Verksamhetsplan

Lokala samverkansgruppen Skellefteå

2011

Skellefteå kommun · Arbetsförmedlingen · Försäkringskassan · Västerbottens läns landsting · Samordningförbundet Skellefteå

Innehållsförteckning

1. Inledning ..... sid 2

2. Uppdrag ..... sid 3

3. Arbetsformer och sammansättning ..... sid 4

4. Styrning och ledning ..... sid 6

5. Verksamhetsplan 2011 ..... sid 7

5.1 Vision ..... sid 7
5.2 Strategi ..... sid 7
5.3 Fokusområden ..... sid 7
5.4 Mål, mått och aktiviteter för 2011 ..... sid 8

1. Inledning

Lokala samverkansgruppen i Skellefteå är ett strategiskt samverkansorgan för lokal samverkan inom Skellefteå kommuns geografiska område mellan försäkringskassan, arbetsförmedlingen, kommunen och landstinget när det gäller förebyggande och rehabiliterande insatser inom områdena **hälsa, arbete och försörjning**.

Lokala samverkansgruppen arbetar utifrån ett gemensamt synsätt på samverkan.

Samverkan är både ett arbetssätt och förhållningssätt med betydelse för attityder och prioriteringar. Genom samverkan kan gemensam kunskap, gemensamma prioriteringar och gemensamma åtgärder utvecklas.

Lokal samverkan syftar till att bättre kunna hjälpa människor som har behov av insatser från många samhällssektorer. Genom samverkan kan enskilda människors behov och rättigheter inom områdena **hälsa, arbete och försörjning** tillgodoses i större utsträckning samtidigt som individernas förutsättningar för att ta och utöva ansvar för sig själva förbättras.

I ett samhällsekonomiskt perspektiv underlättar samverkan en kostnadseffektiv användning av tillgängliga resurser.

Samverkan förutsätter kunskap om och ömsesidig respekt vad avser skillnader i uppdrag och organisering för de samverkande myndigheterna.

2. Uppdrag

Lokala samverkansgruppen arbetar utifrån lokala förutsättningar med bland annat följande uppgifter:

- Uppmärksamma grupper som riskerar ohälsa och utanförskap.
- Initiera gemensamma insatser över sektorsgränser samt föreslå finansieringsformer.
- Säkerställa att samordnad rehabilitering organiseras med utgångspunkt från en helhetssyn på varje individs behov och förmåga samt den totala samhällsnyttan.
- Följa upp och redovisa resultat av samverkansprojekt och gemensamma insatser.
- Verka för att framgångsrik rehabilitering säkerställs långsiktigt.
- Stimulera lokalt erfarenhetsutbyte och genomföra gemensamma kompetensutvecklingsinsatser.
- Informera och sprida kunskap om respektive myndighets uppdrag och verksamhet.
- Vara beredningsorgan för Samordningsförbundet Skellefteå.

3. Arbetsformer och sammansättning

Ansvaret för ledning, styrning och utformning av lokala samverkansgruppen delas gemensamt av de fyra myndigheterna på lokal nivå.

Respektive myndighet har rätt utse följande antal representanter i lokala samverkansgruppen:

- Försäkringskassan 2
- Arbetsförmedlingen 2
- Skellefteå kommun
  - socialkontoret 1
  - gymnasiekontoret 1
  - kommunledningskontorets arbetsmarknadsenhet 1
- Västerbottens läns landsting 2
- Samordningsförbundet Skellefteå 1

Samtliga representanter i gruppen ska ha befogenhet att företräda sin myndighet genom beslut av förvaltningschef (eller motsvarande) eller ansvarig styrelse/nämnd.

Lokala samverkansgruppen sammanträder var sjätte vecka och anpassar mötesplanen så att beredningsfunktionen för samordningsförbundet kan fullgöras.

Förslag till dagordning och underlag skickas ut senast en vecka före sammanträdet.

Samordningsförbundet Skellefteå ansvarar för den beredande-, sammankallande och mötesledande funktionen. I uppgiften ingår bland annat att följa den övergripande utvecklingen inom området, förbereda ärenden och kallelser till möten samt vara föredragande i gemensamma frågor.

Samordningsförbundet Skellefteå bildades i december 2005. Samverkansparter är försäkringskassan, arbetsförmedlingen, Skellefteå kommun och Västerbottens läns landsting.

Samordningsförbundet Skellefteå beslutar om mål och riktlinjer för den finansiella samordningen enligt Lagen om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet samt stödjer och utvecklar samverkan mellan myndigheterna. Förbundet utgör en offentligrättslig juridisk person som har egen rättskapacitet och beslutanderätt över resursanvändningen.

Lokala samverkansgruppens sammansättning 2011:

Astrid Karlsson	- Försäkringskassan
Carolina Marklund	- Försäkringskassan
Anders Eriksson	- Arbetsförmedlingen
Arne Björkman	- Arbetsförmedlingen
Per Bergman	- Skellefteå kommun (socialkontoret)
Jan Midlert	- Skellefteå kommun (gymnasiekontoret)
Leif Löfroth	- Skellefteå kommun (arbetsmarknadsenheten)
Rolf Stenvall	- Västerbottens läns landsting
Catrine Nygren	- Västerbottens län landsting
Stellan Berglund	- Samordningsförbundet Skellefteå (beredande/sammankallande/mötesledande)

4. Styrning och ledning

Verksamhetsplanen utgör styrdokument för lokala samverkansgruppens arbete.

I planen redovisas, förutom uppdrag, arbetsformer och sammansättning, lokala samverkansgruppens vision, strategi och fokusområden med mål, mått och aktiviteter inom respektive område.

Verksamhetsplanen fastställs årligen senast den 31 december och ska redovisas för respektive huvudman samt Samordningsförbundet Skellefteå.

5. Verksamhetsplan 2011

5.1 Vision

God hälsa. arbete och egen försörjning genom samverkan!

5.2 Strategi

Med individen i centrum och utifrån gemensamma mål och gemensam kunskap samordna och utveckla förebyggande och rehabiliterande åtgärder inom områdena hälsa, arbete och försörjning.

5.3 Fokusområden

För att säkerställa balansen mellan olika områden och tydliggöra samverkansgruppens prioriteringar ska fyra fokusområden utgöra grunden för den planerade verksamheten under 2011:

- **Individen i centrum**
- **Förnyelse**
- **Arbetssätt/processer**
- **Ekonomi**

Individen i centrum

Den enskilde individens behov utgör grunden för aktiviteter som lokala samverkansgruppen initierar. Det förhållandet att ansvaret för rehabilitering och ett stort antal åtgärder inom områdena hälsa, arbete och försörjning är fördelat på ett flertal aktörer kan utgöra ett hinder för effektiva insatser.

Varje huvudman har sina mål och uppdrag, vilka utifrån såväl ett individ- som helhetsperspektiv kan leda till motstridiga prioriteringar. Det finns därför risk för att rehabilitering och andra åtgärder inte når fram eller får avsedd effekt. Speciellt när det gäller människor som har en kombination av fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska (exempelvis neuropsykiatriska) funktionsnedsättningar är det nödvändigt att försäkringskassan, arbetsförmedlingen, kommunen och landstinget samordnar sina insatser och ser till individens hela livssituation. Därmed kan även individens delaktighet öka liksom möjligheten till eget ansvarstagande vid val av och genomförande av åt-gärder.

Förnyelse

Förnyelseperspektivet är centralt då samverkan mellan myndigheter ger unika möjligheter att utveckla välfärdsarbetet. Lokala samverkansgruppen utgör en gemensam arena där samtliga myndigheter kan verka tillsammans och ta ett samlat ansvar utifrån indi-

videns behov.

Arbetssätt/processer

De insatser lokala samverkansgruppen initierar och finansierar ska utgöra en arena för att vidareutveckla nya metoder och arbetssätt när det t.ex. gäller att organisera aktiviteter där individens behov är i centrum, öka kunskapen om varandras uppdrag och öka antalet gemensamma handlingsplaner och gemensamma bedömningar i individärenden.

För att kunna avläsa resultat och effekter av genomförda insatser ska metoder utvecklas och resurser avsättas för uppföljning/utvärdering.

Ekonomi

Ett mål för lokala samverkansgruppen är att öka individens möjligheter till egen försörjning och därmed minska samhällets kostnader för offentliga försörjningsformer. Samverkansinsatser ska därför, förutom sedvanlig redovisning av resultat och kostnader, utvärderas även när det gäller samhällsekonomiska konsekvenser av genomförda aktiviteter.

5.4 Mål, mått och aktiviteter för 2011

För att underlätta planering, styrning och uppföljning har lokala samverkansgruppen fastställt följande mål, mått och aktiviteter inom respektive fokusområde under 2011:

Individen i centrum

<u>Mål</u>

1. Sjuktalet ska minska.
2. Andelen individer med egen försörjning ska öka.
3. I gruppen ungdomar i åldern 16-29 år som behöver stöd från flera myndigheter ska antalet som erhåller förvärvsarbete eller börjar studera öka.

<u>Mått</u>

1. Sjuktalet i Skellefteå.
2. Andelen individer 18-64 år i Skellefteå med sjuk- och rehabiliteringspenning, sjuk- och aktivitetsersättning, arbetslöshetsersättning, aktivitetsstöd samt försörjningsstöd.
3. Antalet ungdomar i åldern 16-29 år som behöver stöd från flera myndigheter och som genom deltagande samordnad rehabilitering får arbete eller börjar studera.

Aktiviteter

1. Förebyggande insatser och samordnad, arbetslivsinriktad rehabilitering i form av projektverksamhet och/eller reguljär verksamhet.
2. Individuella insatser i form av bl.a. gemensamma handlings- och behandlingsplaner, hälsofrämjande insatser, rehabilitering, arbetsträning/praktik, utbildning, m.m.
3. Ta fram och analysera statistik avseende offentliga försörjningsformer, arbetslöshet och hälsa i Skellefteå.
4. Gemensamt erfarenhetsutbyte och gemensam kompetensutveckling.

Förnyelse

Mål

1. Ökad kunskap om kommunmedborgarnas behov inom områdena hälsa, arbete och försörjning.
2. Utveckla samverkan mellan myndigheterna.

Mått

1. Ledare och medarbetares upplevelse av kunskapsläget i den egna organisationen.
2. Antalet verksamheter där samverkan; organisatoriskt, lokalmässigt och/eller ekonomiskt, förekommer.

Aktiviteter

1. Gemensam kompetens- och metodutveckling.
2. Gemensam kartläggning, uppföljning och utvärdering.
3. Tillskapa lokala mötesplatser för kontinuerligt kunskaps- och erfarenhetsutbyte.
4. Utveckla samarbete och samlokalisering av reguljär verksamhet.
5. Ta fram och analysera statistik avseende offentliga försörjningsformer, arbetslöshet och hälsa i Skellefteå.

Arbetssätt/processer

Mål

1. Medverkande myndigheters representanter har respekt för och kunskap om varandras uppdrag.
2. Samordnade insatser organiseras med utgångspunkt från individens hela behovsbild.

Mått

1. Ledares och medarbetares upplevelse av respekten för och kunskapen om varandras uppdrag.
2. Antalet deltagare i samordnad rehabilitering som upplever att deras livssituation förbättrats som en följd av insatsen.

Aktiviteter

1. Samlokalisering av reguljär verksamhet och projekt.
2. Årlig, gemensam planeringskonferens för handläggare, chefer och politiker.
3. Alla Finsam och ESF-projekt utvärderas av lokala samverkansgruppen.
4. Aktivitetskatalogen slutförs.
5. Obligatorisk styrgruppsutbildning.
6. Respektive myndighets fokusområden presenteras i lokala samverkansgruppen.
7. Fler externa resurspersoner bjuds in till lokala samverkansgruppens möten.

Ekonomi

Mål

1. Minska samhällets kostnader för offentliga försörjningsformer.
2. Effektivt resursnyttjande.

Mått

1. Kostnader för offentliga försörjningsformer inom Skellefteå kommun.
2. Samhällsekonomiska effekter av genomförda insatser.

Aktiviteter

1. Sammanställning av offentliga försörjningsformer i Skellefteå kommun.
2. Samhällsekonomisk uppföljning av genomförda insatser.

Lokala samverkansgrupper finns i varje kommun i Västerbotten och utgör basen för lokal samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommunen och Västerbottens läns landsting när det gäller förebyggande och rehabiliterade insatser.

I den här broschyren finner du 2011 års verksamhetsplan för Lokala Samverkansgruppen i Skellefteå.

© 2011 Samordningsförbundet Skellefteå
Layout & formgivning: Johan Furberg, Samordningsförbundet Skellefteå
www.samordningsforbund.se/skelleftea