt självförtroende och öka deras förutsättningar att ta sig igenom praktiska, psykologiska och sociala problem som de möter som långtidssjukskrivna.

I studiegruppen byggs en gemenskap upp där man får sociala kontakter och kan identifiera sig med andra i samma situation. Man får träning i att bygga upp sin kommunikationsförmåga och sin förmåga att hantera stress. Många folkhögskolor integrerar också de långtidssjukskrivna med övriga folkhögskoleelever i viss verksamhet, t.ex. temadagar och motion.

### **2. Hälsoskola och kunskaper för att kunna påverka sitt liv.**

Kurserna innehåller ofta både teori och praktik inom områden som –utöver den sociala träningen – är viktiga för att bygga upp sin hälsa, som t.ex. fysiologi, näringslära och fysiska aktiviteter som motion, promenader, meditation och avslappningsövningar

Enskilda samtal och samtal i grupp finns ofta schemalagda. Det handlar om att inte fokusera på det sjuka, utan på det friska, vad man kan göra trots att man är sjukskriven. Ett starkt mål är att ge impulser att komma i gång/gå vidare/få nya intresseområden och få kunskaper för att själv kunna påverka sin livsstil och sin livssituation.

### **3. Utbildning med relevant kursinnehåll.**

Kursinnehållet anpassas till deltagarna så långt det går. Studiecirkel innebär alltid fritt valda ämnen, och på folkhögskolornas kurser för långtidssjukskrivna är det också vanligt med ett stort mått av valfrihet beträffande ämnen och teman. Utom ovannämnda moment med hälsoinriktade ämnen, stresshantering och motion är kommunikation, estetiska ämnen, hantverk och skapande verksamhet vanliga ämnen men också samhällsorientering, livsåskådning, vardagsekonomi, svenska, engelska, data, matematik erbjuds.

### **4. Arbetsträning/ arbetsprövning.**

Arbetsträning, studiebesök och gästpraktik på egna valda arbetsplatser ingår ofta som ett led i att testa sin förmåga och upptäcka nya arbetsinriktningar. I några av projekten är praktik och arbetsträning huvudsaken med verksamheten, men det sker successivt i takt med självförtroendeträning och utarbetande av egna handlingsplaner. Folkhögskolan/studieförbundet kan ibland ordna praktikplatser, men det är vanligare att det ligger på samverkansparternas handläggare.

### **5. Tätt samarbete med försäkringskassan och arbetsförmedlingen, ibland också med kommunen och/eller landstinget.**

De flesta folkhögskolor och studieförbund har eller försöker etablera ett gott samarbete med andra för den sjukskrivne viktiga parter. Där samarbetet fungerar bra planerar man tillsammans och utformar individuella handlingsplaner för den sjukskrivne, och har sedan kontinuerlig kontakt och uppföljning med berörda handläggare.

Ett väl etablerat samarbete betyder oftast- men inte alltid- att verksamheten finansieras som uppdrag. Kurser och projekt som pågår i flera år är alltid uppdragsutbildning, ibland med delfinansiering från flera håll.

### **6. Särskilt anpassad organisation**

Ofta orkar kursdeltagarna inte följa en vanlig studiegång utan den måste anpassas efter vars och ens förmåga. Många av deltagarna är kvinnor med diagnoser som psykisk ohälsa, utbrändhet, fibromyalgi. Många är ofta sjuka och har värk. En del har missbruksproblematik.

Folkhögskolorna tillämpar ofta kontinuerlig intagning, vilket i praktiken innebär att man kan gå in i kurserna t.ex. var tredje måndag. Skolan anpassar då också uppläggningsen av kurserna efter det. Studierna arrangeras ofta på halvfart i början av kursdeltagandet. Flera skolor uppger att de är noga med att deltagandet är frivilligt. Kursdeltagarna deltar när de orkar och vill. Men finns det missbruksproblematik med i bilden är det tvärtom viktigt med en stark struktur som alla följer.

## ***Några problem som upplevts från fältet***

### **Problem med administrativa regler**

Många folkhögskolor upplever att man är beroende av vissa handläggares och tjänstemäns välvilja när det gäller tolkning av regler. Alltför ofta är dessa rädda eller ovilliga att tänka mer flexibelt på ett sätt som passar den här gruppen och tillämpar regelverket mycket strikt. Det kan ta tid för Försäkringskassan att förstå att man kan vara sjukskriven och studera samtidigt. (Framnäs folkhögskola, Sunderby folkhögskola). En målsättning att uppnå 100 % arbetsförhet är omöjlig för dem som är deltidssjukskrivna på längre tid. (ABF SV Götaland)

Ska kursen gå som folkhögskolekurs finns vissa administrativa problem. Erfarenheterna från KOM-modellen visar att det behövs mer flexibilitet och mer individinriktning. Den obligatoriska kursstarten och kursslutet för att få statsbidrag är ett problem här, individer borde rapporteras när de börjar och slutar i stället. Ett annat problem är att max 15 % praktik är tillåtet på en folkhögskolekurs. Det måste jämkas för att det ska fungera. (Medlefors folkhögskola)

Man kan inte läsa kärnämnen mer än 6 månader om man är sjukskriven. Det är för kort period. (Malmfälten) Det är också svårt att vara halvtidssjukskriven och studera på halvtid. (Billströmska folkhögskolan). Arbetsförmedlingen får inte skicka folk till redan betalda kurser. (Vieböcks folkhögskola).

### **Problem med finansiering**

Om verksamheten ska ha en större omfattning måste finansieringsfrågan lösas. Samarbete med försäkringskassa, kommun, arbetsförmedling och landsting är viktigt att etablera. Folkhögskolor skulle kunna ges ett definierat uppdrag inom ett system med finansiell samordning av rehabilitering. Något i stil med SAGA-pengarna. (Medlefors folkhögskola) Det skulle glädja oss mycket om staten skulle ge öronmärkta pengar till folkbildningen för åtgärder för långtidssjukskrivna med stressrelaterade symptom. (Wiks folkhögskola)

Vid upphandling av rehabverksamheter händer det att folkhögskolor som söker får nej, däremot får ett rehabföretag uppdraget och vill sedan anlita folkhögskolan och den privata utbildningsanordnaren för utbildningsdelarna. Det är en omväg som är lite tråkig. (Malungs folkhögskola).

Flera folkhögskolor har upplevt att Arbetsförmedlingens pengar tar slut fort och att det innebär problem för samarbetet. Arbetsförmedlingen har ett system där man trampar på bromsen när pengarna är slut – i Skellefteå har det t.ex. varit inskrivningsstopp i aktivitetsgarantin ett år av den orsaken. (Medlefors folkhögskola)

### **Lärarnas kompetens måste fyllas på när det gäller vissa grupper**

Om folkhögskolans reguljära lärarkår ska arbeta med rehabilitering av människor med t.ex. förvärvad hjärnskada, blissare och psykiskt långtidssjukskrivna krävs att de får utbildning om

sjukdomen/funktionsnedsättningen. Det är mycket önskvärt att här samarbeta med behandlingspersonal och personliga assistenter. (Göteborgs folkhögskola)  
Samarbete med kommunen och Försäkringskassan kan innebära en välkommen personalförstärkning med speciella resurspersoner. (Billströmska folkhögskolan)

### **Problem i samarbetet med försäkringskassan och arbetsförmedlingen**

En mycket viktig punkt är att deltagarna måste få stöd och hjälp att förverkliga sina handlingsplaner även efter kursens slut, vilket inte alltid är fallet. (Kristinehamns folkhögskola)  
Det känns meningslöst att lägga ner hela sin själv i arbetet om inte Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan gör en riktig uppföljning. Men efter vissa påtryckningar från folkhögskolan har man nu nått ett gott samarbete och folkhögskolläraren är nu med i Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans bedömningar om fortsatt rehabilitering. (Dalslands folkhögskola)

I några fall där man gjort upp om att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska rekrytera deltagare har det inte skett, och kurser har måst ställas in. AF hade inga pengar kvar, och FS kunde inte urskilja deltagare i sina dataregister, sades det. (Vieböcks folkhögskola)

En synpunkt som återkommer är att man gärna skulle vilja arbeta mer med långtidssjukskrivna men helst som uppdragsutbildning och i samarbete med berörda parter: kommunen, försäkringskassan och arbetsförmedlingen.

### **Exempel på deltagarsynpunkter.**

- Ergonomi och friskvård är nödvändiga inslag, liksom kontinuerlig antagning.
- En fast struktur i både schema och metoder är bra. Det får inte vara för många lärare, det försvårar samarbetet. Men mer korta pauser under dagen.
- Fler inslag där man arbetar med att ”återta kroppen” – hållning, andning, rörelsemönster.
- Mer stresskunskap
- ”Mer uttryck, mindre intryck, mer praktisk handling och prat, mindre sitta stilla och lyssna” (Kristinehamns folkhögskola)

## **Källförteckning**

Folkbildningspropositionen 1997/98:114

Folkbildningsförbundet: Hälsa i cirkel, 2003

FBR:s statistik för år 2002

Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet, SOU 2002:5

Holmström, O. (2000). Funktionshindrade och folkhögskolan. Perspektiv på empowerment genom folkbildning.

Lövkrantz, B. (2002). Folkhögskolornas anpassningskurser för deltagare med funktionshinder, s. 40.

Pressmeddelande från Socialdepartementet 2003-12-11 – Samordnad organisation för arbetslivsinriktad rehab

RFV-LS-undersökningen, 2003

RFV redovisar 2001:4

Ågren, Gunnar Den nya folkhälsopolitiken. Statens folkhälsoinstitut 2003