

Arbetspecialisters erfarenheter av
Individanpassat stöd till arbete (IPS)
vid autism

Åsa Palo

Arbetssterapi, magister
2025

Luleå tekniska universitet
Institutionen för hälsa, lärande och teknik

[Denna sida har avsiktligt lämnats tom]

Palo, Å

Arbetspecialisters erfarenheter av Individanpassat stöd till arbete (IPS) vid autism.

Employment specialists` experiences with Individual Placement and Support (IPS) for individuals with autism.

Examensarbete magister i arbetsterapi, 15 poäng, Luleå tekniska universitet, Institutionen för hälsa, lärande och teknik, 2025.

Sammanfattning

Syftet med studien var att beskriva arbetsspecialisternas erfarenheter av att stödja personer med autism utifrån metoden Individanpassat stöd till arbete (IPS). En kvalitativ metod i form av fokusgruppdiskussion valdes och 3 fokusgruppdiskussioner genomfördes. Arbetspecialister med erfarenhet av IPS vid autism deltog. Data analyserades med fokusgruppmetodik. Det resulterade i ett övergripande tema: *Att möjliggöra en hållbar arbetssituation utifrån IPS för personer med autism.* Det personcentrerade arbetssättet genomsyrade stödet som gavs vid IPS vilket formade 4 underteman *att utveckla samspel och kommunikation, att anpassa processen, att underlätta samverkan med myndigheter, samt att samarbeta med nätverk och arbetsgivare* för att stödja personerna med autism att få och behålla en anställning. Resultatet visade att arbetsspecialisterna var flexibla och personcentrerade, de utvecklade ett samspel och kommunikation och anpassade IPS-process utifrån personens behov. De samverkade med myndigheter och navigerade genom regelverk för att personen med autism skulle få det stöd den behövde. Arbetsspecialisterna samarbetade också med nätverk och arbetsgivare, för att säkerställa att personen fick långvarigt stöd. Detta möjliggjorde att personerna med autism fick ett arbete och en långsiktigt hållbar arbetssituation genom IPS. Slutsatsen är att IPS är en metod som kan användas till personer med autism om den anpassas utifrån personens behov av att få stöd med socialt samspel och kommunikation och om processen tillåts fortgå i en långsammare takt. Studien ger insikt i hur IPS behöver modifieras för att kunna tillgodose behovet för personer med autism utifrån arbetsspecialisternas perspektiv.

Keywords: employment specialist, autism spectrum disorders, Individual Placement and Support, supported employment

Palo, Å

Employment specialists` experiences with Individual Placement and Support (IPS) for individuals with autism.

Arbetspecialisters erfarenheter av Individanpassat stöd till arbete (IPS) vid autism. Examensarbete magister i arbetsterapi, 15 poäng, Luleå tekniska universitet, Institutionen för hälsa, lärande och teknik, 2025.

Abstract

The purpose of the study was to describe the experiences of employment specialists in supporting individuals with autism using the Individual Placement and Support (IPS) method. A qualitative method in the form of focus group discussions was chosen, and three focus group discussions were conducted. Employment specialists with experience in using IPS with individuals with autism participated. Data was analyzed using focus group methodology. This resulted in an overarching theme: *Enabling a sustainable work situation through IPS for individuals with autism*. The person-centered approach permeated the support provided through IPS, which shaped four sub-themes: *Developing interaction and communication, Adapting the process, Facilitating collaboration with authorities, Collaborating with networks and employers*. The results showed that the employment specialists were flexible and person-centered. They developed interaction and communication and adapted the IPS process based on the individual's needs. They collaborated with authorities and navigated through regulations to ensure that the individual with autism received the necessary support. The employment specialists also collaborated with networks and employers to ensure that the individual received long-term support. This enabled individuals with autism to gain employment and achieve a long-term sustainable work situation through IPS. The conclusion is that IPS is a method that can be used for individuals with autism if it is adapted based on their needs for support with social interaction and communication, and if the process is allowed to proceed at a slower pace. The study provides insight into how IPS needs to be adapted to meet the needs of individuals with autism, from the perspective of employment specialists.

Keywords: employment specialist, autism spectrum disorders, Individual Placement and Support, supported employment

Innehåll

Inledning	1
Bakgrund	2
Aktiviteten arbete och dess betydelse	2
Personen med autism och deras möjligheter till arbete	3
Supported employment/ Individanpassat stöd till arbete	5
Problemformulering	8
Syfte	9
Metod	9
Design	9
Urval	9
Procedur	10
Datainsamling	11
Dataanalys	12
Förförståelse	13
Etiska övervägande	13
Resultat	14
Att möjliggöra en hållbar arbetssituation utifrån IPS för personer med autism	14
Att utveckla samspel och kommunikation	16
Att anpassa processen	17
Att underlätta samverkan med myndigheter	19
Att samarbeta med nätverk och arbetsgivare	21
Diskussion	23
Resultatdiskussion	23
Metoddiskussion	28
Slutsats	30
Referenser	31
Bilaga 1 Brev till verksamhetschef/ enhetschef	36
Bilaga 1 Brev till arbetsspecialister	37
Bilaga 3 Samtycke	38
Bilaga 4 Nyckelfrågor	39

Inledning

Enligt FN:s globala mål för hållbar utveckling, Agenda 2030, ska Sverige arbeta för att personer med funktionsnedsättningar får tillgång till arbete med en lön som de kan försörja sig på (Svenska FN-förbundet, 2025). Vidare menar regeringen i sin skrivelse *Det handlar om livet* (2024/25:77) att samhället behöver utveckla ett inkluderande och hållbart arbetsliv för att främja psykisk hälsa. Detta eftersom känslan av delaktighet och social gemenskap ökar för människor som har ett arbete. Dåliga arbetsförhållanden eller arbetslöshet ökar emellertid risken för ohälsa. Fokus bör därför ligga på att skapa en tillgänglig arbetsmiljö så att fler får en sysselsättning, som kan leda till ett hållbart arbetsliv i förlängningen (Regeringens skrivelse, 2024/25:77).

Enligt Statistikdatabasen (2023) är arbetslösheten för personer med funktionsnedsättningar hög, 48% jämfört med 19% av övrig befolkning i Sverige. Personer med autism inkluderas i gruppen personer med funktionsnedsättningar. För personer med funktionsnedsättningar som har nedsatt arbetsförmåga krävs ofta stöd och anpassningar på arbetsplatsen för att de ska klara ett arbete (Statistikdatabasen, 2023). En metod som har använts för att stödja personer med allvarlig psykisk ohälsa att skaffa, få och behålla ett arbete är Individanpassat stöd till arbete (IPS) (Drake et al., 2012). Metoden förespråkas även att användas för personer med autism enligt Socialstyrelsen (2024), trots att evidens saknas.

Arbetsterapi syftar till att förbättra hälsa och välbefinnande genom att stödja personer till att kunna vara delaktiga och engagerade i meningsfulla aktiviteter, som de önskar och förväntas göra, som exempelvis arbeta (World federation of occupational therapy [WFOT], 2012). Författaren är arbetsterapeut och arbetar som arbetskonsulent med IPS för personer som har psykisk ohälsa samt personer med autism och stödjer dem att få en anställning. Därför väcktes ett intresse av att beskriva de professionellas erfarenheter av IPS, eftersom det kan vara ett första steg i att utveckla kunskap om hur metoden fungerar för personer med autism.

Bakgrund

Aktiviteten arbete och dess betydelse

Att ha ett arbete fyller ett stort behov för människor förutom att ge en inkomst kan arbete ge en känsla av att vara tillfreds, ha en funktion i samhället och få en arbetsroll (Brown et al. 2000). Arbete främjar hälsa när både fysisk och social arbetsmiljö är tillfredställande. En hälsosam arbetsplats erbjuder tillgång till friskvård, bra ledarskap samt arbetsuppgifter som stimulerar arbetstagarna (Lindin-Arwedsson et al, 2007). Alla människor har rätt att få vara aktiva, delaktiga och engagera sig i meningsfulla aktiviteter utifrån behov, vilket främjar individuell utveckling och skapar hälsa. Att vara engagerad i aktivitet kan ses som en mänsklig rättighet (Durocher, 2014). *Aktivitetsrättvisa* handlar om att personen själv kan välja, ha inflytande över och kan utföra aktiviteter som är viktiga, oavsett sociala, ekonomiska eller fysiska förutsättningar (Townsend & Wilcock, 2004). Aktivitetsrättvisa kan vara att personer med funktionsnedsättning får inkludering på arbetsmarknaden och tillgång till anpassningar på arbetsplatsen som den har behov av. Tvärtom uppstår *aktivitetsorättvisa* när individer eller grupper hindras från att delta i meningsfulla aktiviteter exempelvis på grund av strukturella, sociala eller ekonomiska begränsningar. Det kan handla om brist på resurser, diskriminering, exkludering eller begränsad autonomi. När personer har begränsade möjligheter att få delta i aktiviteter som exempelvis ett arbete, leder det till stress, obalans och utanförskap (Townsend & Wilcock, 2004). Det bekräftas av folkhälsomyndigheten (2025) som belyser att personer som hamnar utanför arbetsmarknaden och blir långtidsarbetslösa har sämre fysisk och psykisk hälsa och högre dödlighet.

Möjlighet till aktivitet påverkas enligt arbetsterapiteori av samspelet mellan personen, det den gör, "aktiviteten" samt miljön (Townsend & Polajko, 2007). Görandet i sig är komplext och kan uppfattas på olika sätt beroende på vilket syfte och mening aktiviteten har (Egan & Restall, 2022). För att främja hälsa och välbefinnande är det viktigt att ha möjlighet att påbörja, delta i och vidmakthålla aktiviteter och relationer i meningsfulla sammanhang. Dessa sammanhang kan underlätta eller begränsa en persons delaktighet. Det handlar om vad personen behöver, vill och förväntas göra, exempelvis arbeta och detta påverkar hälsa och välbefinnande. Om arbetsmiljön stödjer personen genom att personen utför uppgifter som ligger i linje med dess

förmågor och får socialt stöd från chefer och kollegor gynnas hälsa och välbefinnande. Däremot kan en arbetsmiljö med alltför höga krav och brist på socialt stöd, begränsa personens möjligheter till delaktighet i arbetslivet. För att ett arbete ska vara hållbart är det viktigt att arbetet uppfyller personens behov, upplevs meningsfullt och att det finns en balans mellan arbete, andra aktiviteter i dagligt liv och vila (Egan & Restall, 2022).

Människor styrs av motivation, vanor och förmågan att utföra aktiviteter i samspel med omgivningen och blir engagerade i en aktivitet, som exempelvis ett arbete (Taylor et al., 2024). Vilken betydelse arbete har i livet och hur personen uppfattar sig själv i relation till ett arbete och yrkesroll formar personens *aktivitetsidentitet*. Den överensstämmer med personens värderingar och mål. Om arbetet inte stämmer överens med aktivitetsidentiteten kan det leda till att personen får minskad motivation och arbetsglädje. *Aktivitetskompetens* är förmågan att utföra arbetsuppgifter på ett sätt som är förenligt med aktivitetsidentiteten. Det handlar om att kunna använda sina färdigheter och kunskaper i arbetet (Taylor et al., 2024). Det sker en kontinuerlig interaktion mellan individen, dess förmågor samt arbetsuppgifterna och arbetsmiljön, vilket leder till en pågående anpassning i aktiviteten. *Aktivitetsanpassning* innebär att kunna hantera krav och förväntningar i arbete exempelvis genom att utveckla strategier, anpassa sitt beteende eller få stöd från omgivningen. Om en person har svårt att anpassa sig till arbetskraven, exempelvis på grund av kognitiva svårigheter, kan det leda till att personen blir utmattad och får nedsatt arbetsförmåga. Engagemang och delaktighet växer när en person får ett arbete som den önskar samt att personen har en förmåga att utföra arbetsuppgifter, i en miljö som stödjer. Livskvaliteten förbättras när personen antar en ny roll som yrkesverksam och skapar mening i tillvaron. Det är följaktligen viktigt att stödja anpassning av aktivitet hos personer med funktionsnedsättning såsom autism, så att deras önskade identitet matchar deras kompetens (Taylor et al., 2024).

Personen med autism och deras möjligheter till arbete

Autism är en livslång funktionsnedsättning och mellan 1–2 % av Sveriges befolkning har diagnosen (Socialstyrelsen, 2024). Enligt den amerikanska diagnosmodellen DSM-5 (American Psychiatric Association APA, 2024) definieras autism eller Autism Spectrum Disorder som en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF).

Samsjuklighet i form av ADHD, tics, Tourettes, intellektuell funktionsnedsättning och andra psykiatriska diagnoser är vanligt vid autism (Socialstyrelsen, 2024).

Symtom vid autism är brister i socialt samspel och kommunikation med andra och repetitiva beteenden, intressen eller aktiviteter (APA, 2024). Brister i socialt samspel och kommunikation visar sig som svårigheter med att ta kontakt med och dela intresse med andra. Personen med autism undviker ofta ögonkontakt, har svårt att tolka ansiktsuttryck samt att besvara andras signaler. Det är vanligt att ha problem med att förstå relationer samt att ha avvikande beteende i sociala sammanhang (APA, 2024). Repetitiva beteenden, intressen och aktiviteter beskrivs som att ha begränsat antal intressen, vara rutinbunden samt ha svårt att hantera förändringar. Personen med autism kan också ha specialintressen som den är väldigt duktig på. För att få diagnosen autism ska symtomen ha funnits tidigt i livet och ge en begränsning i flera livsområden. Autism graderas i tre nivåer som talar om svårighetsgrad och behov av stöd (APA, 2024).

Kognitiva begränsningar är vanligt hos personen med autism vilket gör det svårt att bearbeta information (Thernlund, 2013). Brister i kognitiv förmåga innebär att ha svårt med "mentalisering", att förstå att andra har tankar, känslor och intentioner och hur de kan avläsas och förutsägas. Kognitiva begränsningar innebär även att ha problem med "central koherens", att sätta ihop delar till en helhet och förstå sammanhang samt "exekutiva funktioner", att kunna planera och organisera, styra sina impulser, ta beslut och lösa problem (Thernlund, 2013). Nedsatt kognitiv förmåga kan ofta leda till svårigheter att hantera vardagen, arbetsliv och socialt samspel. Personen med autism har ofta begränsningar inom dessa områden, vilket kan göra det utmanande då arbetslivet ställer höga krav på flexibilitet, samarbets- och planeringsförmåga (Socialstyrelsen, 2024).

Styrkor som personer med autism har är att de ofta är noggranna, har hög arbetsmoral, är pålitliga och detaljfokuserade och det är en fördel i många arbeten (Krezminska et al. 2016). Undersökning av personer med autism visar att de mår bra av att arbeta (Brouwers et al, 2024). De får en tillhörighet till samhället och ett bättre självförtroende. Arbete ger också bättre ekonomi, lugn och en möjlighet att få tillhöra ett socialt sammanhang. Det är dock väsentligt att arbetet passar personer med autism och ger

energi, för att minska risken att arbetet leder till stress och ohälsa (Brouwers et al, 2024).

Chanserna ökar att få en anställning för personen med autism, om personen har självinsikt om sina styrkor och svagheter samt har tidigare arbetslivserfarenheter visar internationell forskning (Black et al., 2019; Diener et al. 2020; Harmuth et al. 2018; Southeys et al. 2024). Möjligheterna ökar också när arbetsmiljön stödjer personen, i form av socialt stöd från kollegor och närstående. Om personen med autism erövrar kunskaper om kommunikations- och interaktionsfärdigheter är det lättare att få en anställning. Ett annat sätt att öka förutsättningarna för att få ett arbete är att få tillgång till jobbcoach som matchar personens intressen och önskemål mot en arbetsplats (Black et al., 2019; Diener et al. 2020; Harmuth et al. 2018; Southeys et al. 2024).

Tvärtom blir det svårare att få en anställning, när arbetsgivare och kollegor saknar kunskaper om autism och har negativa attityder som leder till stigma. (Black et al., 2019; Diener et al. 2020; Harmuth et al. 2018; Southeys et al. 2024). Även när det brister i organisationen och personen inte får de anpassningar den behöver, minskar chanserna till att klara ett arbete. Det är väsentligt att personen klarar socialt samspel med chef och arbetskamrater för att kunna arbeta. Att ha symtom som repetitiva beteenden, tvångsmässighet och motstånd till förändringar kan göra det svårare att arbeta. Även faktorer som att ha nedsatta exekutiva funktioner samt ha psykiska symtom som ångest och depression minskar också chansen till anställning (Black et al., 2019; Diener et al. 2020; Harmuth et al. 2018; Southeys et al. 2024).

Vidare visar forskning att få anpassningar i form av att minimera distraktioner, minska buller samt få tydliga förutsägbara arbetsuppgifter, leder till att personen med autism lättare kan få och behålla en anställning. Ett annat sätt är att förbättra stödet från arbetsgivare och kollegor samt erbjuda tekniska lösningar för att öka arbetsförmågan (Khalifa et al., 2020). I arbetet med att underlätta arbetssituationen för personen med autism är det av vikt att beakta olika metoder som kan stödja personen i dess väg mot en anställning.

Supported employment/ Individanpassat stöd till arbete

Supported employment (SE)/ Individanpassat stöd till arbete (IPS) är metoder som bland annat används av arbetsterapeuter för att stödja personer att få en anställning

(Abersman & Logsdon, 2011; Baxter et al. 2012). SE har utvecklats i USA för personer med funktionsnedsättning och IPS är en manualbaserad variant av SE för personer med allvarlig psykisk ohälsa. Det är en personcentrerad återhämtningsinriktad arbetsrehabilitering (Drake et al., 2012).

SE och IPS skiljer sig från den stegvisa traditionella arbetsrehabiliteringen genom att ett arbete söks först *"place than train"*, utan förrehabilitering (Corrigan & McCracken., 2005). I traditionell arbetslivsinriktad rehabilitering utför arbetsterapeuter standardiserade bedömningar via intervju eller observation med arbetsrelaterade instrument, på personens arbetsplats (Sandqvist & Ekblad, 2017). Det skiljer sig mot IPS där denna typ av standardiserade bedömningar inte görs (Drake et al. 2012). Stöd ges i stället för att personen ska få, klara och behålla sin anställning (Corrigan & McCracken., 2005). Fördelen med att först hitta ett arbete, är att individen tränar på de saker den behöver kunna, på sin arbetsplats i en reell miljö. Att träna på förmågor utan att veta vad som krävs på arbetsplatsen är ofta ineffektivt (Drake et al., 2012). I IPS arbetar arbetsterapeuter oftast som arbetsspecialister (Moe et al., 2021) och enligt Baxter et al. (2012) kan arbetsterapeuter som arbetar i IPS, känna att deras kunskaper ej tas tillvara. Rollen kan kännas otydlig eftersom standardiserad bedömning av arbetsrelaterade instrument ej utförs (Baxter et al., 2012).

Det finns forskning om betydelsen och effekterna av IPS vid psykisk ohälsa. IPS-metoden har visat sig vara mycket effektiv för att hjälpa personer med allvarlig psykisk ohälsa att få ett arbete. En internationell forskningsöversikt visar att IPS leder till att fler får ett arbete jämfört med traditionell arbetsrehabilitering (Brinchman et al., 2020). I Sverige fick 46% av deltagarna i ett IPS-program en anställning efter 18 månader, medan endast 11% fick ett arbete genom traditionell arbetsrehabilitering (Bejerholm et al., 2015). Forskning om hur personer med allvarlig psykisk ohälsa uppfattar att delta i IPS är att det ökar aktivitetsengagemang, livskvalitet, egenmakt och arbetsmotivation visar en svensk studie av Areberg och Bejerholm (2013). Engagemang ökar när personen känner sig respekterad, motiverad, har tilltro till framtiden och upplever mening (Arenberg & Bejerholm, 2013). En nyligen presenterad scoping review om IPS visar att engagemang växer hos personer med allvarlig psykisk ohälsa när de upplever egenmakt och självbestämmande, samt när de har en allians med arbetsspecialisten (Khoronzhevych et al., 2022).

Vidare visar forskning att det är svårt att implementera metoden IPS för personer med psykisk ohälsa. Detta eftersom myndigheternas regler kring sysselsättning inte stämmer överens med IPS principerna (Hasson et al., 2011; Stoorgard Bonfils et al. 2017). Olika föreställningar kring vad personer med allvarlig psykisk ohälsa klarar att göra, kan skapa konflikter mellan den psykiatriska vården och arbetsspecialisten. Det gör också att implementeringen blir problematisk (Stoorgard Bonfils et al. 2017). En nyligen presenterad paraplyöversikt visar att det finns begränsad kunskap om IPS vid autism men den håller låg kvalitet och evidensen för IPS vid autism är svag (Curnow, 2023). Trots detta rekommenderar Socialstyrelsen att IPS ska användas för personer med ADHD och autism i Sverige eftersom beprövad erfarenhet givit bra resultat (Socialstyrelsen, 2024).

De anställda som utför IPS kallas arbetsspecialister/arbetskonsulenter/arbetscoach. De har ofta en grundutbildning inom vård eller socialt arbete (Moe et al., 2021). I detta arbete används arbetsspecialist oavsett grundutbildning eller yrkesbeteckning. Arbetsspecialisten arbetar utifrån 8 principer i IPS (Drake et al., 2012). 1) Personen kan delta i IPS om den uttrycker att den vill ha ett arbete, oavsett diagnos, funktionsnedsättning eller missbruk. 2) Målet är en anställning på den öppna arbetsmarknaden. 3) Arbets sökandet startar när individen har uttryckt en önskan om att ha ett arbete. 4) Stödet är individuellt utformat utifrån önskemål, behov och tidigare erfarenheter 5) Ekonomisk rådgivning erbjuds individen, genom att ta kontakt med försörjande myndighet. 6) Stödet integreras med vård och övriga rehabiliteringsinsatser. 7) Stödet ges så länge individen önskar få det. 8) Arbetsspecialisten söker systematiskt upp arbetsgivare, undersöker arbetets krav samt möjligheter till anpassningar (Drake et al., 2012). En programtrohetsskala som utvärderar verksamheten görs varje år för att se om principerna följs. Hög programtrohet leder till att fler får arbete och kan behålla sin anställning (Becker et. al. 2019; Socialstyrelsen, 2022).

IPS-processen innehåller 4 steg (Swanson & Becker, 2011). Steg ett är att utveckla ett personcentrerat stöd i form av partnerskap. Kartläggning av förmågor, svårigheter, intressen och tidigare arbetserfarenheter görs för att utforma en arbetsprofil. Steg två är att utforma en individuell plan med huvudmål och delmål. Ekonomisk rådgivning erbjuds (Swanson & Becker, 2011). Steg tre är matchning som sker utifrån personens önskemål och styrkor samt arbetets krav. Ett curriculum vitae (CV) och ett personligt

brev utformas. Samordning med vården och närstående sker, så personen får stöd även från dessa. Sökande av arbete påbörjas. Steg fyra är att praktik/anställning påbörjas och individuella anpassningar görs utifrån personens behov. Arbetsspecialisten stödjer arbetsgivaren genom att informera om funktionsnedsättningen och är tillgänglig för frågor (Swanson & Becker, 2011).

Det finns studier om arbetsspecialisters erfarenheter av IPS vid psykisk ohälsa. En översikt visar att samverkan med vården är nödvändig för att kunna ge stöd till personen med psykisk ohälsa gällande symtomhantering (Moen et al., 2021). Arbetsspecialisterna måste ha kunskaper om behandlingar för att kunna föra en dialog med vården. De behöver kunna förmedla personens styrkor och svårigheter till arbetsgivare samt ha en förståelse för arbetsgivarens krav och förväntningar. Arbetsspecialisterna behöver även få handledning för att kunna utföra sitt arbete (Moen et al., 2021). En annan forskningsöversikt om arbetsspecialisters erfarenheter av IPS för personer med psykisk ohälsa, visar att arbetsspecialisterna behöver ha god kunskap om arbetsmarknaden. De bör också ha tilltro till personens förmåga, kunna hantera orealistiska förväntningar samt ge anpassat konkret stöd utifrån varje persons behov (Chen & Lal, 2020). En genomgång av aktuell forskning inom området visar att kunskaper saknas om arbetsspecialisters erfarenheter av IPS vid autism.

Problemformulering

Utifrån ovanstående bakgrund är det tydligt att personer med autism har svårigheter att få ett arbete, på grund av sina utmaningar med socialt samspel och kommunikation med andra. Sverige har som mål enligt Agenda 2030, att personer med funktionsnedsättning ska få möjlighet att arbeta. Det är därför viktigt att använda en metod som hjälper personer med autism att få och behålla ett arbete, för att uppfylla målsättningen.

IPS är en evidensbaserad metod som visat sig vara effektiv eftersom den avsevärt ökar chansen att få ett arbete, för personer som har allvarlig psykisk ohälsa. Den används även för personer som har autism eftersom beprövad erfarenhet gett positiva resultat, trots att forskning saknas i svensk kontext. Kunskapen är även begränsad när det gäller internationell forskning om IPS vid autism. Det visar på en vetenskaplig kunskapslucka och det är därför viktigt att få mer kunskap om hur metoden används för personer med autism.

Arbetsterapeuter är en yrkesgrupp som fokuserar på aktivitet och delaktighet och hur samspel sker mellan person, aktivitet och miljö såsom i arbetssituationen. Deras kunskaper kan bidra till att stödja personer med autism till att få ett arbete. Arbetsterapeuter är en av professionerna som arbetar som arbetspecialister med IPS. Arbetspecialisterna har en viktig roll i IPS till att stödja personer med autism och därför finns ett behov av att få deras perspektiv på hur metoden IPS fungerar. Deras erfarenheter kan utgöra en väsentlig del för ett fortsatt arbete med att utveckla metoden IPS så den passar målgruppen autism.

Syfte

Syftet är att beskriva arbetspecialisters erfarenheter av att stödja personer med autism utifrån metoden Individanpassat stöd till arbete (IPS).

Metod

Design

För att kunna besvara syftet, valdes kvalitativ design i form av fokusgruppdiskussion av arbetspecialister. Arbetspecialisterna diskuterade ett ämne för att tillsammans få fram ny kunskap. Fokusgruppdiskussion används för att få en djupare förståelse för en grupps erfarenheter, åsikter och attityder kring ett ämne (Holloway & Galvin, 2024). Fokusgruppdiskussion samlar olika perspektiv och genererar rik information och baseras på socialkonstruktivism (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Det är en induktiv metod där interaktionen mellan dem sätts i fokus och den ger både gemensam och delad upplevelse av ett ämne (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Fokusgruppdiskussionerna analyserades genom fokusgruppmetodik som Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) beskriver.

Urval

För att få svar på arbetspecialisternas erfarenheter av att stödja personer med autism utifrån metoden IPS valdes ett ändamålsenligt urval. Det innebär att informanterna väljs grundat på rika erfarenheter av ämnet som diskuteras för att syftet ska kunna besvaras (Holloway & Galvin, 2024). Fokusgruppens sammansättning bör vara homogen. De ska ha liknande erfarenheter för att kunna skapa en diskussion (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Inklusionskriterier var därför arbetspecialister som hade

minst ett års praktisk erfarenhet av att stödja personer med autism utifrån IPS. Exklusionskriterier var arbetsspecialister som hade för kort erfarenhet/kunskap eller arbetade efter andra metoder.

Vidare beskriver Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) att det också är angeläget att få en skillnad mellan deltagarna, en heterogenitet, för att ge olika perspektiv i diskussionen. För att få denna variation skedde en strävan att sätta ihop arbetsspecialister i grupper som kom från geografiskt olika områden, enheter, antal år i yrket och olika professioner så att olikheter skulle uppstå. Detta för att ge bra interaktion och diskussion i grupperna. I enlighet med Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) beslutades en lämplig storlek med 4–6 deltagare i varje fokusgrupp för att alla ska kunna vara engagerade i frågorna och hinna uttrycka sina åsikter.

Slutligen deltog tolv arbetsspecialister i tre fokusgrupper i studien. De var verksamma inom kommunala verksamheter och stiftelser från geografiskt utspridda städer i Sverige. Mer om de deltagande arbetsspecialisternas bakgrund redovisas i tabell 1.

Tabell 1 Deltagarnas egenskaper, N=12

Bakgrundsvariabler	
<i>Kön</i>	
Kvinnor	10
Män	2
<i>Ålder</i>	
Medianvärde (intervall)	56 (29–64)
<i>Profession</i>	
Arbetsterapeuter	3
Socionomer	2
Socialpedagoger	2
Aktiveringspedagoger	2
Beteendevetare	1
Specialpedagog	1
Övrig	1
<i>Sektor</i>	
Kommunanställda	8
Anställda på Stiftelse	4
<i>Arbetslivserfarenhet av SE/IPS</i>	
Medianvärde (intervall)	7,5 (1–16)

Procedur

Information söktes via SE/IPS-nätverk samt från stiftelser om vilka enheter som arbetade med IPS för personer med autism i Sverige. Kontakt togs även med personer

som hade kunskap om IPS via e-post, med en fråga om de kände till enheter som arbetade med autism.

Kontakt togs därefter via e-post med tolv verksamhetschefer/enhetschefer från åtta kommuner och stiftelser, som arbetade med IPS vid autism. Ett informationsbrev (bilaga 1) bifogades som innehöll information om studien, dess syfte samt en förfrågan om godkännande att arbetsspecialisterna kunde delta på arbetstid. Åtta chefer svarade att de arbetade med IPS vid autism. Två svarade att de inte arbetade med IPS och autism och två svarade inte, trots påminnelse. När cheferna för IPS-verksamheter samtyckt skickade de trettio e-postadresser (på arbetsspecialister) till författaren.

Författaren skickade därefter informationsbrev (bilaga 2) samt samtycke (bilaga 3) till dessa trettio arbetsspecialisterna via e-post, för att fråga om de ville delta. Informationsbrevet innehöll syftet med studien, inklusionskriterier samt hur de digitala fokusgruppdiskussionerna skulle genomföras. Brevet beskrev att ljudinspelning skulle ske samt att material förvarades säkert och avidentifierat. Information gavs om att inspelningen skulle raderas efter publicering samt var resultatet skulle presenteras. Arbetsspecialisterna fick även information om att enhetschefen samtyckt till att de deltar på arbetstid, att det är frivilligt, samt att de kan avbryta sitt deltagande när de önskar utan att ange orsak.

Påminnelse skickades ut via e-post efter en vecka till de arbetsspecialister som ej hade svarat. Av de tillfrågade trettio arbetsspecialisterna uttryckte fjorton via e-post ett första intresse för att delta. Två personer av dessa fjorton svarade inte när de åter kontaktades via e-post. Tolv personer tackade slutligen ja till att delta, genom att skicka in skriftligt samtycke. De kontaktades via telefon, informerades om studien, frågade om samtycket kvarstod samt undersökte om de hade ytterligare frågor. Bakgrundsinformation inhämtades om profession, ålder samt hur länge de hade arbetat med IPS.

Datainsamling

Datainsamling genomfördes via tre digitala fokusgruppdiskussioner med fyra arbetsspecialister i varje. Genom att ha digitala fokusgruppdiskussioner gjordes det möjligt för arbetsspecialister att delta från geografiskt olika delar, vilket förordas av Morgan (2019). Arbetsspecialisterna hade innan fokusgruppdiskussionerna fått en

länk till teams och nyckelfrågorna (bilaga 4) via e-post, så att personerna kunde förbereda sig och tänka igenom dessa innan fokusgruppdiskussionen. Grupperna träffades i januari alternativt februari 2025 och diskussionerna spelades in med ljud. Diskussionerna pågick i 75–90 minuter per grupp vilket överensstämmer med Holloway och Galvins rekommendation för tidslängd för fokusgruppsdiskussion (2024).

Gruppledarens (författarens) roll i fokusgruppdiskussionen var att skapa en trygg stämning samt introducera nyckelfrågorna. Detta för att arbetsspecialisterna skulle kunna uttrycka sina olika erfarenheter för att få fram ett rikt material (Dahlin- Ivanoff & Holmgren, 2017). Gruppledaren informerade om studien, dess syfte samt att deltagarna kunde styra diskussionen utefter sina tankar. Information gavs även om att gruppledaren skulle hålla sig i bakgrunden och lyssna, för att inte påverka diskussionen. Information lämnades också om att det inte fanns rätt eller fel åsikter, att allas tankar var lika viktiga och att det som diskuterades under fokusgruppen var konfidentiellt. Direktiv gavs att inte nämna namn eller personliga fakta om personerna som fått IPS, samt att tid fanns i slutet för att diskutera tankar som väckts om den egna arbetssituationen och arbetssättet. När man använder fokusgruppdiskussion som datainsamling, kan starka personers åsikter ta över diskussionerna så att avvikande åsikter inte kommer fram (Holloway & Galvin, 2024). Det är därför viktigt att fånga upp allas olika tankar och uppmuntra personer som är tysta och mer tillbakadragna (Holloway & Galvin, 2024). Gruppledaren uppmuntrade personer som var tystare att uttrycka sina åsikter under fokusgruppdiskussionerna.

Dataanalys

Fokusgruppdiskussionerna analyserades enligt fokusgruppmetodik i fyra steg (Dahlin- Ivanoff & Holmgren, 2017). Metoden användes för att få gruppens gemensamma uppfattningar om ämnesområdet och det var själva diskussionen som analyserades (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Syftet med studien styrde hela analysen. I det första steget påbörjades analysen under själva fokusgruppdiskussionen genom att innehållet fångades, noteringar fördes samt reflektioner gjordes efteråt. Ljudinspelningarna lyssnades på flera gånger för att få en helhetsbild och transkriberades ordagrant, där även pauser och skratt fanns med (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). I det andra steget markerades preliminära teman i det transkriberade materialet. Därefter lyssnades åter på inspelningarna, lästes transkriptionerna,

noteringarna samt reflektionerna. Fokusgruppdiskussionen sorterades under ett preliminärt tema i taget. Därefter lyssnades åter på ljudinspelningarna för att förvissa sig om att de preliminära temana kom från inspelningarna (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). De preliminära temana var *en hållbar arbetssituation är genomförbar om hinder kan övervinnas alternativt att möjliggöra en hållbar arbetssituation, ett personcentrerat arbetssätt, underlätta samverkan med myndigheter, anpassa IPS-processen samt skapa samarbete med nätverk och arbetsgivare*. Analysen och de preliminära temana diskuterades tillsammans med lärarylaget under en resurstid och de preliminära temana utvecklades vidare. I det tredje steget gjordes en sammanfattning av deltagarnas gemensamma uppfattningar och texten minskades och kondenserades utan att förlora innehållet. För att säkerställa att teman stämde lyssnades åter på inspelningarna samt transkriptionen lästes. Markering av illustrativa citat gjordes i detta skede (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). I det fjärde steget skedde en tolkning av innebörden av diskussionerna och deltagarnas erfarenheter. Det resulterade i ett övergripande tema, tema och fyra underteman som visade innebörden av fokusgruppdiskussionerna (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Alla teman, sammanfattningarna samt citaten diskuterades med lärarylaget samt två studenter för att få stöd att verifiera dessa.

Förförståelse

Författaren är arbetsterapeut, utbildad i IPS och har arbetat med metoden i 3 år samt har flera års erfarenhet av att arbeta med personer som har autism. Författaren har en stor förförståelse men strävade efter att inte påverka diskussionerna i fokusgrupperna samt använde en systematik under analysen. Utrymme gavs för arbetsspecialisternas erfarenheter i fokusgruppdiskussionerna genom att gruppledaren höll sig i bakgrunden. Författaren kände inte arbetsspecialisterna som deltog i fokusgrupperna. Det är enligt Dahlin-Ivanoff och Holmgren viktigt att analysen inte styrs av förutfattade tankar, utan analysen sker utifrån en förutbestämd process (2017).

Etiska övervägande

Det är viktigt att göra etiska överväganden när forskning involverar människor, även om studentuppsatser på magisternivå inte räknas som forskning och inte omfattas av etikgranskning (Etikprövningsmyndigheten, 2023). Enligt Vetenskapsrådet (2024) ska forskning göra gott och inte skada personer. Det är viktigt att hänsyn tas till autonomi genom informerat samtycke samt att rättvisan bevaras så att det sker en rättvis

fördelning mellan risk och nytta. Detta har gjorts genom att ge fakta om syftet med studien samt fråga deltagarna om skriftligt och muntligt samtycke. De informerades om att det var frivilligt att medverka samt att de kunde avsluta deltagandet när de önskade, utan att ange orsak. Inspelat ljud förvarades konfidentiellt i arkiv och i dator som krävde personlig autentisering. Det var endast författaren som hade tillgång till inspelningarna. Materialet användes endast till denna studie och transkriptionen av fokusgruppdiskussionen aidentifierades, så att plats eller person inte kunde spåras innan läraryrket tog del av denna. Samtycken förvarades i arkiv och materialet raderades när det hade publicerats. Information gavs om var studien skulle utgivas.

Enligt Etikprövningsmyndigheten (2023) är det viktigt att väga risk mot nytta. Risken var att studien kunde väcka tankar om den egna arbetssituationen och arbetssättet, vilket skulle kunna leda till att arbetsspecialisterna till exempel kunde känna sig otillräckliga i sitt arbete. Om det skedde fanns det tid under fokusgruppdiskussionen att prata om detta. Deltagarna fick nyckelfrågorna innan diskussionen för att kunna förbereda sig vad de ville ta upp, för att minska risken att de skulle säga saker som de kunde ångra efteråt. Information gavs av författaren i början av fokusgruppen att arbetsspecialisterna inte skulle nämna namn eller andra personliga uppgifter på de personer som fått IPS och som de berättade om under fokusgruppen. Då det är få enheter i Sverige som ger IPS till målgruppen autism, kunde det innebära att arbetsspecialisterna kunde känna igen de andra deltagarna i fokusgruppen. Eftersom information gavs om detta i förväg kunde de välja att avstå från att delta, om de så önskade. I informationsbrevet samt muntligt i början av fokusgruppdiskussionen angavs att ingen person skulle kunna identifieras i den publicerade studien. Nyttan på kort sikt med studien var att få diskutera sitt arbete med andra arbetsspecialister och få ta del av deras erfarenheter. Nyttan på längre sikt var att få mer kunskaper om att stödja personer med autism enligt metoden IPS.

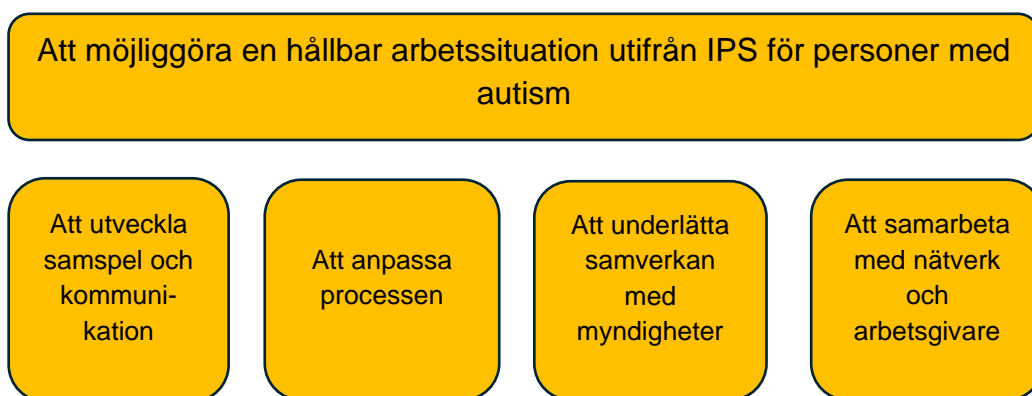
Resultat

Att möjliggöra en hållbar arbetssituation utifrån IPS för personer med autism

Det övergripande temat som framkom ur analysen av fokusgruppdiskussionerna var *att möjliggöra en hållbar arbetssituation utifrån IPS för personer med autism.*

Arbetspecialisternas kollektiva erfarenheter av att stödja personer med autism utifrån IPS visade att ett personcentrerat arbetssätt, anpassat efter individens behov, möjliggjorde en långsiktigt hållbar arbetssituation. Temat speglar hur det personcentrerade arbetssättet, där IPS anpassades efter den unika individen och de konsekvenser som autism medförde för arbete, blev vägledande för att skapa förutsättningar för att hållbart arbetsliv. Det personcentrerade arbetssättet genomsyrade stödet som gavs vid IPS vilket formade fyra undertemana *att utveckla samspel och kommunikation, att anpassa processen, att underlätta samverkan med myndigheter, samt att samarbeta med nätverk och arbetsgivare* för att stödja personerna med autism att få och behålla en anställning (Tabell 2)

Tabell 2 Övergripande tema och undertema



Dessa fyra undertema beskrev arbetspecialisternas samlade erfarenheter av att använda ett personcentrerat arbetssätt utifrån personens behov. Genom att arbeta personcentrerat möjliggjorde arbetspecialisterna att personerna med autism skulle få en långsiktigt hållbar arbetssituation. Arbetspecialisterna behövde utgå från personens behov och utveckla samspel och kommunikation för att få ett bra samarbete med personen. De behövde anpassa processen utifrån personernas behov, för att personerna skulle kunna skaffa, få och behålla ett arbete. De behövde underlätta samverkan med myndigheter för att personerna skulle få tillgång till det stöd personen behövde i anställningsprocessen. De behövde även få ett bra flexibelt samarbete med nätverk och arbetsgivare som anpassade sig utifrån personens behov, för att personen skulle kunna få ett fortsatt långsiktigt stöd för att kunna behålla sin anställning.

Att utveckla samspel och kommunikation

Arbetspecialisternas gemensamma erfarenheter var att de använde ett personcentrerat arbetssätt för att utveckla samspel med personen med autism genom att möta personen utifrån vem den var och skapa ett samarbete tillsammans med personen. Arbetspecialisterna undersökte vilka önskemål personen hade och tillsammans skapade de en tydlig planering med huvudmål och delmål. Arbetspecialisterna lyssnade också på vilket stöd personen ville ha när den exempelvis skulle söka ett arbete. För att kunna använda ett personcentrerat arbetssätt och utveckla en relation behövde arbetspecialisterna ha kunskap om funktionsnedsättningen, lyssna på vem personen var, vad den ville arbeta med, vilka styrkor den hade och arbeta utefter dessa önskemål.

Arbetspecialisternas delade erfarenheter var att de utvecklade samspel med personen med autism genom att de var flexibla och anpassade sig efter personens behov. De släppte efter när det fungerade bra och personen klarade sig själv. De gick in med mer stöd och motiverade när det behövdes. Arbetspecialisterna främjade utveckling och stärkte självförtroendet för personer med autism. Syftet var att personen skulle öka tron på sig själv och våga träffa arbetsgivare. Att utveckla samspel innebar också att de arbetade med personens insikter om sin förmåga genom att de visade och förklarade vad som hände i arbetssituationen. Ett annat sätt var att hitta strategier för att hantera situationen på arbetsplatsen eller hitta en ny plats. Utmaningar för några arbetspecialister var när det uppstod samarbetssvårigheter mellan personen med autism och arbetspecialisterna. Detta diskuterades i fokusgrupp två:

D8: En stor utmaning det är när personen själv inte accepterar sin diagnos. Att jobba mot [att] försöka få insikt [...] När man pratar om det efteråt, när man inte själv har insikt. [...] Men jag var på toaletten en timme! Hur funkar det med arbetsgivare? Nej, jag har inte alls något problem med det. Det tar inte lång tid! [...] Man är högfunderande på att skriva jättefina CV, men sen i praktiken funkar det inte. Då är det jättesvårt. Tycker [att] det är dom största utmaningarna.

D6: Jag märker lite tvärtom. Personer som är så, man har jättegod kunskap om sin autism. Jag behöver dom här och dom här anpassningarna. [...] Ganska klar uppfattning hur hela omgivningen ska förhålla sig, så att det ska bli så bra för den personen. Det kan också vara en utmaning, tycker jag på en arbetsplats. [...] Där behöver vi hitta en strategi för just den där uppgiften [...]. Allt går inte att anpassa.

D5: Det gäller ju också att våga prova också, våga testa och ta sig ut [...] Om det inte går hela vägen. [Att ta] lärdomen av det och ta sig vidare och hitta en ny riktning också [...]

Personer som vet mycket väl hur man vill ha det, blir väldigt snävt och smalt. Det kan ibland vara svårt att hitta platser, när det gäller att man kanske vill ha just den här nischen och bara den här tiden [...] Då måste man ju på något sätt kunna rucka på det [och] försöka tillsammans komma på andra vägar att gå. Det är ju en utmaning helt klart, men när man lyckas göra det [...] och man kan få sin deltagare att inse. Att det här, det var ju ändå någonting som fungerar för mig, så är ju det en jänkla framgång.

Arbetspecialisternas kollektiva erfarenheter var att de använde ett personcentrerat arbetssätt för att utveckla kommunikation med personerna med autism. De gjorde det genom att de var strukturerade, tydliga och kommunicerade med personen utan metaforer och ironi. Arbetspecialisterna beskrev att i samtal kunde det ta längre tid för personen med autism, att processa vad som sagts. Det gjorde att de behövde invänta svar från personen med autism, trots att detta tog längre tid. Arbetspecialisterna förtydligade genom att ha skriftliga instruktioner och förklarade syftet med vad de skulle göra. Arbetspecialisterna arbetade efter en tydlig planering för att vara förutsägbar. Detta illustreras i diskussionen i grupp ett:

D1: det är väldigt viktigt det här med tydlighet [...] struktur, och ta det ganska lugn och ro, steg för steg. [...] att man gör en sammanfattning efter mötena. Vad vi har kommit överens om, vad vi kommit fram till, så att vi har uppfattat saker på samma sätt. [...]

D3: Det är ju individanpassat utifrån deltagaren så [...] förutom den här tydligheten och den här raka kommunikationen som jag kan se är viktig, som egentligen är viktig för alla deltagare. Så kan jag ju se att det kanske är lite viktigare [...] så det inte blir missförstånd och att det inte blir snabba ryck. [...] Att man har lite framförhållning om det är möjligt. Det kan ibland vara svårt med IPS att ha det, för ibland blir det snabba puckar. Man får napp hos en arbetsgivare som matchar deltagaren.

D2: [personerna med autism] skiljer sig så mycket och egentligen det här med att ha framförhållning, veta vilka arbetsuppgifterna är [...] Det känns som att det gäller för alla grupper vi jobbar med, att man vet vad som förväntas. Att man vet vart man ska vara, vad man ska göra. Det är jätte viktigt.

D3: Det som jag tycker fungerar bra genom alla de här faserna som en röd tråd, är rak och tydlig kommunikation, framförhållning och tydliga roller. Vem gör vad, så att till nästa gång vi ses, så att man vet vad man ska göra. [...]

Att anpassa processen

Detta tema handlar om de gemensamma diskussioner arbetspecialisterna hade kring att använda ett personcentrerat arbetssätt genom att de behövde anpassa processen utifrån personen med autism och dess behov. Ett sätt att anpassa processen som arbetspecialisterna gjorde var att acceptera att den ofta tog längre tid att ta sig igenom, för att passa personen med autism. Flera arbetspecialisterna diskuterade att

exempelvis kartläggningen och praktiken kunde ta längre tid. Att det tog längre tid innebar att arbetsspecialisterna inte arbetade metodtroget enligt IPS-principerna med personerna med autism. Arbetsspecialisterna tyckte inte att det var ett hinder utan viktigaste var att personerna med autism kom ut i ett arbete. Arbetsspecialisterna uttryckte att IPS-principerna annars var ett bra stöd i deras arbete. De använde dessa för att förklara för deltagarna hur de arbetade. Detta diskuteras i fokusgrupp 3:

D11: [...] jag kan tycka att det tar längre tid i alla fall för mig att lära känna personer med de här svårigheterna [...] för jag märker att de har en tendens att hålla med och nicka och inte vara så tydliga i att nej, det här stämmer inte. Dom är otydligare för mig. Så jag kan tycka att det tar längre tid och då behöver man ha den tiden på sig i kartläggningsfasen.

D10: Precis, det tyckte jag också att vi märkte att kartläggning. Vi jämförde och den tog oftast mycket längre tid, just med den här målgruppen. Dels för att man inte satt så lång tid heller, utan det var ganska korta sessioner [...] sen att det kanske inte hanns med så mycket heller under varje gång så att det, när vi gick igenom, när vi gjorde trohetsskalan [...] att kartläggningen kunde ta ganska lång tid [...]

G: Ni har pratat en hel del om att kartläggningen tar längre tid [...]. Hur tänker ni andra om det?

D8: Allting är ju individuellt så klart, men överlag anser jag att det tar längre tid. Men att det är inget negativt. Det tycker jag ju, är en ännu större möjlighet för mig och personen att lära känna varandra och framför allt att personen får känna sig själv [...]

D10: Det är mer så där att vi går efter trohetsskalan, så är det ju så där, att då ska det vara ett visst antal [dagar], men jag håller med. Det behöver absolut inte vara något negativt att det tar tid.

Några arbetsspecialister anpassade kartläggningen för personen med autism som inte orkade sitta i möten och prata. Det gjordes genom att förkorta mötestiden eller genom att de gick ut från kontoret och träffade personen ute i samhället i stället. Genom att gå ut såg de hur personerna med autism kunde passa tider, planera när de skulle åka hemifrån, samt hitta till en ny plats som de bestämt möte på. Det blev en viktig kunskap om personens förmågor inför att hitta ett arbete. Ett annat sätt som flera arbetsspecialister gjorde var att anpassa kartläggningen genom att göra den mer konkret och tydlig för personerna med autism, som inte visste vad de ville arbeta med. Arbetsspecialisterna använde konkreta verktyg som intressetest, bilder och filmer på olika yrken samt studiebesök på arbetsplatser. Detta gjorde att deltagarna lättare kunde förstå vad olika yrken innebar. Att bara prata om olika yrken och arbetsuppgifter hade varit svårt, eftersom personer med autism hade problem med att föreställa sig

saker de inte har erfarenhet av. Några arbetsspecialister tränade även på anställningsintervjuer eftersom personerna inte visste vad de skulle säga till arbetsgivaren.

Att underlätta samverkan med myndigheter

Detta tema handlade om arbetsspecialisternas kollektiva erfarenheter av att de använde ett personcentrerat arbetssätt genom att underlätta samverkan med myndigheter. De behövde hantera utmaningarna som arbetsspecialisterna och personerna med autism ställdes inför. Arbetsspecialisternas underlättade samverkan för att få en annan smidighet mellan myndigheterna för att processen skulle fortskrida på ett bättre sätt, så att personen kunde få en anställning. Sammantaget konstaterade arbetsspecialisterna att det ofta tog lång tid att få beslut från myndigheter och det förlängde tiden, innan personen fick en anställning. Att samverka innebar att det var personen med autism och arbetsspecialisten som behövde anpassa sig till de olika myndigheternas regelsystem.

Arbetsspecialisternas erfarenheter var att de hade två olika roller när de underlättade samverkan. Den ena rollen var att vara "medlare" eller mellanhand mellan personen med autism och myndigheten. Den andra rollen var att vara som en "spindel i nätet" som tillsammans med personen med autism samverkade mellan alla olika myndigheter som socialtjänst, sjukvård, habilitering, arbetsförmedling och Försäkringskassa.

Arbetsspecialisternas roll att vara en mellanhand eller medlare som agerade som ett socialt stöd för personen med autism. Den förklarade och förtydligade när personer med autism inte kunde uttrycka sig, på grund av kommunikationssvårigheter. Arbetsspecialisterna fick den rollen genom att de hade närmre kontakt med personerna med autism. De fick även förklara för personen med autism hur regelsystemet såg ut och vilka beslut som myndigheten tagit. Arbetsspecialisten stöttade personen med autism att förstå och navigera genom dessa regler. Det blev extra viktigt när handläggare byttes ofta eller i de fall då handläggarna saknade kunskap om autism.

Arbetsspecialisternas andra roll som att vara en "spindel i nätet" var att ha kunskaper om vad olika myndigheter kunde bidra med, när personen med autism skulle få en anställning. Arbetsspecialisterna underlättade samverkan genom att de initierade

kontakt med myndigheter vid behov och hade kunskaper om myndigheternas regelverk. Personen med autism var i beroendeställning och behövde anpassa sig till myndigheterna. Alla myndigheter hade sitt regelverk och det behövde personen förhålla sig till. Arbetsspecialisten underlättade samverkan med socialtjänsten i de fall personen med autism behövde förlänga ett beslut enligt socialtjänstlagen (SOL) eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) om att få IPS. Samverkan underlättades med Försäkringskassan och vården när personen med autism skulle prova att arbetsträna för personen som hade ersättning från Försäkringskassan. Det var också väsentligt att personen fick veta hur ekonomin förändrades om de fick en anställning, för att våga prova att arbeta. Arbetsspecialisterna underlättade även samverkan med arbetsförmedlingen i de fall personen behövde få lönestöd från dem. En utmaning när det gällde samverkan för arbetspecialisterna var när personen med autism hade svårt att få behandling och tider till psykiatrin, trots att personen hade samsjuklighet i form av allvarliga psykiatriska diagnoser. Det var väsentligt att personerna skulle få behandling för att kunna klara av att arbeta. Vissa personer blev bollade fram och tillbaka mellan psykiatrin och habiliteringen. Att underlätta samverkan diskuterades i fokusgrupp två:

D5: Man bollar ju tillsammans med deltagaren och[att] han funderar på det här. Jag ska prata med min läkare om det. Sen så går det ju veckor. Ni vet ju hur svårt det är att få tider. Svårt att få till möten och det är klart, att då stoppar det processen [...] som jag och min deltagare jobbar tillsammans med också. Reglera, justera medicin som inte [...] bör ta så lång tid egentligen. Men så blir det ju en paus där och då blir det hackigt [...] och det påverkar ju så klart mycket.

D7: Ja, det precis. Den hackigheten är besvärlig. Det kan handla om diskussioner om att få tag på vården. Sen ska man pröva, om det är en ny medicin [...] för att få ordning på sömnen för att kunna gå och jobba. Dom tiderna som den arbetsplatsen som man vill jobba på, har [...]Då kan det ta tid. [...] och vi har ju pratat om det tidigare också att om det ska finnas ett lönestöd. Så är det en lång process också. Det har blivit långa processer i alla myndigheter egentligen, när det gäller många beslut som ska tas.

D5: Långa eller otydliga eller osäkra beslutsvägar är ju någonting som är ett stort problem [...]. Jag pratade med en handläggare häromdagen och det gällde en förlängning av en av mina deltagare. Nu [...] så får inte vi handläggare [i kommunen] förlänga själva. Utan då måste vi ytterligare ha upp det på en chefsnivå, för att kunna få förlänga. Förut har ju det så bidragit till söm lösheten att man har kunnat förlänga och så har deltagaren känt att ok vad bra, då är jag trygg i att min handläggare förlänger [...]. Men nu ska det stoppas och så ska det bli fler kontaktvägar [...]. Det oroar ofta deltagaren [...]

D7: Vi får ju ibland lägga mer tid på att nå rätt person i dom processerna, än vad som skulle behöva vara nödvändigt.

Att samarbeta med nätverk och arbetsgivare

Detta tema visar på diskussionerna som arbetsspecialisterna förde kring att använda ett personcentrerat arbetssätt genom att samarbeta med nätverk och arbetsgivare. Det var nödvändigt för att personerna med autism skulle få en långsiktigt hållbar arbetssituation. Detta eftersom arbetsmarknaden förändras ständigt och det var viktigt att arbetsspecialisten fanns med under dessa förändringar, för att personerna med autism skulle kunna fortsätta sin anställning. Att samarbeta med nätverket och arbetsgivaren var att arbeta tillsammans mot målet att personen med autism skulle få en hållbar arbetssituation. Både nätverk och arbetsgivare behövde vara flexibla utifrån personens behov.

Arbetsspecialisterna diskuterade att samarbete med boendestöd och anhöriga var avgörande eftersom nätverket fanns oftast med redan första gången då arbetsspecialisten introducerade IPS. Orsaken till att boendestödet och eller närstående behövde vara med i början, var att personer med autism tycker det är svårt att träffa nya personer. Personer med autism hade ofta problem i flera livsområden och behövde stöd med dessa av boendestöd och närstående, exempelvis få hjälp med hemmets skötsel för att kunna arbeta.

En utmaning för arbetsspecialisterna var att en del personer med autism saknade nätverk och det fanns då ingen möjlighet till samarbete. Vid dessa fall informerade arbetsspecialisten om exempelvis boendestöd och hjälpte till att ansöka om det tillsammans med personen. Andra personer med autism kunde säga upp boendestöd under tiden de praktiserade, eftersom allt gick så bra och personen tyckte att arbetsspecialisterna fanns som stöd. Arbetsspecialisterna menade att de fanns med länge, men när det hade fungerat bra på arbetet en längre tid, behövde kontakten avslutas. Då var samarbetet med nätverket viktigt eftersom de fanns kvar en längre tid och kunde ge fortsatt stöd. Stödet kunde exempelvis vara att boendestöd eller anhöriga pratade om svårigheter på arbetet med personen på hemmaplan. Det kunde göra att de sociala svårigheterna minskade för personen.

Arbetsspecialisterna gemensamma erfarenheter var att använda ett personcentrerat arbetssätt för att få ett samarbete med arbetsgivare var väsentligt för att få en hållbar arbetssituation. Arbetsspecialisternas gemensamma erfarenheter var att de hade två

roller i samarbete med arbetsgivaren. En roll var att stödja personen med autism i kontakten med arbetsgivaren för att personen och arbetsgivaren själva skulle få ett bra samarbete i förlängningen. Den andra rollen var direkt kopplad till att vara ett stöd för arbetsgivaren.

För att få ett samarbete med arbetsgivaren och ge stöd till personen med autism tog arbetsspecialisten oftare kontakt med arbetsgivaren, följde med på studiebesök och intervjuer. Detta gjordes på grund av att personen med autism hade svårigheter med socialt samspel och kommunikation. Personen hade svårigheter att ta kontakt samt visste ofta inte vad den skulle säga, när den träffade arbetsgivare eller på en intervju. Arbetsspecialisterna förklarade vilka behov samt vilka anpassningar som personen med autism behövde. Detta eftersom arbetsgivarna saknade kunskaper om funktionsnedsättningen och personen med autism hade ofta svårt att berätta vad de behövde. Ett annat sätt att samarbeta kunde vara att be personalen på arbetsplatsen att påminna om att personerna med autism behövde ta pauser, om de hade problem med att komma ihåg detta. Målsättningen var att arbetsgivarna skulle så småningom kunna ge stöd på egen hand när de lärt sig och förstått hur personen fungerade. Samarbetet med arbetsgivarna var väsentligt eftersom personerna med autism ofta hade svårigheter att behålla sin anställning om inte arbetsspecialisterna stöttade dem. Arbetsspecialisterna åkte ut till arbetsplatsen redde ut missförstånd, stöttade i socialt samspel och kommunikation på arbetsplatsen samt föreslog strategier personerna med autism kunde använda i situationerna. Personen med autism fick ofta olika anpassningar men när nya chefer började var det lätt att anpassningarna inte bibehölls. Arbetsspecialisterna behövde i dessa fall förklara varför anpassningar behövdes till arbetsgivarna.

En annan roll för arbetsspecialisten när det gällde samarbete med arbetsgivaren kunde vara hur arbetsgivaren skulle förhålla sig till övriga i arbetsgruppen, om det skulle uppstå problem på arbetsplatsen. Arbetsspecialisterna poängterade för personerna med autism att arbetsspecialisterna även fanns till för arbetsgivarna, så att arbetsgivarna kunde ringa till arbetsspecialisterna för att diskutera problem som uppstod. Arbetsspecialisterna uppskattade ett bra samarbete och var glada när arbetsgivaren visade ett intresse av att få veta mer om funktionsnedsättningen och personens behov. Diskussionen illustreras i grupp 3:

D12: [...] när man är ute på en arbetsplats och personen har börjat jobba, även handledaren där eller chefen får stöd. Det tycker jag är väldigt värdefullt då att även vår deltagare vet att handledaren får det här stödet. Det blir också en trygghet. [...]

Två pratar i munnen på varandra. Kör du D9.

D9: [...] arbetsgivarna, att göra dom trygga i rollen som handledare också. Och att förklara lite, hur kan man möta en person som har dom här svårigheterna. Hur kan man tänka lite, hur ska du prata med resterande personal [...] om det skulle uppstå någonting. Ofta när man har matchat det väl och hittat en väldigt bra arbetsgivare [...] dom[är] som svampar. Dom verkligen suger åt sig all information. Dom vill lära sig, dom vill veta. Dom vill vara en god medmänniska. Det är så kul när man ser det engagemanget. För då blir det som att ok min person får jobba här och får massa utav det och ni får lära er om människan. [...] Att varför funkar inte det här? Varför funkar det här. Men någon som inte jobbar med det på daglig basis, vet ju inte det. Det är så kul i den processen när folk är nyfikna och vill lära sig. Det tycker jag är väldigt häftigt, när man samarbetar väldigt bra.

D10: [...] På en av uppföljningarna vi hade med arbetsgivarna, så frågade jag [...] hur går det för den personen? [...] Då säger arbetsgivaren så här, jo, men framför allt måste jag säga förutom att han gör ett fantastiskt jobb, så har han gett oss i teamet så himla mycket. Ja ha, hur menar du då? [...] Vi har lärt oss så otroligt mycket om personen med den här diagnosen. Det är ett jättestort mervärde för oss i teamet [...] Att man inte bara ser till vad den här personen utför [...] som vi har behov av. Utan [...] det finns ett annat mervärde, nästan ännu mer är värt, än det som blir gjort [...]

D9: ge och ta, verkligen.

Utmaningar för arbetsspecialisten när det gällde samarbete med arbetsgivare var när arbetsgivarna inte ville veta något om personernas svårigheter och inte var villiga till att anpassa arbetsmiljön. Arbetsspecialisterna diskuterade att det i dessa fall kanske inte var en bra arbetsplats för personen med autism.

Diskussion

Resultatdiskussion

Syftet med fokusgruppdiskussionerna var att beskriva arbetsspecialisters erfarenheter av att stödja personer med autism utifrån metoden IPS. Resultatet visade att arbetsspecialisternas gemensamma erfarenheter var att de möjliggjorde en hållbar arbetssituation utifrån IPS för personer med autism. Detta skedde genom att arbetsspecialisterna använde ett personcentrerat förhållningssätt utifrån personens behov genom att de utvecklade samspel och kommunikation, anpassade processen, underlättade samverkan med myndigheter samt samarbetade med nätverk och arbetsgivare.

Det som var nytt i resultatet var att arbetsspecialisterna använde ett personcentrerat arbetssätt och accepterade att det tog längre tid att ta sig igenom processen för personer med autism och därmed avvek från de grundläggande IPS-principerna. IPS-principerna förordar att personen behöver få ett arbete omedelbart då den uttrycker en önskan att få det (Drake et. al., 2012). Även programtrohetsskalan i IPS förespråkar att en person ska träffa en arbetsgivare efter fyra veckor, vilket gör att kartläggningen behöver gå snabbt för att personen ska behålla sin motivation (Becker et. al., 2019; Socialstyrelsen, 2022). IPS-principerna är utformade för personer med psykisk ohälsa och resultatet indikerar att det finns skillnader i att använda IPS för personer med allvarlig psykisk ohälsa jämfört med att använda den till personer med autism. En annan skillnad var att arbetsspecialisten behövde anpassa kartläggningen genom att tidigt tillsammans med personen besöka arbetsplatser i stället för att endast prata om yrken. De använde även konkret stöd i form av att använda yrkeskortlek och visade filmer på yrken på grund av personernas svårigheter att föreställa sig saker som de saknade erfarenhet av (Therlund, 2013).

De fyra undertemana visar på olika aspekter av personcentrering och anpassning som stärker rätten till aktivitet (Townsen & Wilcock, 2004) och hållbart arbetsliv. Resultatet visar hur det personcentrerade arbetssättet beaktade samspelet mellan individ, arbetsaktiviteter och omgivning för att stärka och möjliggöra en långsiktigt hållbar arbetssituation. I enlighet med modeller för aktivitet (Townsend & Polatajko, 2007; Taylor et al., 2024) är det av vikt att ge personcentrerat stöd för aktivitetsanpassning, genom att beakta hur individens kompetens och identitet kan stödjas genom bättre matchning mellan person, aktivitet och miljö. Taylor et al. (2024) menar att anpassning till aktivitet sker bland annat genom att stödja en person så den kan hantera krav och förväntningar i ett arbete genom att utveckla strategier, anpassa sitt beteende eller få stöd från omgivningen. Även Egan och Restall (2022) beskriver att arbetsterapeuten möjliggör genom att ge stöd, så att personen kan övervinna svårigheter så den kan fortsätta att arbeta. Arbetsterapeuten ger förutsättningar för att personen ska kunna ta makten över sitt liv (Egan & Restall, 2022). Arbetsspecialisternas uppfattningar var att de främjade utveckling och stärkte självförtroendet för personen med autism. De anpassade sig efter personernas behov, arbetade med att personerna skulle få insikter om och öka tron på sin förmåga. De stöttade personen att hitta strategier för att hantera

situationer på arbetsplatsen. Arbetspecialisterna arbetssätt liknar det Taylor et al. (2024) och Egan och Restall (2022) beskriver.

Arbetspecialisternas gemensamma erfarenheter visade att personen med autism hade problem med socialt samspel och kommunikation med arbetspecialisterna, myndigheter och arbetsgivare. Även internationella studier stödjer att personer med autism har svårigheter med socialt samspel och kommunikation och det ger minskade möjligheter till anställning (Black et al., 2019; Diener et al. 2020; Harmuth et al. 2018; Southeys et al. 2024). Arbetspecialisterna stöttade personerna med autism genom ett personcentrerat arbetssätt utifrån personens behov. De utvecklade samspel och kommunikation med myndigheter och arbetsgivare för att få en hållbar arbetssituation. Resultatet visade att genom att ge personer med autism tillgång till stöd med att få en anställning och en hållbar arbetssituation via IPS, gynnas individen och samhället i stort. Arbetspecialisterna möjliggjorde så att personen med autism själv kunde välja, bestämma och utföra ett arbete som var viktigt och det gav personerna med autism en möjlighet till att få rätt till aktivitet (Townsend & Wilcock, 2004). Detta ligger i linje med regeringens skrivelse som menar att samhället behöver utveckla ett inkluderande och hållbart arbetsliv så att fler får en anställning för att främja psykisk hälsa (Regeringens skrivelse, 2024/25:77). När personer med autism har begränsade möjligheter att få stöd med att få ett arbete leder det till ett utanförskap som är en form av aktivitetsorättvisa (Townsend & Wilcock, 2004).

Det som också var nytt i resultatet var arbetspecialisternas uppfattningar att de antog en medlarroll mellan personen med autism och myndighetspersoner. Arbetspecialisterna stöttade personerna med autism genom att föra deras talan till handläggare och även förklarade regler och beslut som handläggarna tagit. Arbetspecialisterna uppfattning var att det berodde på att handläggare ofta byttes ut och att kunskap saknades om autism hos handläggarna. Resultatet indikerar att personen med autism riskerar att möta myndighetspersoner som saknar kunskaper om funktionsnedsättningen samt hur de ska bemöta personen. Det kan bidra till aktivitetsorättvisa om personer hindras från att delta i meningsfulla aktiviteter såsom arbete, exempelvis på grund av bemötande som leder till begränsningar i form av diskriminering, exkludering eller begränsad autonomi (Townsend & Wilcock, 2004).

Att använda ett personcentrerat arbetssätt är förenligt med arbetsterapiteorier (Egan & Restall, 2022; Taylor et al., 2024) och IPS (Swanson & Becker, 2011). Taylor et al. (2024) beskriver att arbetsterapeuten utgår från personers önskemål, motivation och personen är delaktig i beslutsprocessen. Egan och Restall (2022) beskriver personcentrering som att personen har en aktiv roll i sitt liv. Det är ett samarbetsinriktat relationsskapande arbetssätt, som utgår från personens egen uppfattning, mål och önskemål. Arbetsterapeut och personen arbetar i ett partnerskap och arbetsterapeuten samspelar, lyssnar, kommunicerar, visar respekt och uppmärksamma styrkor hos personer. Arbetsterapeuten behöver förstå vad personen behöver, för att relationen ska kunna upprätthållas (Egan & Restall, 2022). Resultatet visar att arbetsterapeutens arbetssätt ligger i linje med hur arbetsspecialisterna arbetade utifrån IPS med personerna med autism. I IPS beskriver Arenberg och Bejerholm (2013) är relationen mellan arbetsspecialist och personen med allvarlig psykisk ohälsa väsentlig. Arbetsspecialisten arbetar som ett team tillsammans med personen och det är viktigt att personen själv får bidra med sin egen kompetens och styrka i IPS processen (Arenberg & Bejerholm, 2013). Vidare menar Drake et al. (2012) att det är viktigt i IPS att lyssna på personens önskemål och preferenser och att personen är delaktig i planering av vad den vill arbeta med.

Arbetsspecialisterna använde ett personcentrerat förhållningssätt utifrån personens behov och utvecklade ett samspel med personen. I samspelet lyfte arbetsspecialisterna fram styrkorna hos personen, lyssnade på önskemålen och tillsammans gjorde de en planering som de arbetade efter. Det motsvarar begreppet personcentrerad vård enligt en paraplyöversikt som menar att kärnkomponenterna i personcentrerad vård är ett partnerskap mellan den professionella och personen (Grovera et al., 2022). Det bygger på personens egna tankar och upplevelse av sig själv och personen är delaktig i att planera sin vård och interventioner (Grovera et al., 2022).

Arbetsspecialisterna använde även ett personcentrerade arbetssätt till personen med autism genom att utveckla kommunikation vilket innebar att de var strukturerade, tydliga samt arbetade lugnt och metodiskt. De undvek metaforer, ironi och använde sig ofta av skriftliga instruktioner för att anpassa sig till personens kommunikativa svårigheter. Forskning stödjer att använda detta arbetssätt för personer med autism (Tomczak et. al, 2012; Region Stockholm, 2025). Enligt vårdhandboken bör

professionella ha kunskaper om funktionsnedsättningen samt kunna hjälpa personen att förstå och förutsäga händelser (Lenard, 2023). Detta sammanfaller med arbetsspecialisterna som hade kunskaper om funktionsnedsättningen och arbetade utefter de behov som personen med autism hade.

Arbetsspecialisternas behövde underlätta samverkan med myndigheter och de hade en roll som "spindeln i ett nät" där de stod i centrum tillsammans med personen med autism, framkom i resultatet. Personen med autism och arbetsspecialisten anpassade sig till de olika myndigheternas regelsystem. Arbetsspecialisten initierade också kontakter med myndigheterna för att det skulle gå smidigt för personen att få en anställning. Det ligger i linje med Hasson et al. s (2011) och Stoorgard Bonfils et al. (2017) forskning som visar på svårigheterna med att få en bra samverkan eftersom myndigheternas regler ej passar överens med IPS. IPS förespråkar en flexibilitet för att en person snabbt ska komma ut i arbete. Myndigheterna sätter inte personen i centrum och skräddarsyr rehabiliteringen utan styrs utefter sina lagar och regler (Hasson et al., 2011).

Resultatet visade också att arbetsspecialisterna samarbetade med nätverk och arbetsgivare. De visste att stödet för personen med autism behövdes under lång tid framöver och arbetsspecialisterna arbetade för att nätverket och arbetsgivarna skulle kunna ta över stödet så småningom. Detta stämmer överens med Lexén et al. s (2013) studie som visar att arbetsspecialisterna skapade ett IPS-nätverk runt personen med allvarlig psykisk ohälsa utifrån personens önskemål. Nätverket innehöll personal från kommun och landsting, vänner, arbetsgivare och kollegor. Personen med allvarlig psykisk ohälsa fick stöd av IPS-nätverket att samtala om konflikter samt att hitta lösningar för att kunna fortsätta arbeta (Lexén et al., 2013). Detta liknar det samarbete med nätverk och arbetsgivare som arbetsspecialisterna hade i denna studie.

Arbetsspecialisterna tog även upp att anpassningar som personen med autism hade fått inte bibehölls när nya chefer började. Arbetsspecialisterna fick i dessa fall tala om och förklara varför anpassningarna behövdes och det liknar det Egan och Restall (2022) beskriver att arbetsterapeuten har en roll att förespråka, för att personen ska uppnå inkludering i samhället (Egan & Restall, 2022).

Denna studie av fokusgruppdiskussioner av 12 arbetsspecialister visade på att det går att hjälpa personer med autism att få ett arbete, kunna försörja sig och leva som andra

i samhället. Resultatet visade dock att det är nödvändigt att IPS metoden anpassas utifrån personernas behov genom att ge stöd med socialt samspel och kommunikation till personen, samt kunna ta det lugnare igenom processen. Fokusgruppstudien bidrar med kunskap om hur IPS kan användas för personer med autism utifrån arbetsspecialisternas perspektiv. Denna studie är den första som undersöker arbetsspecialisters erfarenheter av IPS vid autism och ytterligare forskning behövs. Det är väsentligt att undersöka hur effektiv metoden IPS är för personer med autism. Det är också viktigt att få kunskap om hur personer med autism upplever att delta i IPS.

Metoddiskussion

Fokusgruppdiskussion var en lämplig metod att använda utifrån syftet att beskriva arbetsspecialisternas erfarenheter av att stödja personer med autism utifrån metoden IPS. Fördelen med fokusgruppdiskussioner var att få en varierad rik information från deras delade och gemensamma uppfattningar (Holloway & Galvin, 2024; Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). En annan metod som kunde användas var individuella intervjuer av arbetsspecialister. Individuella intervjuer hade kunnat ge mer tid från varje arbetsspecialist att uttrycka sina tankar och erfarenheter (Holloway & Galvin, 2024; Kvale & Brinkmann, 2014). Det hade dock inte kunnat ge den gemensamma erfarenheten med en mångfald av åsikter som en fokusgruppdiskussion kan ge. Valet blev därför en fokusgruppdiskussion för att få ett rikt material och kollektiv förståelse av ämnet (Holloway & Galvin, 2024; Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017), vilket uppnåddes.

Arbetet med studien har utförts systematiskt under hela forskningsprocessen enligt Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) rekommendation. Kontakt togs med tolv chefer och sammanlagt tolv arbetsspecialister fördelades i 3 grupper i fokusgruppdiskussionerna. Antalet arbetsspecialister som deltog i grupperna kan ses som ett minimum, eftersom det enligt Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) bör vara 4-6 deltagare i varje grupp. Enligt Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) kan det även vara en fördel med färre antal deltagare eftersom det kan ge ett större engagemang och mer tid att diskutera ämnet. Att det inte blev fler arbetsspecialister i grupperna var att det inte fanns fler som tackade ja till att delta. Det varierade också hur många e-postadresser (på arbetsspecialister) som varje chef gav. Det gjorde att det kunde ha skett ett urval från chefernas sida. Att använda en chef som förmedlar e-postadresser

innebar att använda en grindvakt, vilket kan vara en fördel enligt Dahlin- Ivanoff och Holmgren (2017). Detta eftersom cheferna gav tillträde till arbetsspecialisterna. Det kan också vara en nackdel då cheferna kan välja ut vilka som ska tillfrågas (Dahlin- Ivanoff & Holmgren, 2017). Det fanns dock inget annat sätt att komma i kontakt med arbetsspecialister som arbetade med personer med autism utifrån metoden IPS.

Att ha digitala fokusgrupper kunde ha påverkat trovärdigheten eftersom kroppsspråk inte blir lika tydligt. Det blir lättare att prata i mun på varandra och svårare med turtagning i samtalet. Fördelen med att använda digitala fokusgruppdiskussioner var att deltagarna kunde komma från ett större geografiskt område (Morgan, 2019). Det framkom dock liknande diskussioner i alla grupperna men det uttrycktes lite olika.

En svaghet var att författaren var ovan att vara gruppleddare i fokusgrupper samt att det i en av grupperna inte blev så mycket diskussioner. Arbetsspecialisterna pratade mycket i gruppen men diskuterade mindre tillsammans. I de andra grupperna diskuterades det mycket tillsammans utifrån de erfarenheter som fördes fram. Det som stärkte trovärdigheten är att fokusgruppdiskussionerna var mellan 75- 90 minuter, gav ett rikt material och många perspektiv presenterades (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Varje grupp bestod av arbetsspecialister med olika professioner. De kom från olika enheter och hade varierande erfarenhet av IPS. Bland arbetsspecialisterna var könsfördelningen två män och tio kvinnor. Männerna fördelades i olika fokusgrupper. Det blev både en homogenitet och en heterogenitet som stimulerade till diskussioner. Författare summerade fokusgruppdiskussionerna i slutet inför deltagarna, som då fick möjlighet och göra tillägg och förtydligande vid behov, något som enligt Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) förstärker trovärdigheten.

I denna studie beskrevs hela forskningsprocessen systematiskt, transparent och metodologiskt starkt och lämpligt utifrån syftet. Detta gjordes för att kunna granskas av andra för att för att stärka pålitligheten, vilket förespråkas av Holloway och Galvin (2024). Detta eftersom forskaren har mindre kontroll i en fokusgruppdiskussion (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Förförståelsen redovisades och maktförhållandet försköts genom att deltagarna diskuterade med varandra och gruppleddaren förhöll sig passiv, för att inte påverka och styra diskussionerna. Detta gjordes för att pålitligheten av resultatet skulle öka (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017). Pålitligheten stärktes även genom att transkriptionen gjordes direkt efter fokusgruppdiskussionerna och

fokusgruppdiskussionerna genomfördes på samma sätt för alla grupperna. En svaghet med studien var att inte fler forskare gjorde en egen analys av materialet vilket bör göras enligt Dahlin-Ivanoff och Holmgren (2017) för att öka pålitligheten. Vid två tillfällen diskuterades analysen tillsammans med läraryrket.

En riklig redovisning av diskussionerna gjordes genom bra beskrivningar av teman som förstärktes och validerades med citat. Tillvägagångssättet i studien och hur det presenteras syftar till att möjliggöra en god överförbarhet, så att läsaren kan överväga om och hur resultatet skulle kunna föras över till ett annat sammanhang (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017).

Slutsats

Arbetspecialisternas gemensamma erfarenheter i fokusgruppdiskussionerna var att de möjliggjorde en hållbar arbetssituation genom IPS för personer med autism. Genom att arbetspecialisterna var flexibla och personcentrerade skapade de ett partnerskap med personen. De undersökte personens styrkor, önskemål och preferenser, gjorde en gemensam planering mot arbete och anpassade efter personens svårigheter med socialt samspel och kommunikation. Arbetspecialisterna anpassade även IPS-processen utifrån personens behov och förutsättningar. Detta genom att acceptera att den tog längre tid, behövde modifieras samt tydliggöras. Arbetspecialisterna underlättade samverkan med myndigheter genom att ta på sig en roll som medlare och de navigerade genom regelverk för att personen skulle få det stöd den behövde. Arbetspecialisten samarbetade med nätverk och arbetsgivare som var flexibla och anpassade sig utifrån personens behov. Målsättningen var i förlängningen att nätverk och arbetsgivare skulle stödja personen med autism att kunna behålla sitt arbete. Studien visar att IPS är en metod som kan användas till personer med autism om den anpassas utifrån personernas behov. Personerna med autism hade behov av att få stöd med socialt samspel och kommunikation, samt kunna ta det lugnare igenom processen. Fokusgruppstudien bidrar med ny kunskap om hur IPS kan användas för personer med autism utifrån arbetspecialisternas perspektiv. Författare anser att det behövs fler studier som säkerställer resultatet, studier kring hur effektiv metoden IPS är samt studier om hur personerna med autism upplever att delta i IPS.

Referenser

American Psychiatric Association. (2024) *MINI-D 5: diagnostiska kriterier enligt DSM-5* / [översättning till svenska av Jörgen Herlofson] Pilgrim press

Arbesman, M. & Logsdon, D.W. (2011). Occupational therapy interventions for employment and education for adults with serious mental illness: a systematic review, *American Journal of Occupational Therapy*, 65(3) 238–246.
<https://doi.org/10.5014/ajot.2011.001289>

Areberg, C & Bejerholm, U. (2013). The effect of IPS on participations´, engagement, quality of life and motivation: a randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 20, 420–428. <https://doi.org/10.3109/11038128.2013.765911>

Baxter, C., Prior, S., Forsyth, K., Maciver, D., Meiklejohn, A., Irvine, L. & Walsh, M. (2012). Mental health vocational rehabilitation- occupational therapists´perceptions of individual placement and support. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 19(4), 217–226. <https://doi.org/10.12968/ijtr.2012.19.4.217>

Baxter, S., Cullingworth, J., Whitworth, A., Runswick-Cole, K. & Clowes, M. (2024). Understanding interventions and outcomes in supported employment and individual placement and support: A qualitative evidence synthesis. *Disability and Health Journal*, 17(2), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2024.101579>

Becker, D. R., Swanson, S., Rees, s. L., Bond, G. R. & McLeman, B. M. (2019). *Supported employment fidelity review manual. A companion guide to the evidence-based IPS Supported employment fidelity scale.* (fourth edition). Dartmouth PRC-Hazelden [Final-Fidelity-Manual-Fourth-Edition-112619.pdf](#)

Bejerholm, U., Arenberg, C., Hofgren, C., Sandlund, M. & Rinaldi, M. (2015). Individual placement and support in Sweden- A randomized controlled trial. *Nordic Journal Psychiatry*, 69 (1), 57-66. <https://doi.org/10.3109/08039488.2014.929739>

Black, H. M., Mahdi, S., Milbourn, B., Thomson, C., D´Angelo, A., Ström, E., Falkmer, M. Falkmer, T., Lerner, M., Halladay, A., Gerber, A., Esposito, C., Girdler, S. & Bölte, S. (2019). Perspectives of The Key Stakeholders on Employment of Autistic Adults across the United States, Australia and Sweden. *Autism Research*, 12, 1648–1662.
<https://doi.org/10.1002/aur.2167>

Brinchmann B, Widding-Havneraas T, Modini M, Rinaldi M, Moe CF, McDaid D, Park (34)A-L, Killackey E, Harvey SB, Mykletun A (2020). A metaregression of the impact of policy on the efficacy of individual placement and support. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 141, 206–220. <https://doi.org/10.1111/acps.13129>

Brouwers, E. P. M., Bergijk, M., Van Weeghel, J., Dettle, S. & Dewinter, J. (2024). What is the meaning of paid employment for well-being? A focusgroup study on differences and similarities between autistic adults with and without employments. *Journal of Occupational Rehabilitation*, (34), 415–424.
<https://doi.org/10.1007/s10926-023-10136-0>

Brown, A., Kitchell, M., O'Neill, T., Locklier, J., Vosler, A., Kubeck, D. & Dale, L. (2000). Identifying meaning and perceived level of satisfaction within the context of work. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and rehabilitation*, 16. 219–226. [Identifying meaning and perceived level of satisfaction within the context of work](https://doi.org/10.1177/0008417420946611)

Chen, N. & Lal, S. (2020). Stakeholders perspectives on IPS for Employment: A Scoping Review. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(4), 307–318. <https://doi.org/10.1177/0008417420946611>

Corrigan, P. W. & McCracken, S. G. (2005). Place first, then train: An alternative to the medical model of psychiatric rehabilitation. *Social Work*, 50(1), 31-39. <https://doi.org/10.1093/sw/50.1.31>

Curnow, E., Rutherford, M., Maciver, D., Johnston, L., Prior, S., Boilson, M., Shah, P., Jenkins, N. & Meff, T. (2023). Mental health in autistic adults: A rapid review of the effectiveness of interventions within neurodiversity informed perspective. *Public Library of Science ONE*, 18(7),1-32. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288275>

Dahlin-Ivanoff, S., & Holmgren, K. (2017). *Fokusgrupper*. Lund: Studentlitteratur.

Diener, M. L., Wright, C.A., Taylor, C., D'Astous, V. & Lasrich, L. (2020). Dual perspectives in autism spectrum disorders and employment: Toward a better fit in the workplace. *Work* 67, 223–237. <https://doi.org/10.3233/WOR-203268>

Drake, D.E., Bond, G. R., & Becker, D. R. (2012). *Evidence-based practices series. Individual placement and support: an evidence-based approach to supported employment*. Oxford university Press.

Durocher, e., Gibson, B. E. & Rappolt, S. (2014). Occupational justice: A conceptual review. *Journal of Occupational Science*, 21(4), 418-430. <https://doi.org/10.1080/14427591.2013.775692>

Egan, M & Restall, G (2022). *Promotion Occupational Participation: Collaborative Relationship- Focused Occupational Therapy*. (Ten edition). Canadian Association of Occupational Therapist

Etikprövningsmyndigheten. (2023). [Broschyr]. *Vägledning om etikprövning av forskning på människor*. Jönköping: Taberg media group [Vägledning – om etikprövning av forskning på människor](https://www.etikproven.se/om-etikproven)

Folkhälsomyndigheten. (11 april 2025) [Broschyr] *Folkhälsopolitikens målområden. Målområde 3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö*. [Folkhälsopolitikens målområden. Målområde 3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö](https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsopolitikens-malomraden)

Grovera, S., Fitzpatrick, A., Tabassum Azimc, F., Ariza-Vegad, P., Bellwoodc, P., Burnsc, J., Burton, E., Fleigg, L., Clemson, L., Hoppmanni, C. A., Madden, K. M., Pricec, M., Langford, D. & Ashec, M. C. (2022). Defining and implementing patient-centered care: An umbrella review. *Patient Education and Counseling*, 105, 1679–1688. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.11.004>

Harmuth, E., Siletta, E., Bailey, A., Adams, T., Bek, C. & Barbic, S. P. (2018). Barriers and facilitators to employment for adults with autism: A scoping review. *Annals of International Occupational Therapy*, 1(1), 31–40. <https://doi.org/10.3928/24761222-20180212-01>

Hasson, H., Andersson, M & Bejerholm, U.(2011). Barriers in implementation of evidence-based practice. Supported employment in Swedish context. *Journal of Health Organization and Management* 25(3), 332–345. <https://doi.org/10.1108/14777261111143563>

Holloway, I. & Galvin, K. (2024). *Qualitative Research in nursing and healthcare*. (Fifth Edition). John Wiley & Sons.

Khalifa, G., Sharif, Z., Sultan, M. & Di Rezze, B. (2020). Workplace accommodations for adults with autism spectrum disorder: a scoping review. *Disability and Rehabilitation*, 42(9), 1316–1331. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1527952>

Khoronzhevych, M., Maximova-Mentzoni, T., Gubrium, E. & Muller, A. E. (2022). Participant Engagement in Supported Employment: A Systematic Scoping Review *Journal of Occupational Rehabilitation*, 32, 414–425. <https://doi.org/10.1007/s10926-021-09987-2>

Krzeminska, a., Austin, R. D., Bruyère, S. M. & Hedley, D. (2016). The advantages and challenges of neurodiversity employment in organizations. *Journal of Management & Organization*, 25, 453–463. <https://doi.org/10.1017/jmo.2019.58>

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

Lenard, C. (2023) *Bemötande i vård och omsorg. Vårdhandboken*. <https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/bemotande-av-personer-med-funktionsnedsattning/omgivningens-bemotande/>

Lexén, A., Hofgren, C & Bejerholm, U. (2013). Reclaiming the worker role: Perceptions of people with mental illness participating in IPS. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(1), 54–63. <https://doi.org/10.3189/11038128.2012.693946>

Lindin Arwedsson, I., Roos, S. & Björklund, A. (2007). Constituents of healthy workplaces. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 28, 3–11. <https://doi.org/10.3233/WOR-2007-00591>

Moe, C. Brinchmann, B., Rasmussen, L., Brandseth, O. L., McDaid, D., Killackey, E., Rinaldi, M., Borg, M. & Mykletun, A. (2021). Implementing individual placement and support (IPS): the experiences of employment specialists in the early implementation phase of IPS in Northern Norway. The IPSNOR study *British Medical Journal of Psychiatry*, 21(632), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03644-x>

Moen, E. Å., Walseth, L. T. & Larsen, I. B. (2021). Experiences of participation in individual placement and support: a meta-ethnographic review and synthesis of qualitative studies. *Scandinavian Journal of Caring Science* 35,343-352.
<https://doi.org/10.1111/scs.12848>

Morgan, D. L. (2019). *Basic and advanced focus groups*. Sage publikations. Inc.
<https://doi.org/10.4135/9781071814307>

Regeringens skrivelse 2024/25:77 *Det handlar om livet-nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention*. [Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention](#)

Region Stockholm, Centrum för arbets- och miljömedicin (7 mars 2025) *Jobba frisk NPF* Jobbafrisk.se

Sandqvist, J. & Ekblad, E. (2017). *Applying the model of human occupation to vocational rehabilitation*. IN: Kielhofner, G. Taylor, R. R., editors (fifth edition) *Kielhofner's model of human occupation: theory and application*. Wolters Kluwer.

Socialstyrelsen (2022). *Manual för att bedöma programtroheten för IPS-individanpassat stöd till arbete*. Stockholm: Socialstyrelsen. [Manual för att bedöma programtroheten för IPS](#)

Socialstyrelsen (2024). *Nationella riktlinjer 2024: ADHD och Autism. Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser i Hälso-och sjukvården eller socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen. [Nationella riktlinjer 2024: Adhd och autism](#)

Southey, S., Morris, R., Nicholas, d. & Pilatzke, M. (2024). Autistic perspective on employment: A scoping review. *Journal of Occupational Rehabilitation* 34,756-767.
<https://doi.org/10.1007/s10926-023-10163-x>

Statistikdatabasen. (2023). *Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning*. [Publikation - Situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning 2023](#)

Stoorgard Bonfields, I., Hansen, H., Stentoft Dalum, H. & Falgaard Eplov, L. (2017). Implementation of the individual placement and support approach – facilitators and barriers. *Scandinavian Journal of Disability Research* 19 (4). 318–333.
<https://doi.org/10.1080/15017419.2016.1222306>

Svenska FN-förbundet. *Agenda 2030 Globala målen för hållbar utveckling* (2 januari, 2025) från [Globala målen för hållbar utveckling - Svenska FN-förbundet](#)

Swanson, S. J & Becker, D.R. (2011). *Supported Employment applying the Individual placement and support (IPS) model to help client competens in the workforce*. (second edition). Dartmouth PRC-Hazelden

Taylor, R. R., Bowyer, P. & Fisher, G. (2024). *Kielhofner's Model of Human occupation*. (sixth edition). Lipincott Williams & Wilkins.

Thernlund, G. (Red). 2013. *ADHD och autismspektrum ur ett livsperspektiv. En klinisk introduktion till utvecklingsrelaterade kognitiva funktionsproblem*. Lund: Studentlitteratur.

Tomczak, M. T, Szulc, J. M. & Szczerska, M. (2021). Inclusive Communication Model Supporting the Employment Cycle of Individuals with Autism Spectrum Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. (18), 4696, 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094696>

Townsend, E. A. & Polatajko, H. J. (2007). *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for well-being & justice through occupation*. Caot Publications ACE

Townsend, E. A. & Wilcock, A. (2004). Occupational Justice and client-centered practice: a dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 71(2). 75-87. <https://doi.org/10.1177/000841740407100203>

Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed* [Broschyr] [God forskningssed VR 2024 \(1\).pdf](#)

World federation of occupational therapist [WFOT] (2012). Definition av arbetsterapi. [Homepage | WFOT](#)

Brev till verksamhetschef samt enhetschef

Förfrågan om medverkan i studie om arbetsspecialisters erfarenheter av Individanpassat stöd till arbete (IPS) vid autism

Jag heter Åsa Palo och arbetar som arbetskonsulent på Enheten för Arbetsrehabilitering i Södertälje kommun. Jag läser på magisterutbildningen i Arbetsterapi på Luleå Tekniska Universitet. Jag önskar inom ramen för min magisteruppsats göra digitala fokusgruppdiskussioner med arbetskonsulenter /arbetsspecialister/ arbetscoacher vars syfte är att beskriva deras erfarenheter av att stödja personer med autism utifrån metoden IPS. Det finns mycket evidens av att använda metoden IPS för personer med allvarlig psykisk ohälsa men forskning saknas om att använda IPS för personer som har autism trots att Socialstyrelsen rekommenderar det. Därav mitt intresse av att ta fram kunskap inom området.

Jag önskar få träffa arbetsspecialister som har kunskaper och erfarenheter av att ha arbetat med IPS med personer som har autism i minst ett år. Min förfrågan är om det finns möjlighet att de kan delta vid **en digital fokusgruppdiskussion på arbetstid** i januari som kommer att ta ca 1,5 tim.

Om du samtycker till att arbetsspecialister hos er deltar på arbetstid vänligen meddela mig via telefon eller mejl så snart som möjligt. Om inte svar erhålls kommer jag kontakta dig för besked. Om du samtycker behöver jag få tillgång till arbetsspecialisternas namn och mailadress, så att jag kan tillfråga dem personligen, för att de själva får ta ställning till om de vill delta eller inte. Om du har några frågor om studien kan du kontakta mig!

Med vänliga hälsningar

Kontaktuppgifter: Åsa Palo
E-post: sapalh-3@student.ltu.se
Telefon: 073 762 70 32

Arbetskonsulent
Enheten för Arbetsrehabilitering
Södertälje kommun

Kontaktlärare: Maria Larsson Lund
Luleå Tekniska Universitet
Professor tillika ämnesföreträdare i
Arbetsterapi

E-post: maria.larsson-lund@ltu.se

Förfrågan om medverkan i studie om arbetsspecialisters erfarenheter av Individanpassat stöd till arbete (IPS) vid autism

Jag heter Åsa Palo och arbetar som arbetskonsulent i Södertälje Kommun på Enheten för Arbetsrehabilitering. Jag studerar på Magisterutbildningen i arbetsterapi och genomför nu mitt examensarbete, där syftet är att beskriva arbetsspecialisters erfarenheter av att stödja personer med autism utifrån metoden IPS. Det finns mycket evidens av att använda IPS för personer med allvarlig psykisk ohälsa men forskning saknas om personer som har autism.

Jag vänder mig till dig som arbetar som arbetsspecialist/arbetskonsulent/arbetscoach med en förfrågan att vara med i denna studie. Jag har varit i kontakt med din enhetschef som samtyckt till deltagande på arbetstid samt förmedlat dina kontaktuppgifter. För att delta i studien behöver du ha kunskaper och erfarenheter av att arbeta med IPS i minst ett år med personer som har autism. Du får tillsammans med mig och 3–5 andra arbetsspecialister berätta om erfarenheterna i **en digital fokusgruppdiskussion via Teams i ca 1,5 timme** i januari 2025.

Diskussionen kommer spelas in med ljud och skrivs sedan ut aidentifierat. Det är bara jag och ansvariga lärare som kommer ha tillgång till materialet. Ljudinspelningen och transkriptionen förvaras i en dator som kräver personlig autentisering och kommer endast användas i denna studie. När studien är genomförd makuleras materialet.

Information om dig och din identitet kommer ej att finnas med i den framtida publicerade studien och resultatet presenteras konfidentiellt. Medverkan kan väcka tankar och känslor om den egna arbetssituationen samtidigt som det kan vara lärorikt att ta del av andras erfarenheter. Det är frivilligt att delta och du har rätt att avbryta din medverkan när du vill, utan att ange skäl för detta. Studien kommer publiceras på Luleå tekniska universitets hemsida (<http://ltu.diva-portal.org>).

Om du samtycker till att delta kommer jag kontakta dig och skicka ut förslag på tider samt en länk till Teams till din mailadress. Du får ta del av nyckelfrågorna för att kunna förbereda dig innan fokusgruppdiskussionen. Samtycket som medföljer vill jag att du skriver under, skannar in och skickar via e-post till mig så snart som möjligt så hör jag av mig till dig. Om du inte hör av dig kommer jag att skicka ett påminnelse mejl!

Kontakta mig om du har några frågor!

Vänliga hälsningar

Kontaktuppgifter: Åsa Palo
E-post: sapalh-3@student.ltu.se
Telefon: 073 762 70 32

Arbetskonsulent
Enheten för Arbetsrehabilitering
Södertälje kommun

Kontaktlärare: Maria Larsson Lund
Luleå Tekniska Universitet
Professor tillika ämnesföreträdare i
Arbetsterapi

E-post: maria.larsson-lund@ltu.se

Bilaga 3

Arbetspecialisters erfarenheter av Individanpassat stöd till arbete Individanpassat stöd till arbete (IPS) vid autism

Samtycke till att delta i projektet

Jag har fått muntlig och/eller skriftlig information om studien och har haft möjlighet att ställa frågor.

Jag får behålla den skriftliga informationen.

- Jag samtycker till att delta i projektet *Arbetspecialisters erfarenheter av IPS vid autism*

Plats och datum	Underskrift
	Namnförtydligande

Vänligen svara genom att skriva ut, fylla i uppgifterna och skanna in svarstalongen snarast (till Åsa Palo), sapalh-3@student.ltu.se

1. Berätta om hur ni arbetar i de olika faserna i IPS när ni stödjer personer som har autism?

-aktualisering, kartläggning av förmågor och intressen, arbetsprofil, matchning, att få och behålla arbete?

2. Berätta om vad som fungerar bra i ert arbete när ni stödjer personer med autism utifrån metoden IPS?

- kopplat till personen, processen, arbetsgivaren, samarbetspartner, myndigheter?

3. Berätta om vilka utmaningar som finns i ert arbete med IPS när ni stödjer personer som har autism utifrån metoden IPS?

- kopplat till personen, processen, arbetsgivaren, samarbetspartner, myndigheter?

Vad behövs för att få det att fungera bättre?