



Utvärdering av Gröna Rehab

Uppdatering av socioekonomisk analys utifrån tidigare genomförda utvärderingar





Uppdatering av socioekonomisk analys
utifrån tidigare genomförda utvärderingar

Uppdatering av socioekonomisk analys
utifrån tidigare genomförda utvärderingar

Utvärdering av Gröna Rehab – Uppdatering av socioekonomisk analys utifrån tidigare genomförda utvärderingar

Rapport skriven för Eva-Lena Larsson, Gröna Rehab
Emelie Pauli, hälsoekonom, Gothia Forum

2019-08-28

Innehåll

Bakgrund	3
Syfte och avgränsning	4
Metod och material.....	5
Resultat.....	7
Känslighetsanalys	11
Sammanfattning och diskussion.....	13
Utvärderingens begränsningar	13
Referenser	14

Bakgrund

Gröna Rehab är en permanent verksamhet inom Västra Götalandsregionen, VGR, som startade 2006 och som drivs i regi av Botaniska trädgården (Gröna Rehab, 2019).

Verksamheten vänder sig till personer som har lättare depression och/eller stressrelaterad ohälsa och erbjuder rehabilitering i natur- och trädgårdsmiljö, för anställda inom VGR. Rehabiliteringen är kostnadsfri för arbetsplatsen (Gröna Rehab, 2010), och har ett nära samarbete med behandlade läkare och Försäkringskassan (Gröna Rehab, 2019).

Gröna Rehab är arbetslivsinriktad och bygger på den forskningsbaserade kunskapen om att återhämtning och stressreduktion kan nås genom trädgård och natur. Detta kombineras med etablerade metoder inom arbetsterapi, psykoterapi såväl som sjukgymnastik (Sahlin, 2014). Deltagarna sår och skördar i trädgården och promenerar tillsammans i Änggårdsbergen eller i Botaniska trädgården. I trädgården beskärs träd och buskar och vintertid får hantverk i naturmaterial ta en större plats i rehabiliteringen. Arbetet i trädgården är inte tungt och det är dessutom anpassningsbart efter olika individers behov och förutsättningar (Gröna Rehab, 2019).

Vid rehabiliteringens start är det viktigt att personen befinner sig i rätt fas för att rehabiliteringen ska kunna tillgodogöras. Deltagaren får redskap för att hantera stress och målet efter genomgången rehabilitering är att åter komma i arbete eller studier, samt ha uppnått en högre livskvalitet (Gröna Rehab, 2010).

Varje deltagare får 12 veckor full rehabiliteringstid samt en individuell infasnings- och utfasningsstid, vilket innebär att perioden kan sträcka sig över 16 veckor. Om behov finns kan deltagaren få ytterligare en rehabiliteringsperiod. Under 12-veckorsperioden hittas en plats för arbetsträning, vilket görs i samarbete med deltagarens närmaste chef. Från rehabilitering till utökad arbetsprövning sker en succesiv övergång och maximal tid för en deltagare i Gröna Rehab är 6 månader (Gröna Rehab, 2010).

Gröna Rehabs rehabiliteringsverksamhet bedrivs året om, fyra dagar i veckan, och under tre timmar per dag. Det erbjuds ingen övernattnings och deltagaren får ta sig till och från verksamheten på egen hand (Gröna Rehab, 2010).

Utvärderingar av Gröna Rehabs verksamheter har sammantaget visat att deltagarnas hälsa förbättrats, med avseende på grad av utmattning, välbefinnande, depression och ångest (Sahlin & Ahlberg, 2010) (Sahlin, 2014). Majoriteten av deltagarna (över 90%) återgick i aktivitet (exv. arbete, arbetsträning) vid avslutning i Gröna Rehab. Därtill ökade de sin

aktivitetsgrad vid 6- och 12-månadersuppföljningarna. Rehabiliteringstiden har visat sig minska sedan starten av Gröna Rehab (Gröna Rehab, 2019).

Syfte och avgränsning

Syftet med denna rapport är att göra en uppdatering av de tidigare gjorda socioekonomiska analyserna av Gröna Rehab (Sahlin & Ahlborg, 2010) (Sahlin, 2014). Utvärderingen 2010 ligger till grund för denna uppdateringsrapport, då det är den som innehåller mest information för att kunna möjliggöra uppdateringsberäkningar. Rapporten hänvisar till den tidigare utvärderingen med källhänvisning och sidhänvisning när så är relevant.

Vid Gröna Rehab pågår verksamhet för olika grupper, men denna utvärdering fokuserar på gruppen långtidssjukskrivna på heltid.

Metod och material

Beräkningsmodellen grundar sig på den analys som gjordes 2010 (Sahlin & Ahlberg, 2010), men med några förenklingar och uppdaterade siffror. Den utvärderingen byggde på modellen för Kalkyl och analysprogram för Lokala Aktörers Samverkan, SEEAB (Nilsson & Wadeskog, 2000). Utgångspunkten för analysen är att jämföra kostnaderna som fanns före jämfört med efter genomgången rehabilitering. Kostnader kan vara av olika slag och de som beaktas är av följande typer:

Finansiella kostnader; exempelvis sjukpenning och bostadsbidrag

Reala kostnader; exempelvis utnyttjande av sjukvård

Om kostnaden reduceras betraktas det som att samhället gjort en besparing. Till en eventuell besparing tillkommer de intäkter som individer bidrar med genom produktionsvärde, vilket likställs med lön och arbetsgivaravgifter. Det är även möjligt att beakta individernas betalade skatter vid en lyckad rehabilitering som en intäkt, detta görs dock inte i dessa analyser.

Vid lyckad rehabilitering ger kostnadsbesparingar och produktionsvärde sammantaget en årlig intäkt som ska jämföras mot den utgift som rehabiliteringen inneburit. I tidigare utvärderingar har rehabiliteringskostnaden satts som en engångsutgift och därmed blir intäkten vid en lyckad rehabilitering även en årligt återkommande intäkt. Detta innebär att rehabiliteringskostnaden ”återbetalas” och att tiden till återbetalning fungerar som ett mått på kostnadseffektivitet (Sahlin & Ahlberg, 2010).

Vid tidigare utvärdering har fem olika grupper av individer, som benämns karaktärer, beskrivits och som tillsammans fått representera gruppen långtidssjukskrivna som genomgått rehabiliteringen. De har då fått representera olika scenarion för exempelvis återgång till arbetet, vilket är en av de mest betydelsefulla parametrarna vad gäller det ekonomiska utfallet. Alla karaktärer hade samma utgångsläge, dvs 100% sjukskrivning som pågått under en längre tid i modellen. Men sedan varierar de fem olika karaktärerna i vad för typ av arbetsmarknadsprogram de deltar i, samt sysselsättningsgrad (Sahlin & Ahlberg, 2010). I denna uppdaterade version används också karaktärer, även om de hanteras och beskrivs på något annorlunda vis, vilket framgår i nästa sektion. Det finns även uppdaterade siffror för några av parametrarna.

I den tidigare utvärderingen var karaktärernas lön vid återgång till arbetet satt till 20 000 kr per månad, och ersättningsnivån på 64% av lönenivån. I denna uppdaterade version används en viktad genomsnittslön på 36 000 (avrundat till närmaste tusental från tabell 1 nedan),

vilket är en betydlig skillnad. Löneuppgiften kommer av de olika yrkeskategorier som fanns representerade av de deltagare som varit inskrivna i verksamheten under 2018. Dessa yrkeskategorier har fått en schablonlön som kommer från SCB:s lönesök över vad gruppen tjänar i genomsnitt (SCB, 2019). Detta presenteras i tabell 1 nedan. Genom att vikta lönen mot antalet individer per yrkeskategori fås en sammansatt viktad genomsnittlig månadslön på ca 36 000 kronor (jfr med den totala genomsnittslönen utan viktning som uppgår till ca 38 000 kr). Det är denna lön som används i uppdaterade version av den socioekonomiska analysen.

Tabell 1. Yrkeskategorier, schablonlöner samt genomsnittslöner

Yrke ¹	Antal	Månadslön före skatt ²	Totalt kategori
Läkare	1	56 000	56 000
Läkare, ST	1	56 000	56 000
Verksamhetsassistent	1	27 000	27 000
Löneadministratör	1	32 000	32 000
Systemadministratör	1	39 700	39 700
Tandläkare	1	48 000	48 000
Psykolog, specialist	1	40 000	40 000
Arbetsterapeut	3	32 000	96 000
Undersköterska	3	28 000	84 000
Hälsopedagog	1	31 000	31 000
Sjuksköterska	5	36 000	180 000
Specialistsjuksköterska	2	37 500	75 000
Mentalskötare	2	37 000	74 000
1a Lab.biträde	1	35 900	35 900
Totalt antal	24		
Total genomsnittslön		38 293	
Viktad genomsnittslön			36 442

Den totala kostnaden per år för karaktärerna i den tidigare utvärderingen uppgår till ca 185 000 kronor per år och karaktär före rehabiliteringen, och varierar sedan mellan 75 000–180 000 kr efter rehabiliteringen (Sahlin & Ahlberg, 2010).

¹ Uppgifter kommer från statistik över Gröna Rehabs deltagare

² Löneuppgifterna kommer från SCB:s lönesök (SCB, 2019)

Resultat

Huvudresultat i denna utvärdering är att visa hur lång tid det tar innan rehabiliteringskostnaden är återbetald, givet uppdaterade siffror. I en grupp med olika individer kommer det även variera hur väl rehabiliteringen har utfallit. Därför bör ett genomsnitt tas över hur många som rehabiliterats under en given tidsperiod samt dess utfall. I den tidigare utvärderingen gjordes en beräkning som visade på att det i genomsnitt fanns 6,8 deltagare i gruppen långtidssjukskrivna och att dessa i genomsnitt hade 32 veckor i rehabiliteringslängd, vilket uträknat över ett verksamhetsår blir ca 10 personer (Sahlin & Ahlborg, 2010, p. 67).

Enligt nyare uppgifter från 2018 uppgår det totala antalet rehabiliterade per år till 24 stycken, vilket används i den uppdaterade analysen. Den tidigare budgeten var satt på 3 miljoner kr, där 10 % avsattes för information och kunskapsspridning. Därmed återstod 2,7 miljoner kr att fördelas ut på Gröna Rehabs fyra olika verksamheter, vilket resulterade i en kostnad per vecka för en långtidssjukskriven deltagare på 6 064 kronor (Sahlin & Ahlborg, 2010, p. 69). Genom att använda samma procentuella fördelning, givet den årliga budgeten som nu ligger på 4 miljoner kr, blir kostnaden per vecka 8 096 kr.

Vid rehabiliteringsstart låg vid tiden för den förra utvärderingen en introduktionsperiod på 4 veckor, följt av en rehabiliteringsperiod om 12 veckor, dvs 16 veckor. Vid behov kunde rehabiliteringsperioden förlängas med en ytterligare period om 12 veckor. I praktiken sätts rehabiliteringstiden upp individuellt, men periodlängderna 16 och 12 veckor användes i beräkningarna. Innan en deltagare påbörjade en rehabilitering hos Gröna Rehab gjordes tidigare en utredning av Hälsan och Arbetslivet eller Institutet för Stressmedicin, vilket då låg på en kostnad på 16 000 kr per deltagare (Sahlin & Ahlborg, 2010, p. 69). Numera görs den initiala utredningen av Gröna Rehab själva, och den ingår i den ordinarie introduktionen. Därmed faller denna kostnad bort jämfört med tidigare utvärdering. En annan förändring är att det tidigare antogs vara minst två avstämningsmöten; ett i början och ett i slutet (Sahlin & Ahlborg, 2010). Numera ligger det även ett möte i mitten av perioden. På dessa möten deltar vanligtvis närmaste chef, emellanåt även sjukskrivande läkare och representant från Försäkringskassan. I tidigare utvärdering sattes denna kostnad till 5000 kr per möte (Sahlin & Ahlborg, 2010, p. 70), uppräknat till 2019 års prisnivå blir det 5 566 kr. Tabell 2 nedan visar en sammanställning av rehabiliteringskostnaden för en individ.

Tabell 2. Rehabiliteringskostnad för en individ. Om deltagare får fler än 2 perioder tillkommer en kostnad om 97 000 kronor per period (dvs =kostnaden för period 2).

Period	Veckor	Kostnad /vecka	Uppföljningsmöten	Summa, avrundat
1	16	8 096	16 698	146 000
2	12	8 096	0	97 000
SUMMA				243 000

Utvärderingen utgår från ett års verksamhet. Rehabiliteringen tar olika lång tid för olika individer, men tillsammans har de delat på kostnaden för ett års verksamhet. Majoriteten av deltagarna går rehabilitering under 28 veckor så den totala rehabiliteringskostnaden ligger på 243 000. Vid den tidigare utvärderingen var det totala antalet individer som genomgick rehabilitering under ett år 10 stycken. Nyare siffror som används i denna utvärdering är 24 stycken och dessa får representera olika grupper av individer med olika utfall, på liknande vis som tidigare utvärdering (Sahlin & Ahlborg, 2010, p. 70). Dock görs några justeringar då vissa typer av aktiviteter inte längre erbjuds. Därmed blir det fyra olika kategorier av karaktärer jämfört med tidigare utvärdering med fem. De olika kategorierna för föreliggande analys presenteras i tabell 3 nedan.

Tabell 3. Sammanställning av gruppdeltagare under ett års rehabilitering

Utfall av rehabilitering	Antal	%
Ingen förbättring	3	12,5
Arbetsträning	12	50
Lönearbete	6	25
Ej slutfört Gröna Rehab ³	3	12,5
SUMMA	24	100

Utifrån detta kan kostnaden för ett års verksamhet beräknas, givet de 24 deltagarna på ett år. För de 12,5% som inte slutfört Gröna Rehab blir det heller ingen kostnad för ett avslutande

³ De som ej slutfört har ofta avslutat under period 1 på grund av att de varit för sjuka för att genomgå rehabiliteringen. Dessa hamnar på väntelista och genomgår ofta rehabiliteringen lite senare

möte. Givet total budget på 4 miljoner och att kostnadsfördelningen till verksamheten för långtidssjukskrivna uppgår till 70,3% i enlighet med tidigare utvärdering, blir grundkostnaden ca 2,5 miljoner kr. Tabell 4 nedan presenterar kostnaderna för ett års verksamhet.

Tabell 4. Rehabiliteringskostnaden för ett års verksamhet

	Antal	Pris	Summa
Grundkostnad	1	2 530 800	2 530 800
Startmöte	24	5 566	133 584
Mittmöte	24	5 566	133 584
Slutmöte	21	5 566	116 886
SUMMA			2 914 854

Kostnaden för ett års verksamhet på ca 2,9 miljoner är en engångskostnad för gruppen av 24 personer som genomgår rehabilitering. Vid lyckad rehabilitering får samhället en kostnadsbesparing i form av minskade kostnader för exempelvis sjukpenning och bostadsbidrag. Dessutom finns det ett produktionsvärde av att individer kan återgå i arbete. Dessa två, kostnadsbesparing och produktionsvärde, ger sammantaget en årlig intäkt som ska jämföras mot den utgift som rehabiliteringen inneburit. I tabell 5 nedan presenteras kostnadsbesparingar och produktionsvärden för de fyra grupperna av karaktärer som totalt uppgår till 24 personer. Som tidigare beskrivet beräknas produktionsvärdet vara lika med lönesumman och arbetsgivaravgifter som uppgår till 35% i denna utvärdering. I tabell 5 nedan presenteras den årliga summan av kostnadsbesparingar och produktionsvärden för gruppen av 24 personer.

Tabell 5. Årliga kostnadsbesparingar och produktionsvärden för de totalt 24 deltagarna

Utfall	Sysselsättning (%)	Antal	Kostnadsbesparing per antal ⁴	Produktionsvärde per antal ⁵	Kostnadsbesparing totalt per utfallsgrupp	Produktionsvärde totalt för gruppen
Ingen förbättring	0	3	0	0	0	0
Arbetsträning	25	12	49 026	145 800	588 312	1 749 600
Lönearbete	60	6	116 932	349 920	701 592	2 099 520
Ej slutfört Gröna Rehab	10	3	19 659	58 320	58 977	174 960
SUMMA		24			1 348 881	4 024 080
		SUMMA kostnadsbesparing och produktionsvärde				5 149 401

Rehabiliteringskostnaden betraktas som en engångsutgift medan intäkten vid en lyckad rehabilitering (summan av kostnadsbesparing och produktionsvärde) blir en årligt återkommande intäkt. Detta innebär att rehabiliteringskostnaden ”återbetalas” och att tiden till återbetalning fungerar som ett mått på kostnadseffektivitet.

Summan av årliga kostnadsbesparingar och produktionsvärde uppgår till drygt 5 miljoner kr enligt tabell 5, vilket alltså är en intäkt för samhället. Under förutsättning att rehabiliteringskostnaden för ett års verksamhet uppgår till ca 2,9 miljoner kr (tabell 4), tar det ca 6,5 månader innan rehabiliteringen har lönat sig.⁶ I tidigare utvärdering var intjäningstiden 15,4 månader (Sahlin & Ahlberg, 2010, p. 72). Denna skillnad beror delvis på den stora skillnad i lönenivå som beräkningarna grundar sig på, i kombination med lägre rehabiliteringskostnader för ett års verksamhet. Högre lönenivå innebär ett högre produktionsvärde, vilket ger en större intäkt.

Tidigare utvärdering tar inte hänsyn till att långtidssjukskrivna skulle kunna tillfriskna och börja arbeta utan rehabilitering. Detta motiverades som osannolikt med tanke på deltagarnas långa sjukskrivningstider jämfört med den förhållandevis korta intjäningstiden om 15 månader (Sahlin & Ahlberg, 2010). Samma argument kan även användas i denna uppdatering, men med ännu mer tyngd på grund av kortare intjäningstid.

⁴ Denna kostnadsbesparing är satt till samma nivå som den för den tidigare utvärderingen (Sahlin & Ahlberg, 2010, tabell 6), uppräknat till 2019 års priser med hjälp av SCB:s prisomräknare (SCB, 2019)

⁵ Beräknas som summan av en årslön given månadslön + arbetsgivaravgifter (35%) som därefter justeras efter sysselsättningsgrad

⁶ Beräkning: $(2\,914\,854 / 5\,149\,401) * 12 = \text{ca } 6,5$

Känslighetsanalys

I alla typer av socioekonomiska utvärderingar och liknande beräkningar behövs antaganden göras. Denna utvärdering bygger till stor del på tidigare utvärdering och dess antaganden om exempelvis arbetsförmåga. Därtill har vissa kostnader inte kunnat hämtas in, och uppgifterna baseras då på den tidigare utvärderingens kostnader, men omräknat i pris med hjälp av SCB:s prisomräknare (SCB, 2019). Två av de faktorer som påverkar den socioekonomiska analysen är hur mycket deltagarna återgår i arbete samt deras lönenivå. För gruppen om 24 personer är den genomsnittliga återgången i arbete ca 29% direkt efter avslutad rehabilitering.

I tabell 6 nedan visas hur många månader det tar för en individ innan rehabiliteringskostnaden återbetalas givet olika nivåer av sysselsättning efter avslutad rehabilitering. Intäkten är som tidigare summan av kostnadsbesparing och produktionsvärde. I tabellen framgår att sysselsättningsgraden har betydelse för hur lång intjäningstiden blir. Utfallet förefaller logiskt då det till exempel framgår att en återgång i arbete om 80% resulterar i kortast intjäningstid om 5 månader, medan motsatsförhållandet råder för lägst sysselsättningsgrad på nästan 18 månader intjäningstid.

Tabell 6. Antal månader innan kostnadsbesparing och produktionsvärde för en individ blir lika stor som rehabiliteringskostnaden vid olika grad av arbete

	Kostnads- besparing per antal ⁷	Produktions- värde per antal	Summa intäkt	28 veckor ⁸
20% arbete	49 026	116 640	165 666	17,6
50% arbete	116 932	291 600	408 532	7,1
80% arbete	116 932	466 560	583 492	5,0

Storleken på månadslönen påverkar också kalkylen i viss grad. I tabell 7 nedan presenteras hur lång intjäningstiden blir givet några olika nivåer på månadslöner. Utgångspunkten har varit att justera nivåerna på lön utifrån de 36 000 som huvudresultaten grundat sig på, men den lägsta respektive högsta lönen från tabell 1 presenteras också. Intjäningstiden ändras visserligen med lönenivå, men inte med samma förändringsfaktor som för

⁷ Kostnadsbesparing per antal givet dessa sysselsättningstal saknas, så därför är dessa satt enligt tabell 5 och den sysselsättningsgrad den är närmst

⁸ Kostnad per individ= 243 000 kr

sysselsättningsgrad. För en månadslön om 27 000 kr ligger intjäningstiden på ca 8 månader, att jämföras med de 6,5 månader som utvärderingens genomsnittliga månadslön om 36 000 ger. För den högsta lönen om 56 000 kr tjänas rehabiliteringskostnaden in redan efter drygt 4,5 månad, dvs ca 2 månader snabbare än utvärderingens genomsnittslön.

Tabell 7. Intjäningstid för den sammansatta gruppen om 24 personer som funktion av olika nivåer på månadslön

Månadslön i kronor	Produktionsvärde totalt för gruppen	Kostnadsbesparing (ingen förändring)	Summa intäkt	Tid i månader tills kostnad = intäkt, dvs intjäningstid
27 000	3 018 060	1 348 881	4 366 941	8,0
32 000	3 576 960	1 348 881	4 925 841	7,1
34 000	3 800 520	1 348 881	5 149 401	6,8
36 000	4 024 080	1 348 881	5 372 961	6,5
38 000	4 247 640	1 348 881	5 596 521	6,3
40 000	4 471 200	1 348 881	5 820 081	6,0
56 000	6 259 680	1 348 881	7 608 561	4,6

Sammanfattning och diskussion

Vid Gröna Rehab pågår verksamhet för olika grupper, men denna utvärdering har fokuserat på gruppen långtidssjukskrivna på heltid. Syftet med denna rapport har varit att visa hur lång tid det tar innan rehabiliteringskostnaden för dessa deltagare är återbetald, givet uppdaterade siffror jämfört med tidigare utvärderingar.

Rehabilitering av långtidssjukskrivna är lönande för samhället och resultatet av denna socioekonomiska analys visar att återbetalningen av rehabiliteringskostnaden sker redan efter cirka 6,5 månad. De parametrar som påverkar resultatet mest är hur många som återgår till arbete efter rehabilitering och därtill till vilken sysselsättningsgrad. Att återgå i arbete ger både en kostnadsbesparing i form av minskade bidrag till individen, men även ett produktionsvärde motsvarande det arbete individen utför (beroende av sysselsättningsgrad och månadslön).

För att säga något om hur kostnadseffektivt denna typ av rehabilitering är jämfört med andra eller ingen alls hade det behövts en grupp att jämföra med. Men återigen, då rehabiliteringskostnaden visar sig intjänas redan efter 6,5 månad (givet denna rapports antaganden) kan slutsatsen ändå dras att rehabilitering av långtidssjukskrivna är lönande på samhällsnivå.

Utvärderingens begränsningar

Denna uppdaterade version bygger framför allt på en tidigare utvärdering som gjorts av Gröna Rehab (Sahlin & Ahlborg, 2010). Rapporten har försökts återskapas med uppdaterade siffror där detta fanns att tillgå. Då författaren till denna uppdaterade version inte är samma som författarna till de tidigare utvärderingarna kan det hända att någon detalj missats i tolkningen av utförandet av tidigare beräkningar.

Referenser

Gröna Rehab, 2010. *Folder Gröna Rehab, Göteborgs Botaniska Trädgård*, Göteborg: VGR.

Gröna Rehab, 2019. *Fakta - Forskning*. [Online]

Available at: <https://www.vgregion.se/ov/grona-rehab/fakta--forskning/>

Gröna Rehab, 2019. *Innehåll och aktiviteter. Gröna Rehab*. [Online]

Available at: <https://www.vgregion.se/ov/grona-rehab/om-grona-rehab/innehall-och-aktiviteter/>

Gröna Rehab, 2019. *Om Oss, Gröna Rehab*. [Online]

Available at: <https://www.vgregion.se/ov/grona-rehab/om-grona-rehab/>

Gröna Rehab, 2019. *Utvärdering av Gröna Rehab*. [Online]

Available at: <https://www.vgregion.se/ov/grona-rehab/utvardering-av-grona-rehab/>

Nilsson, I. & Wadeskog, A., 2000. *KALAS. Kalkyl och analysprogram för Lokala Aktörers Samverkan. En manual*, u.o.: SEE, Institute for Socio Ecological Economics.

Sahlin, E., 2014. *Utvärdering av projektet Gröna Rehabs verksamhetsdel rehabilitering för långtidssjukskrivna med stressrelaterad psykisk ohälsa, ISM-häfte nr 6*, Göteborg: ISM - Institutet för stressmedicin.

Sahlin, E. & Ahlborg, G. j., 2010. *Utvärdering av projektet Gröna Rehab, ISM-häfte nr 3*, Göteborg: ISM - Institutet för stressmedicin.

SCB, 2019. *Prisomräknaren*. [Online]

Available at: <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/prisomraknaren/>

SCB, 2019. *Statistiska Centralbyrån, SCB Lönesök - Hur mycket tjänar...?*. [Online]

Available at: <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/lonesok/>

Tabellförteckning

Tabell 1. Yrkeskategorier, schablonlöner samt genomsnittslöner	6
Tabell 2. Rehabiliteringskostnad för en individ. Om deltagare får fler än 2 perioder tillkommer en kostnad om 97 000 kronor per period (dvs =kostnaden för period 2).....	8
Tabell 3. Sammanställning av gruppdeltagare under ett års rehabilitering.....	8
Tabell 4. Rehabiliteringskostnaden för ett års verksamhet	9
Tabell 5. Årliga kostnadsbesparingar och produktionsvärden för de totalt 24 deltagarna	10
Tabell 6. Antal månader innan kostnadsbesparing och produktionsvärde för en individ blir lika stor som rehabiliteringskostnaden vid olika grad av arbete	11
Tabell 7. Intjäningstid för den sammansatta gruppen om 24 personer som funktion av olika nivåer på månadslön	12