Samordningsförbundet Skellefteå - Norsjö **KALLELSE/UNDERRÄTTELSE**
Stellan Berglund

Tid: **Torsdag 5 mars 2015, kl. 09.00 – 15.00.**

Plats: **Kommunkontoret, Storgatan 67, Norsjö.**

1. **Genomgång av protokoll från föregående möte**. Se bilaga.

Samordningsförbundet föreslås besluta:

att godkänna informationen.

2. **Val av justerare.**

Samordningsförbundet föreslås besluta:

att utse till justerare.

3. **Förslag till årsredovisning 2014.** Se bilaga.

I förslaget redovisas bland annat förvaltningsberättelse med resultatredovisning inklusive insatser för målgrupperna och måluppfyllelse, organisationsbeskrivning, styrelsens och revisorernas arbete samt viktiga händelser, kommentarer till 2014 års ekonomiska resultat samt resultaträkning och balansräkning, m.m.

I bilaga redovisas styrkort för 2014 med vision, strategi, mål, mått och aktiviteter samt sammanställning över budget och utfall 2014

Samordningsförbundet föreslås besluta:

att godkänna redovisat förslag till årsredovisning 2014 för Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö

4. **Genomgång av pågående insatser 2015, prioriterade åtgärder enligt Verksamhetsplan 2015 – 2017 samt aktuella aktiviteter inom socialfondens område under programperioden 2014 - 2020**

Vid mötet presenteras en genomgång av pågående insatser 2015, prioriterade åtgärder enligt Verksamhetsplan 2015 – 2017 samt aktuella

aktiviteter inom socialfondens område under programperioden 2014 – 2020.

Bland de frågor som är aktuella kan bland annat nämnas:

- Behov och utbud av samordnad rehabilitering för unga och vuxna 2015 – 2017 i Skellefteå och Norsjö.
- Fortsatt utveckling av Arbetsmarknadstorget som myndighetsgemensam plattform för samordnad rehabilitering av unga, vuxna med behov av stöd från flera myndigheter.
- Förslag till utveckling av ordinarie samverkan för vuxna med behov av stöd från flera myndigheter.
- Ökad kulturkompetens när det gäller utrikes födda.
- Utvecklad vägledning för unga och vuxna.
- KUR-projekt med operativ inriktning.
- Åtgärder med anledning av myndighetsgemensam kartläggning av försörjningsstöd i Skellefteå – Norsjö. Se ärende 7.
- Lokalt metodutvecklingsprojekt i Norsjö för myndighetssamverkan.
- Myndighetssamverkan inom ungdomsområdet med anledning av ny lagstiftning rörande utveckling av det kommunala aktivitetsansvaret**.**
- Utveckla uppföljning och utvärdering av samordnad rehabilitering i Skellefteå-Norsjö.
- Dialog med arbetsgivare/näringsliv.
- Utökad satsning på förebyggande insatser.
- Gemensam målbild/strategi för samordningsförbundet på längre sikt.
- Aktiviteter inom socialfondens område med anledning av aktuella utlysningar
  - Externa aktörer
  - ACkan
  - Förfrågan från Piteå kommun, m.fl. om samarbete i PO-2 projekt.

<u>Samordningsförbundet föreslås besluta:</u>

att…

5. **Medfinansiering av indikatorprojekt.** Se bilaga.

Nationella Nätverket för Samordningsförbund, NNS, beviljades under 2014 medel av socialdepartementet till ett projekt där målet var att utveckla uppföljnings- och utvärderingsmodeller av samverkansinsatser genom att ta fram ett antal process- och effektindikatorer för framgångsrik samverkan och rehabilitering. Genom dessa indikatorer kan samverkande parter mäta i vilken utsträckning de uppnår de mål som är uppsatta för deras verksamhet. En beskrivning av projektet samt slutrapporten till socialdepartementet redovisas i bilaga.

För att pröva framtagna indikatorer och mätpunkter i praktisk verksamhet har NNS tagit initiativet till ett ettårigt pilotprojekt tillsammans med landets samordningsförbund under 2015-2016. Tidigare inlett samarbete med Örebro universitet planeras fortsätta under projekttiden. Finansieringen av pilotprojektet sker via anslag från deltagande samordningsförbund.

Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö bedömer att de mått som tas fram på indikatorerna gör det möjligt att bättre sammanställa effekter av den finansiella samordningen på olika nivåer samt jämföra insatser mellan samordningsförbund.

Att kunna göra bra jämförelser mellan samordningsförbunden ger en utmärkt möjlighet att utveckla lärandet hos både förbund och myndigheter samt ge uppslag till förbättringar.

Möjligheten att sammanställa resultat på nationell nivå innebär vidare att det kommer finnas bra underlag för att föra en diskussion med departement och berörda myndigheter om eventuella systempåverkande faktorer och vad samverkan som bedrivs inom Finsam leder till.

Slutsatsen blir att indikatorprojektet är viktigt. Projektet kan komma att ge oss helt nya möjligheter att lära av hur andra gör för att lyckas nå resultat samt skapa förbättrade möjligheter att undanröja systemfel som kräver ändringar i lagstiftning eller förordningar.

Projektet Improve, som Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö genomfört tillsammans med övriga samordningsförbund i Västerbotten under 2014 med stöd av Europeiska socialfonden, handlar om att utveckla planering, ledning, utvärdering och lärande. NNS indikatorprojekt ligger helt i linje med de utgångspunkter som förbundet haft i Improve och kommer att ge oss en utökad och tillförlitlig verktygslåda på lokal nivå för att löpande utveckla samverkan för att fastställda mål.

Samordningsförbundets föreslås besluta:

att godkänna medverkan i NNS pilotstudie angående indikatorer

att bevilja NNS 30 000 kronor i medfinansiering av pilotstudien under 2015-2016 under förutsättning av att medfinansiering även sker från övriga medverkande förbund.

6. Kartläggning av försörjningsstöd samt förslag till åtgärder. Se bilaga.

Samordningsförbundets styrelse beslutade 2014-06-12 att godkänna

redovisat förslag till kartläggning av ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd i Skellefteå – Norsjö samt bevilja Socialkontoret medel för projektanställning av en person på 50 % av heltid under perioden 2014-08-15 - 2014-12-31 till en beräknad kostnad av 200 tkr. Till ledningsgrupp för kartläggningen utsågs Lokala samverkansgruppen.

Styrelsen beslutade även att framhålla vikten av att bakomliggande orsaksfaktorer till behovs- och kostnadsutvecklingen inom området försörjningsstöd redovisas samt att samverkansperspektivet lyfts fram i kartläggningen.

Kartläggningen är nu genomförd och slutrapporten med förslag till åtgärder har redovisats för ledningsgruppen. Åtgärdsförslagen är tre till antalet och baseras på lösningar som innebär en utveckling av ordinarie samverkan under förutsättning av att ett visst resurstillskott eller omdisponeringar av befintliga resurser kan komma till stånd. En dialog har inletts med socialkontoret angående möjligheterna till medfinansiering.

Utredare Eva Hedlund medverkar vid sammanträdet och presenterar rapporten samt förslagen till åtgärder.

Samordningsförbundets föreslås besluta:

att…

7. Nominering av ledamot till Nationella Nätverket för Samordningsförbunds, NNS, styrelse.

Samordningsförbundet Skellefteå har sedan bildandet av Nationella Nätverket för Samordningsförbund i november 2009 varit representerat i föreningens styrelse. För närvarande är 70 av landets 84 samordningsförbund medlemmar i NNS.

Samordningsförbundets presidium föreslår att Kenneth Andersson nomineras som ledamot i NNS styrelse verksamhetsåret 2015/2016.

Samordningsförbundet föreslås besluta:

att nominera Kenneth Andersson som ledamot i NNS styrelse verksamhetsåret 2015/2016

8. Informationsärenden

Information om det kommunala aktivitetsansvaret.
Christina Fahlgren Lövheim, verksamhetschef, Gymnasiekontoret och Leif Löfroth, enhetschef arbetsmarknadsenheten, Gymnasiekontoret, informerar om tillämpningen av den nya lagstiftningen i Skellefteå och Norsjö. Se bilaga.

Arbetsmarknadstorgets rapport 2014. Se bilaga.

Användande av indikatorer i Arbetsmarknadstorgets verksamhet. Se bilaga.

Västerbottens läns landstings medverkan i samordningsförbund. Se bilaga.

Ny ledamot från Försäkringskassan i samordningsförbundets styrelse.

Information från möte med arbetsmarknadsminister Ylva Johansson 2015-03-13 i Umeå.

Medlemssamråd 2015.

Information från NNS. Se även www.nnsfinsam.se

Information från Lokala samverkansgruppen.
Se även minnesanteckningar från Lokala samverkansgruppen på samordningsförbundets hemsida www.samordningsforbund.se

Avtal med Skellefteå kommun angående köp av ekonomisk och administrativ service fr.o.m. år 2015. Se bilaga.

Medlemsavgift NNS 2015

9. Övriga frågor

Anmälan till Nationell konferens för finansiell samordning i Linköping 24-25 mars 2015. Se bilaga.

Plats och tid Samordningsförbundet, Hörnellgatan 17, kl. 09.00 – 15.00.

Beslutande

Bertil Almgren, ordförande
Anna Viklund, vice ordförande
Kenneth Andersson, ledamot
Mikael Lindfors, ledamot
Sture Andersson, ersättare
Camilla Hedlund, ersättare
Carolina Marklund, ersättare
Birgitta Westring-Sandberg, ersättare

Övriga deltagande

Stellan Berglund, Samordningsförb.
Anna-Klara Granstrand, Utv.strateg, Skellefteå kommun

Utses att justera Carolina Marklund **Paragrafer** 578 - 586

Underskrifter

…….. ……
/Bertil Almgren, ordf. /Stellan Berglund, sekreterare/

……..
Carolina Marklund, protokolljusterare/

BEVIS OM ANSLAG

Justering av samordningsförbundet Skellefteås protokoll har tillkännagivits på kommunens anslagstavla

Sammanträdesdatum	**Anslaget har satts upp**	**Anslaget tas ner efter**
2014-11-28	2014-	

Förvaringsplats för protokollet Kommunledningskontoret, planeringsavdelningen

Underskrift **…….**
Åsa Lundmark

Utdragsbestyrkande

§ 578

Genomgång av protokoll från föregående möte. Se bilaga.

Samordningsförbundet beslutar

att godkänna informationen.

§ 579

Val av justerare.

Samordningsförbundet beslutar

att utse Carolina Marklund.

§ 580

Projektansökan Livet i balans – Din kraftkälla. Se bilaga.

En grupp bestående av fyra personer, samtliga verksamma inom hälso- och sjukvården, har ansökt om 1 352 000 kronor (exklusive lokalkostnader) av samordningsförbundet för genomförandet av projektet Livet i balans – Din kraftkälla. Projektansökan redovisas i bilaga.

Syftet med verksamheten är att genom att samla flera olika evidensbaserade interventioner mot stressrelaterad ohälsa ge individer möjlighet att komma längre i sin personliga utveckling och få redskap till att självständigt kunna fortsätta vägen mot ett mer balanserat liv.

Med insatsen bedömer gruppen att samhällets insatser för målgruppen kan effektiviseras vilket, förutom positiva fördelar för individen, minskar samhällets kostnader för ohälsa och sjukskrivningar samtidigt som individens arbetsförmåga ökar.

Målgruppen för insatsen är sjukskrivna och/eller arbetslösa med stressproblematik och/eller utmattningssyndrom, men också de som befinner sig på gränsen till att bli utmattade och fortsätter arbeta.

Samordningsförbundet beslutar:

att avslå ansökan med hänvisning till förbundets ekonomiska förutsättningar under 2015.

§ 581

Förslag till verksamhetsplan 2015 – 2017. Se bilaga.

I förslaget redovisas inledning, organisation, inriktning 2015, målgrupp, budgetprocess, styrning och ledning samt övergripande verksamhetsområden för åren 2016 och 2017.

I separat bilaga redovisas förslag till styrkort för 2015 med vision, strategi, mål, mått och aktiviteter.

Samordningsförbundet beslutar:

att godkänna redovisat förslag till verksamhetsplan 2015 – 2017 för Samordningsförbundet Skellefteå.

§ 582

Förslag till budget 2015 och plan 2016 – 2017. Se bilaga.

I förslaget har beaktats aktuell prognos för 2014 inklusive preliminär resultatöverföring till 2015, beslut om statliga, kommunala och landstingskommunala medel för 2015 samt redovisad verksamhetsplan 2015 – 2017. Förslaget redovisas i bilaga till verksamhetsplanen.

Samordningsförbundet beslutar:

att godkänna redovisat förslag till budget 2015 och plan 2016 – 2017.

§ 583

Ersättning till ledamöter och ersättare i samordningsförbundets styrelse fr.o.m. 2015-01-01. Se bilaga.

Nuvarande ersättningar till ledamöter och ersättare i samordningsförbundets styrelse baseras på Skellefteå kommuns regelverk och ersättningsnivåer.

Med anledning av att kommunfullmäktige i Skellefteå 2014-10-14, § 230, fastställt nya bestämmelser om ersättningar till förtroendevalda fr.o.m. 2015-01-01 föreslås att de nya bestämmelserna även ska omfatta ledamöter och ersättare i samordningsförbundets styrelse fr.o.m. 2015-01-01.

Samordningsförbundet beslutar:

att fastställa föreslagna regler för ersättningar till ledamöter och ersättare i samordningsförbundets styrelse fr.o.m. 2015-01-01.

§ 584

Ansökan KUR-projekt 2015.

Vid lokala samverkansgruppens möte 2014-11-13 diskuterades inriktningen av ett nytt KUR-projekt under 2015. KUR vänder sig till anställda inom Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommun och landsting och erbjuder bidrag för att öka samverkan kring och kunskap om rehabilitering av personer med psykisk diagnos och funktionsnedsättning.

Lokala samverkansgruppen efterfrågar åtgärder i form av processtöd och kompetensutveckling i syfte att utveckla samarbete och samverkan mellan myndigheterna när det gäller arbetslivsinriktad rehabilitering för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Åtgärderna föreslås ha en operativ ansats i syfte att genom samverkan och gemensam kompetensutveckling hitta effektiva redskap som kan vara till nytta för olika professioner på handläggarnivå hos respektive myndighet. Det kan till exempel gälla kundbemötande, förhållningssätt och val av insatser för målgrupper med psykiska funktionsnedsättningar.

Försäkringskassans bidrag till kunskapssatsningarna kan användas till föreläsare, processtöd och moderatorer.

Samordningsförbundet föreslås besluta:

att uppdra till förbundschef att i samverkan med övriga myndigheter utarbeta underlag till en KUR-ansökan för ställningstagande hos lokala samverkansgruppen och Försäkringskassan som svarar för den formella ansökan.

§ 585

Informationsärenden

Ansvarsfrihet 2013. Se bilaga.

Försäkringskassans styrelse har 2014-10-10 beviljat Samordningsförbundet Skellefteås styrelse ansvarsfrihet för 2013 års förvaltning och räkenskaper.

Ny ledamot från Försäkringskassan i samordningsförbundets styrelse.

Ingrid Nilsson har med anledning av ny befattning meddelat att hon avsäger sig uppdraget som ledamot i samordningsförbundets styrelse. Ny ledamot kommer att utses av Försärkringskassan centralt.

Skellefteå kommuns integrationsstrategi. Se bilaga.

Utvecklingsstrateg Anna-Klara Granstrand informerade om Skellefteå kommuns integrationsstrategi, nuläge och utvecklingsområden.

Projektet Psykisk hälsa i fokus – ansökan om förlängning. Se bilaga.

Styrgruppen för projektet Psykisk hälsa i fokus, där samordningsförbundet ingår, har hos kommunstyrelsen i Skellefteå framställt om förlängning av projektet med ett år under 2015. Finansieringen föreslås ske inom tidigare tilldelad ekonomisk ram. Beslut sker preliminärt i början av januari 2015.

Nätverkskonferens för samordningsförbunden i de fyra norra länen i Östersund 6-7 november.

Bertil Almgren, Kenneth Andersson och Stellan Berglund informerade från konferensen. Nästa nätverkskonferens blir i Lycksele den 5-6 november 2015.

Information från möte med Handikapprådet och Coompanion 2014-11-18.

Stellan Berglund informerade från mötet där Doris Brännström, Coompanion presenterade regler och förutsättningar i samband med etablering av arbetsintegrerande sociala företag samt olika former av kooperativa arbetsformer.

Vid mötet redogjorde Stellan Berglund för det planerade samarbetet mellan Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö, Lokala samverkansgruppen och Rådet förebyggande av funktionshinder (tidigare Kommunala handikapprådet) och dess referensgrupp.

Medlemssamråd 2015.

Inbjudan kommer att skickas till ägarrepresentanterna i syfte att få till stånd ett samordnat medlemssamråd under våren 2015 för samtliga tre förbund i länet.

Information från NNS. Se även www.nnsfinsam.se

Information från Lokala samverkansgruppen.

Se även minnesanteckningar från Lokala samverkansgruppen på samordningsförbundets hemsida www.samordningsforbund.se

Information från möte 201med Jennie Lilling-Ståhl, Västerbottens läns landsting 2014-11-12.

Vid mötet deltog Kenneth Andersson och Stellan Berglund från Samordnings-Förbundet Skellefteå-Norsjö samt representanter från Samordningsförbundet Umeå-Vännäs. Syftet med mötet var att informera om landstingets medverkan i och effekter av projekt och ordinarie samverkan mellan myndigheterna samt diskutera förutsättningarna för långsiktig finansiering av landstingets medverkan.

§ 586

Övriga frågor

Avtal med Skellefteå kommun angående köp av ekonomisk och administrativ service fr.o.m. år 2015.

Skellefteå kommun har sagt upp gällande avtal och inlett förhandlingar med samordningsförbundet angående förändringar fr.o.m. år 2015.

I det nya förslaget kommer, liksom tidigare, att beaktas fastställda kostnadsuppräkningar inom den kommunala verksamheten, förändrade lokalkostnader samt förväntad utveckling av samordningsförbundets verksamhet utifrån ett ekonomiskt och administrativt perspektiv.

Samordningsförbundet beslutar:

att delegera till ordförande att godkänna förslag till avtal med Skellefteå kommun angående administrativ och ekonomisk service fr.o.m. 2015-01-01.

Revidering av sammanträdesplan för 2015

Vid föregående sammanträde fastställdes sammanträdesplan för år 2015. För att möjliggöra närvaro för samtliga deltagare har planen reviderats enligt nedanstående:

Torsdag 5 mars, kl. 09.00 – 15.00. Mötesort Norsjö.
Torsdag 23 april, kl. 09.00 – 15.00.
Torsdag 11 juni, kl. 09.00 – 15.00.

Torsdag 10 september, kl. 09.00 – 15.00.

Onsdag 28 oktober, kl. 09.00 – 17.00. Planeringsdag.
Torsdag 29 oktober kl. 09.00-15.00.
Torsdag 26 november, kl. 09.00 – 15.00.

Samordningsförbundet beslutar:

att godkänna reviderat förslag till sammanträdesplan för år 2015.

Deltagande i lanseringskonferens angående ESF nya programperiod 2014 - 2020. Se bilaga.

Tillväxtverket och ESF-rådet har inbjudit till en regional lanseringskonferens på Medlefors folkhögskola den 16 januari angående den nya programperioden 2014 - 2020. Programmet redovisas i bilaga.

Samordningsförbundet beslutar:

att anmäla Bertil Almgren, Kenneth Andersson, Carolina Marklund och Stellan Berglund till konferensen.

Samordnings-förbundet
SKELLEFTEÅ–NORSJÖ

2014

Årsredovisning

Samarbete, samverkan och finansiell samordning mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Västerbottens läns landsting, Skellefteå kommun och Norsjö kommun.

Stellan Berglund

Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö

Samordnings-förbundet
SKELLEFTEÅ–NORSJÖ

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Ordförande har ordet ... 1

1. FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE ... 3

Sammanfattning ... 3

Måluppfyllelse för Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö. ... 4

Om förbundet ... 7

Lokal samverkansgrupp ... 9

Samordnad styrgrupp för projekt ... 10

Projektledargrupp ... 11

Styrelsens och revisorernas arbete samt exempel på aktiviteter och händelser 2014 ... 11

Samordningsförbundets ledning, styrning och uppföljning. ... 20

Vision, strategi, mål, mått och aktiviteter ... 20

Prioriterade målgrupper ... 23

Resultatredovisning ... 23

Insatser för målgrupperna och måluppfyllelse ... 24

2. RESULTATRÄKNING ... 44

3. BALANSRÄKNING ... 45

4. KASSAFLÖDESANALYS ... 46

5. REDOVISNINGS- OCH VÄRDERINGSPRINCIPER ... 47

Allmänt ... 47

Intäkter och kostnader ... 47

Fordringar ... 47

6. NOTER ... 48

7. UNDERSKRIFTER ... 49

8. BILAGA ... 50

Styrkort 2014, Samordningsförbundet Skellefteå ... 50

Sammanställning Utfall – Budget 2014 ... 51

Verksamhets-/Projektöversikt 2014 ... 52

Bertil Almgren,
styrelseordförande

Ordförande har ordet

Lagstiftningen om Finansiell samordning har ett tydligt lokalt perspektiv. Det är de lokala behoven och de lokala förutsättningarna som ska bilda utgångspunkt för varje samordningsförbunds verksamhet.

Det lokala perspektivet har fått ytterligare en dimension från och med den 1 januari 2014 då Norsjö kommun blev medlem i samordningsförbundet. Vi hälsar Norsjö kommun välkommen och ser fram emot ett fortsatt gott samarbete!

Genom den lokala samverkanstruktur som Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö utvecklat finns kunskap om såväl behov som möjliga åtgärder. Det viktigaste perspektivet är den enskilde individen och det gemensamma uppdraget att öka möjligheterna till egen försörjning för de grupper som inte omfattas av den generella välfärden på ett effektivt sätt.

Under 2014 har förbundet finansierat fler insatser för fler kommunmedborgare än under de senaste åren. Insatserna, som riktar sig till unga och vuxna personer som behöver stöd från flera myndigheter samtidigt, ger goda resultat inte bara för den enskilde individen utan också för samhället som helhet.

Vår gemensamma slutsats är att samverkan ger resultat, att sociala investeringar lönar sig och att stat, kommun och landsting men framförallt den enskilde individen är vinnare.

Samordningsförbundet har sedan starten prioriterat insatser för unga personer i åldern 16–30 år. Genom tillkomsten av *Arbetsmarknadstorget* som en ordinarie plattform för samverkan mellan myndigheterna och integreringen av projektet Utsikten 2.0 under sommaren 2014 har våra möjligheter att tidigt möta ungdomar utifrån varje deltagares behov ökat.

Vid en långsiktig lösning för de två ungdomsprojekten Unga In och Plug In får Skellefteå och Norsjö unika möjligheter att tidigt erbjuda samordnade stödinsatser till unga redan från 16 års ålder. Lagstiftaren betonar det förebyggande arbetets roll i samordningsförbundens verksamhet. Kanske förbundets insatser bör ske ännu tidigare! Ju tidigare en insats görs desto större är möjligheten att resultatet blir gott och bestående.

Under året har förbundets inriktning mot långsiktig samverkan förstärkts. Den genomförda kartläggningen av försörjningsstöd i Skellefteå och Norsjö med förslag till utveckling av ordinarie samverkan är ett exempel på detta.

Den lokala samverkansstruktur som förbundet fortsätter att utveckla tillsammans våra medlemmar; samt den samordnade ledningen av vår ordinarie samverkansplattform *Arbetsmarknadstorget* är ytterligare exempel.

Liksom tidigare år har samordningsförbundet svarat för olika informationsinsatser på lokal, regional och nationell nivå samt genomfört kompetensutvecklingsinsatser för personal hos de fyra myndigheterna.

År 2014 har varit framgångsrikt och stimulerande varför vi med förväntan ser fram emot ett nytt år med fortsatt utveckling av samarbete, samverkan och samordning i Skellefteå och Norsjö.

Avslutningsvis vill jag tacka för det stora engagemang som styrelse, medarbetare, samverkansgrupper och samverkansparter visat, både när det gäller att utveckla den ordinarie verksamheten och våra gemensamma projekt.

Bertil Almgren
Ordförande i Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö

1. FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Sammanfattning

Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö kan beskrivas som en gemensamt ägd struktur för att hantera behov inom välfärden som medlemmarna, *Försäkringskassan*, *Arbetsförmedlingen*, *Skellefteå kommun, Norsjö kommun* och *Västerbottens läns landsting,* var och en för sig inte kan möta på ett effektivt sätt.

Förbundet har sedan starten 2005/2006 kommit att spela en allt viktigare roll genom uppdraget att svara för det gemensamma lokala inflytandet när det gäller samordnade insatser inom välfärden. Under 2014 har samordningsförbundet medfinansierat totalt 12 olika projekt och ordinarie verksamheter till en kostnad av 6 095 390 kronor. Den gemensamma ambitionen har varit att genom ekonomisk samverkan, personal-, verksamhets- och metodutveckling utveckla och effektivisera användningen av tillgängliga resurser.

Sammanlagt har över 600 personer erhålit samordnad rehabilitering till arbete eller studier under 2014 genom dessa insatser.

Nio av de tolv insatserna har avsett samordnad rehabilitering av individer. Två av dessa nio insatser sker i ordinarie verksamheter; *Arbetsmarknadstorget* och Hälsans Trädgård. Det tidigare ESF-projektet Utsikten 2.0 är sedan halvårsskiftet 2014 permanentat och integrerat i *Arbetsmarknadstorget*, vilket inneburit en avsevärd resursförstärkning som gör det möjligt för den den sammanslagna verksamheten att ta emot ca 90 ungdomar löpande. Projektet Unga in, med Arbetsförmedlingen som projektägare, kommer också att övergå till ordinarie verksamhet fr.o.m. 2015.

Under 2014 har samordningsförbundet finansierat förlängningar av fyra tidigare ESF-projekt, TExAS, MedUrs, Spira Anställningskompetens och Spira Integration. Genom förseningen av den nya programperioden för socialfonden har det dock inte varit ekonomiskt möjligt att finansiera ytterligare förlängningar. Två av projekten, TExAS och Spira Integration, har beviljats medel till fortsatt verksamhet av arvsfonden respektive folkbildningsrådet.

Tre av de tolv insatserna, Praktikmatchen, Improve och Kartläggning av försörjningsstöd, har avsett utveckling av administrativa- och IT-system för att underlätta och systematisera tillgången till praktikplatser (Praktikmatchen), förstudie i syfte att utveckla planering, ledning/styrning och utvärdering av verksamheter (Improve) samt kartläggning av ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd.

Samordningsförbundet har under 2014, bland annat genom integreringen av Utsikten 2.0 och *Arbetsmarknadstorget*, finansieringen av Praktikmatchen och kartläggningen av försörjningsstöd ytterligare förstärkt inriktningen mot ordinarie samverkansinsatser.

Den gemensamma ledningsgruppen för *Arbetsmarknadstorget* innebär att de myndigheterna och Samordningsförbundet för första gången bedriver ordinarie verksamhet i gemensamma lokaler med samordnad ledning och styrning.

Liksom under tidigare år har förbundet fortsatt arbetet med att utveckla den lokala samverkansstrukturen samt genomfört kompetensutvecklingsinsatser för personal hos de fyra myndigheterna och svarat för olika informationsinsatser på lokal, regional och nationell nivå.

Ett arbete har bland annat inletts i syfte att möjliggöra användning av indikatorer som ett redskap för utvärdering/uppföljning av samtliga verksamheter som förbundet finansierar.

Samordningsförbundets mål bedöms som uppnådda inom tre tre av förbundets fyra prioriterade perspektiv; Förnyelse/utveckling, Arbetssätt/processer och Ekonomi.

Inom perspektivet Individen är bedömningen att målen inte uppnåtts. I de verksamheter där mätningar genomförts redovisas goda resultat samtidigt som den 100-procentiga måluppfyllelse som fastställts i verksamhetsplanen/styrkortet inte har uppnåtts. Sammanfattningsvis visar svårigheterna att mäta den övergripande måluppfyllelsen på individnivå på behovet av en mer enhetlig utvärderingsmodell som kan tillämpas av både ordinarie verksamhet och projekt.

Måluppfyllelse för Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö.

1. Individen.

Under perspektivet/fokusområdet ”Individen” var målen att 100 av deltagarna i samordnad rehabilitering finansierad av samordningsförbundet har kommit närmare arbete på arbetsmarknaden efter avslutad aktivitet samt att 100 % av deltagarna uttrycker att deras livssituation förbättrats efter avslutad aktivitet.

Bedömning

Nio av de tolv projekt och ordinarie verksamheter som samordningsförbundet finansierat under 2014 har avsett samordnad rehabilitering av individer. Övriga tre, Praktikmatchen, Improve och Kartläggning av försörjningsstöd, har avsett utveckling av administrativa- och IT-system (Praktikmatchen) för att underlätta och systematisera tillgången till praktikplatser, förstudie i syfte att utveckla planering, ledning/styrning och utvärdering av verksamheter (Improve) samt kartläggning av ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd.

Totalt har över 600 personer deltagit i de nio rehabiliteringsinsatserna, varav sju varit ESF-projekt. Samtliga insatser var påbörjade under 2011 och 2012 och den upphandling av utvärderare som utgör ett obligatoriskt inslag i ESF-projekten har inneburit olika utvärderingsmetoder och redovisningsformer. Konsekvensen har blivit att det inte är möjligt att mäta den övergripande måluppfyllelsen på individnivå på ett enhetligt sätt.

Generellt, utifrån deltagarnas behovsbild, når flera av verksamheterna goda resultat med nivåer på mellan 50–65 % när det gäller hur många deltagare som kommit vidare till arbete eller studier. Två projekt, Utsikten 2.0 och MedUrs, som följt upp deltagarnas bedömning om de upplever sig ha kommit närmare arbetsmarknaden redovisar nivåer på ca 60 %.

Samtidigt saknas bra mätmetoder när det gäller att bedöma s.k. stegförflyttning, d.v.s. i vilken utsträckning en person ökat sin arbetsförmåga och kommit närmare arbetsmarknaden under rehabiliteringsinsatsen även om det inte resulterat i övergång till arbete eller studier.

De verksamheter, t.ex. Arbetsmarknadstorget, MedUrs och Spira Anställningskompetens, som tillfrågat deltagarna om de upplevt en förbättrad livssituation till följd av aktiviteten redovisar mycket goda resultat där mellan 70-95 % av de tillfrågade bekräftat en sådan utveckling.

Sammanfattningsvis visar svårigheterna att mäta den övergripande måluppfyllelsen på individnivå på den problematik som uppstår med många projekt/verksamheter med inbördes olika resultatmål och utvärderingsmetoder. Det arbete med gemensamma indikatorer, gemensam registrering i SUS och enhetlig modell för samhällsekonomisk utvärdering som samordningsförbundet inlett under 2014 utgör ett viktigt steg mot en kvalitativt förbättrad uppföljning och utvärdering.

Målen att 100 av deltagarna i samordnad rehabilitering finansierad av samordningsförbundet har kommit närmare arbete på arbetsmarknaden efter avslutad aktivitet samt att 100 % av deltagarna uttrycker att deras livssituation förbättrats har inte uppnåtts.

2. Förnyelse/utveckling

Under perspektivet Förnyelse/utveckling var målen att utveckla gemensam kunskap inom området hälsa, arbete och försörjning samt att framgångsrika arbetssätt och samverkansformer implementeras i reguljär verksamhet.

Bedömning

Den lokala samverkansstruktur som samordningsförbundet etablerat tillsammans med politiker, chefer, handläggare, projektledare, projektägare, m.fl. utgör ett viktigt medel för gemensam kunskapsutveckling inom området hälsa, arbete och försörjning. Genom samverkansstrukturen kan också gemensamma behov definieras och långsiktiga lösningar skapas genom att ta tillvara framgångsrika arbetssätt.

Under 2013 har projekten *Arbetsmarknadstorget* och *Hälsans Trädgård* implementerats i reguljär verksamhet till följd av framgångsrika arbetssätt och samverkansformer. Under 2014 har projektet Utsikten blivit ordinarie verksamhet genom integreringen i *Arbetsmarknadstorget*.

Arbetsmarknadstorget har under 2014 tagit ett steg vidare i utvecklingen av de grundläggande framgångsfaktorerna i verksamheten; teamsamverkan, lokalsamordning, myndighetsgemensam remisshantering och kartläggning, gemensamma handlingsplaner, m.m.

Arbetsmarknadstorget bryter ny mark i samverkansstrukturen mellan myndigheter i Skellefteå. Det är också första gången de fyra myndigheterna och Samordningsförbundet bedriver reguljär verksamhet med samordnad ledning och styrning. *Arbetsmarknadstorget* skapar bättre förutsättningar för ägarna att ta ett samlat helhetsansvar utifrån individens behov.

Projektet Praktikmatchen har övergått till ordinarie verksamhet fr.o.m. hösten 2014. Arbetsförmedlingen har efter årsskiftet fattat beslut om att projektet Unga in ska bli en ordinarie verksamhet lokalt i Skellefteå.

Målen att utveckla gemensam kunskap inom området arbete, hälsa och försörjning samt att framgångsrika arbetssätt och samverkansformer implementeras i reguljär verksamhet bedöms som uppnådda.

3. Arbetssätt/processer

Under perspektivet arbetssätt/processer var målen att utveckla långsiktiga former för samordnad styrning och ledning av samordnad verksamhet samt att innovativa arbetssätt prioriteras i samordnad rehabilitering.

Bedömning

Samordningsförbundet har under 2014 fortsatt utvecklingen av samordnad ledning och styrning av verksamhet genom sammanslagningen av den samordnade styrgrupp som etablerats i samråd med projektägare och myndigheter samt förändringar av mötesordning och arbetssätt.

Ställningstagande om den samordnade styrgruppen ska fortsätta under under 2015 och framåt kommer bland annat att ske mot bakgrund av antalet nya projekt under socialfondens nya programperiod 2014-2020 och resultaten av den utvärdering av lednings/styrformer som sker i projektet Improve.

Sedan implementeringen av *Arbetsmarknadstorget* har en gemensam ledningsgrupp bildats bestående av närmaste arbetsledare för deltagande personal i verksamheten samt representant för Samordningsförbundet Skellefteå.

Den gemensamma ledningsgruppen har det yttersta ansvaret för *Arbetsmarknadstorgets* verksamhet och behandlar frågor som rör verksamhetens mål, omfattning, inriktning och kvalitet. Ledningsgruppens ledning och styrning utgår från de mål som fastställts i verksamhetsplanen. Rollen som sammankallande och ordförande i gruppen roterar mellan myndigheterna. Formerna för ledning/styrning upplevs positivt av samtliga aktörer.

Målen att utveckla nya former för samordnad styrning och ledning av projekt samt att innovativa arbetssätt prioriteras i samordnad rehabilitering bedöms som uppnådda.

4. Ekonomi

Under perspektivet ekonomi var målen att uppnå en ekonomi i balans samt ett effektivt resursnyttjande i ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Bedömning

Det ekonomiska resultatet 2014 efter finansiella intäkter och kostnader uppgår till -1 566 998 kronor.

Verksamhetens intäkter uppgick till 6 139 306 kronor och verksamhetens kostnader till 7 724 247 kronor. Den budgeterade kostnaden för år 2014 var beräknad till 8 157 000 kronor och baserades på 2014 års bidrag från förbundets medlemmar, överskjutande medel från föregående år samt finansiella intäkter.

Genom att det egna kapitalet vid årets ingång uppgick till 3 729 350 kronor har förbundet, trots ett underskott 2014, ett eget kapital på 2 192 261 kronor vid årets utgång.

Under 2014 har ingen lokal samhällekonomisk utvärdering genomförts. I det nationella projektet Unga in har utvärderaren Ramböll genomfört en analys med ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Avsaknaden av en kontrollgrupp gör det dock svårt att kvantitativt värdera storleken på effekten, det vill säga vad som hade hänt med ungdomarna om de inte deltagit i Unga in. Därmed är det också svårt att ge ett entydigt svar på frågan om Unga in:s samhällsekonomiska effektivitet. Analysen måste därför baseras på antaganden som kan belysa projektets potentiella samhällsekonomiska värde från olika perspektiv.

Sammanfattningsvis bedömer Ramböll att Unga in är en samhällsekonomiskt lönsam insats.

Den analys och de slutsatser som Ramböll drar angående projektet Unga in stämmer i stor utsträckning in på de samhällsekonomiska utvärderingar som tidigare genomförts i verksamheterna *Utsikten* och *Arbetsmarknadstorget*.

En generell slutsats blir att stat, kommun och landsting, i de samordnade rehabiliteringsinsatser som genomförts, skapat långsiktiga fördelar både i ett samhällsekonomiskt och mänskligt perspektiv. Den enskilde individen har genom rehabiliteringsinsatserna förbättrat sina förutsättningar till sysselsättning/arbete och en bättre livssituation.

Sammanfattningsvis bedöms målen att uppnå en ekonomi i balans samt ett effektivt resursnyttjande i ett samhällsekonomiskt perspektiv som uppnådda.

Om förbundet

Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö är fristående juridisk person med *Försäkringskassan*, *Arbetsförmedlingen*, *Västerbottens läns landsting* samt *Skellefteå kommun* och *Norsjö kommun* som medlemmar. Samordningsförbundet bildades den 1 december 2005.

Utgångspunkten är lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser (2003:1210) och förbundsordningen där förbundets ändamål och uppgifter redovisas. Lagens syfte är att ge lokala aktörer bättre möjligheter att utveckla och samordna gemensamma insatser samt underlätta en effektiv resursanvändning i syfte att den enskilde ska uppnå eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.

Samordningsförbundet följer lagen om kommunal redovisning (1997:614) och kommunallagen (1991:900) i tillämpliga delar. Förbundet ska, enligt lagen om finansiell samordning, upprätta årsbokslut och årsredovisning senast tre månader efter räkenskapsårets slut samt följa upp vilka resultat som har uppnåtts och utvärdera om dessa insatser är effektiva.

Målgruppen är personer i åldern 16–64 år som står utanför arbetsmarknaden och behöver samordnade insatser för att arbeta eller studera. Ett samordningsförbund kan, enligt lagtexten, arbeta med all verksamhet som ligger inom myndigheternas samlade ansvarsområde.

Samordningsförbundet har tilldelats 6 028 tkr för 2014. Statens andel uppgår till 2 976 tkr och kommunernas respektive landstingets andel till 1 526 tkr vardera. Förbundet har under 2014 varit projektägare för samt medverkat i och medfinansierat insatser där *Europeiska socialfonden*, ESF, står för den huvudsakliga finansieringen.

Organisation

Förbundet leds av en styrelse som utses av medlemmarna. Styrelsen består av 5 ledamöter och 5 ersättare. Styrelsen har haft följande sammansättning under 2014:

Ledamöter

- *Bertil Almgren*, (s), ordförande, *Skellefteå kommun*
- *Mikael Lindfors, (s), Norsjö kommun*
- *Helen Edström*, (tjänsteman), *Försäkringskassan* (t.o.m. 2014-05-31)
- *Ingrid Nilsson, (tjänsteman), Försäkringskassan* (fr.o.m. 2014-06-01)
- *Kenneth Andersson*, (s), *Västerbottens läns landsting*
- *Anna Viklund*, (tjänsteman), vice ordf., *Arbetsförmedlingen*

Ersättare

- *Carina Sundbom* (c), *Skellefteå kommun*
- *Camilla Hedlund, (c), Norsjö kommun*
- *Carolina Marklund*, (tjänsteman), *Försäkringskassan*
- *Sture Andersson* (c), *Västerbottens läns landsting*
- *Birgitta Westring-Sandberg*, (tjänsteman), *Arbetsförmedlingen*

Styrelsen har haft 6 protokollförda sammanträden under 2014:

- 2014-02-24
- 2014-04-25
- 2014-06-12
- 2014-08-28
- 2014-10-16
- 2014-11-28

En planerings- och målsättningsdag har genomförts 2014-10-15.

Bertil Almgren och *Anna Viklund* har utgjort Samordningsförbundets presidium tillsammans med förbundschef *Stellan Berglund*.

Samordningsförbundet Skellefteå är såväl en organisation som en arena för utveckling av nya metoder och arbetssätt. Sektorsövergripande perspektiv, helhetssyn med individen i centrum och ett gott samverkansklimat kännetecknar verksamheten.

Uppdraget kräver en aktiv omvärldsbevakning och flexibilitet för att snabbt kunna möta nya behov och ändrade förutsättningar. Dessutom krävs god kunskap om målgruppens behov samt respektive myndighets uppdrag och förutsättningar.

Revision

Förbundets räkenskaper och verksamhet granskas av revisorer som är utsedda av huvudmännen. *Försäkringskassan* utser revisorer för förbundsmedlemmarna *Försäkringskassan* och *Arbetsförmedlingen*. *Försäkringskassan* har efter upphandling träffat avtal med revisionsfirman *Deloitte AB* om revisionen av 2014 års verksamhet för samtliga samordningsförbund i landet.

Skellefteå kommun, Norsjö kommun och landstinget utser en gemensam revisor som väljs av landstingsfullmäktige.

Revisionen har haft följande sammansättning:

- *Mats Henriksson*, *Deloitte AB*. Ordinarie revisor för medlemmarna *Försäkringskassan* och *Arbetsförmedlingen.*
- *Nicklas Hermansson, Umeå (KPMG),* sakkunnigt biträde för kommun och landsting
- *Karl-Gustav Abramson*, (s), revisor, *Västerbottens läns landsting*

Förbundskansli

Kansliet har haft följande sammansättning under 2014:

- *Stellan Berglund*, förbundschef, 1,0
- *Johan Furberg*, administratör IT, 0,75

Tjänsten som förbundschef köps via avtal med *Skellefteå kommun*. I arbetsuppgifterna ingår att samordna, bereda och föredra ärenden i styrelsen, vara sammankallande och beredande för lokala samverkansgrupper, svara för information till och kontakter med andra myndigheter, allmänhet, organisationer/föreningar, med flera, kontinuerligt följa de aktiviteter förbundet finansierar, m.m.

Anställningen som IT-administratör sker i samarbete med kommunledningskontorets arbetsmarknadsenhet som har arbetsgivarrollen då samordningsförbundet inte anställer egen personal. I arbetsuppgifterna ingår bland annat att underhålla och utveckla hemsidan för samtliga tre förbund i länet, utarbeta lokal statistik över offentliga försörjningsformer i Skellefteå, Umeå och Lycksele, delta i utvärdering och uppföljning m.m. Kostnaderna för anställningen delas av de tre samordningsförbunden i länet.

Skellefteå kommuns förvaltning för Support och lokaler samt kommunledningskontorets sekretariat och personalavdelning har under 2014 svarat för administrativ och ekonomisk service enligt avtal från 2014-01-01. I arbetsuppgifterna ingår löpande ekonomiredovisning och uppföljning av samordningsförbundet som fristående juridisk person samt särredovisning av enskilda projekt innefattande bl.a. upplägg och underhåll av förbundets ekonomihantering (ekonomisystem, grunduppgifter, budgetmall etc.), löpande betalning och kontering av fakturor inkl. arkivering av verifikat, löpande bokföring, skattedeklaration och momsredovisning till skatteverket, ekonomiska delårsrapporter, utbetalning av arvoden och ersättningar till förtroendevalda m.m.

Kostnader för lokalhyra (inkl. lokalvård), telefon, porto, kopiering samt användaruppgift/PC och andel i kommungemensamma datasystem ingår i fastställd ekonomisk ersättning.

Lokal samverkansgrupp

Lokala samverkansgruppen (*LSG*) i Skellefteå–Norsjö är ett strategiskt samverkansorgan för lokal samverkan mellan *Försäkringskassan*, *Arbetsförmedlingen*, Skellefteå kommun, Norsjö kommun och *Västerbottens läns landsting* när det gäller förebyggande och rehabiliterande insatser inom områdena hälsa, arbete och försörjning.

Lokala samverkansgruppens uppdrag är bl.a. att upprätta en årlig verksamhetsplan som beskriver myndigheternas gemensamma vilja och gemensamma aktiviteter i syfte att främja god hälsa,

arbetsförmåga och möjlighet till egen försörjning för Skellefteå och Norsjö kommuns medborgare. Förebyggande insatser och rehabilitering till arbete är prioriterade områden.

Gruppen ska även uppmärksamma grupper som riskerar ohälsa och utanförskap, initiera gemensamma insatser över sektorsgränser samt föreslå finansieringsformer.

Lokala samverkansgruppen utgör även beredningsorgan för projekt/verksamheter som aktualiseras för finansiering hos samordningsförbundet. Gruppen utgör därmed ett viktigt organ som legitimitetsskapare för de projekt/verksamheter som finansieras av förbundet.

Under 2014 har gruppens sammansättning varit följande:

- Astrid Karlsson, Försäkringskassan
- Anders Eriksson, Arbetsförmedlingen Skellefteå
- Åsa Wallin, Arbetsförmedlingen Skellefteå
- Mattias Lindh, Arbetsförmedlingen, Norsjö
- Per Bergman, Skellefteå kommun (socialkontoret)
- Jan Midlert, Skellefteå kommun (gymnasiekontoret)
- Leif Löfroth, Skellefteå kommun (gymnasiekontorets arbetsmarknadsenhet)
- Eva Edefjäll, Norsjö kommun (Omsorg och hjälp)
- Håkan Viklund, Psykiatriska kliniken, Västerbottens läns landsting
- Catrine Nygren, Rehabiliteringskliniken, Västerbottens läns landsting
- Stellan Berglund, Samordningsförbundet Skellefteå (ordförande, sammankallande/beredande).

Samordnad styrgrupp för projekt

Inför 2013 övergick Samordningsförbundet, projektägare och de fyra myndigheterna *Arbetsförmedlingen*, *Försäkringskassan*, Skellefteå kommun och *Västerbottens läns landsting* från modellen med separata styrgrupper för varje projekt i Skellefteå till samordnad ledning/styrning med två styrgruppskluster baserade på projektens åldersmässiga målgrupper. De två klustren var dels styrgruppsklustret för unga, vuxna 16–35 år samt dels styrgruppsklustret för vuxna 16–64 år.

Syftet med samordningen var bl.a. att öka den gemensamma kunskapen om alla pågående projekt i Skellefteå, skapa en helhetssyn när det gäller behov och åtgärder inom området arbetslivsinriktad rehabilitering samt att effektivisera projektorganisationen och formerna för ledning och styrning.

Fr.o.m. hösten 2013 och under 2014 har Samordningsförbundet, i samråd med projektägare och myndighetsrepresentanter, utvecklat strukturen för samordnad ledning/styrning genom att slå ihop de två styrgruppsklustren till en samordnad styrgrupp för samtliga pågående projekt. Förbundet har även genomfört andra åtgärder gällande styrgrupporganisationen; sammansättning, rutiner, arbetssätt/metoder m.m. i syfte att utveckla styrgruppens strategiska uppdrag.

Utöver rollen som sammankallande/beredande och mötesordförande för den samordnade styrgruppen har förbundschefen även deltagit i separata styrgrupper utöver den samordnade styrgruppen. Dessa styrgrupper har ansvarat för projekten Improve, Unga in och Psykisk hälsa i fokus.

Projektledargrupp

Sedan år 2010 har samordningsförbundet ansvarat för administrationen och samordningen av gemensamma projektledarträffar i Skellefteå. Syftet med träffarna är främst att informera och sprida kunskap om pågående projekt, stimulera erfarenhetsutbytet mellan projekt samt utveckla samarbetet mellan olika projekt och öka det gemensamma lärandet.

Vid projektledarträffarna medverkar samtliga projektledare för de projekt som pågår i Skellefteå. Ett 10-tal projektledare har medverkat under 2014. Gruppen förbereder även underlag till den samordnade styrgruppens möten.

Styrelsens och revisorernas arbete samt exempel på aktiviteter och händelser 2014

Styrelsens arbete

Viktiga beslut och viktiga punkter vid respektive sammanträde redovisas nedan.

24 februari

- Årsredovisning 2013 för Samordningsförbundet Skellefteå godkänns
- Regler för ersättningar till ledamöter och ersättare i samordningsförbundets styrelse fr.o.m. 2014-01-01 fastställs
- Styrelsen beslutar göra en förfrågan till ledningsgruppen för *Arbetsmarknadstorget* om att presentera verksamhetens utvecklingsbehov fr.o.m. andra halvåret 2015
- Styrelsen uppdrar till lokala samverkansgruppen att fortsätta arbetet med att analysera behov fr.o.m. 2015 samt ge förslag till åtgärder vad avser såväl ordinarie samverkan som nya projektinsatser
- Styrelsen beviljar 165 433 kr inklusive fastighetsskatt och preliminär elförbrukning i lokalbidrag till projektet Unga In för perioden 2014-06-01 - 2014-12-31
- Styrelsen beviljar 745 200 kronor till projektet MedUrs under perioden 2014-07-01 - 2014-12-31
- Styrelsen uppdrar till ordförande och vice ordförande att besluta om utökad medfinansiering av ESF-projektet TExAS under 2014 efter kontakt med projektägaren
- Styrelsen uppdrar till Stellan Berglund att genomföra en översyn av samordningsförbundets nuvarande policy för stöd till arbetsintegrerande sociala företag samt redovisa förslag till förändringar
- Kenneth Andersson nomineras som ledamot i styrelsen för *Nationella Nätverket för Samordningsförbund*, *NNS*
- Urkraft Service AB har efter genomförd upphandling i samarbete med Skellefteå kommuns upphandlingsenhet tilldelats uppdraget att installera en ny teknisk plattform för förbundets hemsida

- Samordningsförbundet beslutar att anmäla Kenneth Andersson, Anna Viklund, Birgitta Westring-Sandberg och Stellan Berglund till 2014 års Nationella konferens för finansiell samordning i Uppsala 1–2 april 2014.

25 april

- Ekonomisk rapport per 2014-03-31 godkänns
- Styrelsen beslutar bevilja Medlefors folkhögskola 981 400 kronor för fortsatt verksamhet med projektet Spira anställningskompetens fr.o.m. 2014-07-01 och längst t.o.m. 2014-12-31 i avvaktan på beslut från Allmänna arvsfonden
- Styrelsen beslutar att i verksamhetsplanen för 2015 fastställa framtida inriktning för Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö inom området förebyggande insatser
- Styrelsen noterar att samtliga revisorer tillstyrker att samordningsförbundets styrelse och de enskilda ledamöterna beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2013. I särskild granskningsrapport angående förbundets uppfyllelse av § 7 i Lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser bedömer Ernst & Young att styrelsen uppfyllt sitt uppdrag på ett ändamålsenligt sätt samt att den interna kontrollen är tillräcklig
- Styrelsen delges att samordningsförbundets presidium 2014-04-07 beslutat bevilja Urkraft Service AB 500 000 kronor i utökad finansiering av ESF-projektet TExAS under 2014
- Ledningsgruppens förslag till verksamhetsplan 2014 för *Arbetsmarknadstorget* presenterades. Planen fastställs under maj månad
- Förbundschef informerade om att Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Skellefteå kommun och Västerbottens läns landsting godkänt förslaget till förbundsordning för Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö
- Styrelsen uppdrar till förbundschef att lämna yttrande till NNS angående modell för fördelning av statliga medel till samordningsförbund fr.o.m. år 2016

12 juni

- Styrelsen beslutar finansiera fortsatt utveckling av *Arbetsmarknadstorget* under 2014 med 550 000 kronor avseende lönekostnader för 1,0 arbetsförmedlare, 1,0 kurator och ökade hyres- och städkostnader samt att inbjuda representanter för Västerbottens läns landsting till överläggningar angående möjligheterna till finansiering av 1,0 kurator vid *Arbetsmarknadstorget* fr.o.m. år 2015. Finansieringen sker inom tilldelad budgetram för *Arbetsmarknadstorget.*
- Styrelsen beslutar bevilja Medlefors folkhögskola 750 000 kronor för fortsatt finansiering av ytterligare 15 platser i projektet Spira Integration fr.o.m. 2014-07-01 t.o.m. 2014-12-31
- Styrelsen godkänner redovisat förslag till kartläggning av ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd i Skellefteå – Norsjö samt beviljar Socialkontoret medel för projektanställning av en person på 50 % av heltid under perioden 2014-08-15 - 2014-12-31 till en beräknad kostnad av 200 tkr. Lokala samverkansgruppen utgör ledningsgrupp för kartläggningen
- Styrelsen godkänner inlämnat yttrande till Nationella Nätverket för Samordningsförbund, NNS angående ny fördelningsmodell för samordningsförbund

- Stellan Berglund och Bertil Almgren informerade från den gemensamma spridningskonferens som EU-projekten MedUrs, Utsikten 2.0, Spira Integration, Spira Anställningskompetens och Spira Unga arrangerade
- Projektledare Christian Behrens informerade om samordningsförbundets pågående ESF-projekt Improve

28 augusti

- Ekonomisk rapport per 2014-06-30 noteras
- Styrelsen beslutar att ansöka hos Försäkringskassan om 3 052 000 kronor i statliga medel för år 2015. Ansökan inlämnas av Försäkringskassan.
- Styrelsen beslutar att godkänna och maila redovisat förslag till yttrande till försäkringskassan om fördelningsmodell för samordningsförbund
- Styrelsen beslutar ta upp frågan om nytt KUR-projekt tillsammans med Lokala samverkansgruppen vid den gemensamma planeringsdagen 2014-10-15
- Styrelsen beslutar inleda överläggningar med landstinget angående finansiering av 1,0 kuratorstjänst vid *Arbetsmarknadstorget*
- Styrelsen godkänner deltagande i ”Skellefteå för alla 2014 – en mässa om delaktighet” 18–19 september. Samordningsförbundet kommer att medverka med en monter vid mässan till en kostnad av 10. 000 kronor
- Samtliga i styrelsen deltog efter styrelsemötet vid det samarrangemang mellan Region Västerbotten, Länsstyrelsen Norrbotten och Svenska ESF-rådet på Hotell Aurum, Skellefteå kl. 9:30–15:00 där förslag till handlingsplan för Övre Norrland presenterades

15 oktober – Planerings- och målsättningsdag

Vid *styrelsens* och *Lokala samverkansgruppens* gemensamma planeringsdag med fokus på förslag till Styrkort 2015 och Verksamhetsplan/budget 2015–2017 lyftes bland annat följande behovsområden fram:

- **Utveckling av ordinarie samverkan för vuxna med behov av stöd från flera myndigheter.** Arbetet bör inledas med en förstudie där olika former för långsiktig samverkan mellan myndigheterna på handläggar- och individnivå analyseras. I förstudien ska även erfarenheterna från ordinarie samverkansplattformen *Arbetsmarknadstorget* tillvaratas. Möjligheterna att tillämpa en långsiktig modell för ordinarie samverkan för vuxna med behov av stöd från flera myndigheter i Norsjö ska även analyseras
- **Ökad kulturkompetens när det gäller utrikes födda.**
  Åtgärden syftar främst till ökad kompetens hos olika handläggare i mötet med och valet av rehabiliteringsalternativ för utrikes födda. Åtgärden kan ske i form av förstudie via ESF-medel.
- **Utvecklad vägledning för unga och vuxna.**
  Åtgärder i form av förstärkta och fördjupade studie- och vägledningsinsatser för de målgrupper, t.ex. personer utan gymnasieutbildning, personer med funktionsnedsättning, utrikes födda, m.fl. som står utanför arbetsmarknaden är viktiga för att både motivera till studier samt finna en studieform som passar för den enskilde individen. Åtgärden kan ingå som ett inslag i olika former av samordnad rehabilitering.

- **KUR-projekt med operativ inriktning.**
  KUR-projektet vänder sig till anställda inom Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommun och landsting och erbjuder bidrag för att öka samverkan och kunskapen om rehabilitering av personer med psykisk diagnos och funktionsnedsättning. Projektet innebär följande:
  - Utveckling av lokal eller regional samverkan genom att organisationerna gemensamt tar fram en samarbetsplan. Den lokala ledningen hos respektive organisation ska stå bakom planen och aktiviteterna som lyfts fram. Aktiviteterna ska ta sikte på hur organisationerna tillsammans kan öka möjligheten för sysselsättning, arbete och studier för målgruppen. För att få stöd i framtagandet av planen så går det att söka bidrag till processtöd, moderator och/eller föreläsare.
  - Kompetensutveckling som riktar sig till medarbetare för att skapa en gemensam kunskapsbas som grundas på evidens och beprövad erfarenhet. Bidrag till kunskapssatsningarna kan användas till föreläsare, processtöd och moderatorer.
  - Åtgärder i form av processtöd och kompetensutveckling i syfte att utveckla samarbete och samverkan mellan myndigheterna när det gäller arbetslivsinriktad rehabilitering för personer med psykisk funktionsnedsättning föreslås som ett aktuellt område för en gemensam projektansökan. Ansökan ska beredas av Lokala samverkansgruppen.
- **Lokalt metodutvecklingsprojekt i Norsjö för myndighetssamverkan.**
  Åtgärden kan bedrivas i form av en förstudie i syfte att utveckla formerna för strukturerad myndighetssamverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Norsjö kommun och Västerbottens läns landsting i en kommun där respektive myndighets lokala organisation uppvisar relativt stora skillnader jämfört med t.ex. en större kommun som Skellefteå.
- **Utveckling av det kommunala aktivitetsansvaret.**
  Den nya lagstiftningen om det kommunala aktivitetsansvaret träder ikraft 2015-01-01. En viktig åtgärd är att genom samverkan mellan samtliga myndigheter säkerställa de nya krav som ställs på kommunen när det gäller dokumentation, uppsökande verksamhet, m.m. och rätt till aktivitet och stöd för de målgrupper som åsyftas i lagen.
- **Utveckla uppföljning och utvärdering av lokal samverkan i Skellefteå–Norsjö.**
  Åtgärden är att genom utvecklad och obligatorisk användning av SUS och indikatorer i såväl ordinarie samverkan som projektsamverkan hitta redskap för bättre evidens när det gäller resultat och effekter av samordnade rehabiliteringsinsatser i Skellefteå–Norsjö.
- **Dialog med arbetsgivare/näringsliv.**
  En utvecklad och kontinuerlig dialog med arbetsgivare/näringsliv är önskvärd, både från samordningsförbundets och Lokala samverkansgruppens sida. Ett exempel på konkreta insatser inom detta område är nyligen avslutade projektet ”Praktikmatchen” som finansieras av samordningsförbundet.
- **Fortsatt utveckling av *Arbetsmarknadstorget*.**
  Arbetsmarknadstorget utgör ett framgångsrikt exempel på långsiktig samverkan och effektiv samordning av myndigheternas olika uppdrag, resurser och kompetenser för individens bästa. Framgångsfaktorer är utvecklad helhetssyn och gemensamt ansvar, lokalsamordning, gemensam remisshantering och kartläggning samt individuell handlingsplan för deltagaren. Det är angeläget att säkerställa att denna utveckling fortsätter genom en bra dialog med

ledningsgruppen och personalteamet angående framtidsfrågor och ekonomiska förutsättningar.
Ett konkret område utvecklingsområde under 2015 är bland annat samarbetet mellan *Arbetsmarknadstorget* och Unga in som en del i utvecklingen av det kommunala aktivitetsansvaret.

- **Utökad satsning på förebyggande insatser.**
  Under perioden ska samordningsförbundets medverkan vid förebyggande insatser riktade till målgrupper med ökad risk för utanförskap fastställas. Det är viktigt att Samordningsförbundet initierar tidigare insatser i samverkan mellan berörda myndigheter. Sådana insatser kan även omfatta uttalade riskgrupper på grundskole- och gymnasienivå.
- **Gemensam målbild/strategi för Samordningsförbundet på längre sikt.**
  Vad vill myndigheterna uppnå genom att samverka? Vad vill förbundsmedlemmarna få ut av sin medverkan i förbundet långsiktigt? LSG och Styrelsen välkomnar en ökad betoning på välfärdsperspektivet i vision, strategi och mål. Detta utvidgade perspektiv ska också förtydligas i Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjös styrkort och verksamhetsplan.
- **Bland de förändringar i Styrkort 2015 och Verksamhetsplan/budget 2015–2017 som diskuterades kan nämnas följande:**
  Ökad betoning på välfärdsperspektivet i vision, strategi och mål.Finsam är i grunden en välfärdspolitisk reform och de insatser i form av ordinarie samverkan eller projekt som kommer till stånd via finansiering av samordningsförbundet eller som ett resultat av den strukturella samverkan som utvecklats mellan myndigheterna har ett bredare perspektiv än enbart sysselsättning och studier. Detta bör återspeglas i förbundets styrkort och verksamhetsplan.

16 oktober

- Ekonomisk rapport per 2014-09-30 godkänns
- Styrelsen uppdrar till förbundschef att beakta framförda synpunkter under planeringsdagen vid utformningen av förslag till Verksamhetsplan/budget 2015–2017 och Styrkort 2015 som behandlas vid kommande sammanträde
- Styrelsen beslutar avslå projektansökan från Medlefors Folkhögskola angående projektet ”Hälsa 2020 för alla”
- Styrelsen beslutar avslå ansökan om medel till förstärkt personalbemanning vid Ungdomshälsan
- Styrelsen beslutar avslå ansökan från Urkraft Service AB om förlängd finansiering av projektet Urkraft Resurs, tidigare MedUrs, med totalt 853 200 kronor under perioden 2015-01-01 – 2015-06-30
- Styrelsen beslutar avslå ansökan från Urkraft Service AB om medfinansiering av projektet Mötesplats TExAS under perioden 2015-01-01 –2017-12-31
- Styrelsen beslutar avslå ansökan från Medlefors folkhögskola om finansiering av projektet Spira Resurs under våren 2015 i avvaktan på möjligheter att söka andra projektmedel
- Styrelsen beslutar avslå ansökan från Medlefors folkhögskola om finansiering av projektet Spira Integration under våren 2015 i avvaktan på möjligheter att söka andra projektmedel

- Information från besök av Peter Strand och Elisabet Michailaki Lindqvist, Riksdagens utvärderings- och forskningssekretariat
- Styrelsen beslutar anmäla Bertil Almgren, Kenneth Anderssson och Stellan Berglund till Nätverkskonferens för samordningsförbunden i de fyra norra länen i Östersund 6–7 november
- Styrelsen beslutar uppdra till Samordningsförbundets presidium att se över framtida personalorganisationen och inleda nödvändigt rekryteringsarbete med anledning av att förbundschef Stellan Berglund anmält önskemål om att övergå från heltid till halvtid fr.o.m. 2015-04-01.

28 november

- Styrelsen beslutar avslå projektansökan ”Livet i balans – din kraftkälla” med hänvisning till förbundets ekonomiska förutsättningar under 2015
- Styrelsen beslutar godkänna redovisat förslag till verksamhetsplan 2015 –2017 för Samordningsförbundet Skellefteå
- Styrelsen beslutar godkänna redovisat förslag till budget 2015 och plan 2016 –2017
- Styrelsen fastställer föreslagna regler för ersättningar till ledamöter och ersättare i samordningsförbundets styrelse fr.o.m. 2015-01-01
- Styrelsen uppdrar till förbundschef att i samverkan med övriga myndigheter utarbeta underlag till en KUR-ansökan för ställningstagande hos lokala samverkansgruppen och Försäkringskassan som svarar för den formella ansökan
- Försäkringskassans styrelse har 2014-10-10 beviljat Samordningsförbundet Skellefteås styrelse ansvarsfrihet för 2013 års förvaltning och räkenskaper
- Ny ledamot från Försäkringskassan i samordningsförbundets styrelse. Ingrid Nilsson har med anledning av ny befattning meddelat att hon avsäger sig uppdraget som ledamot i samordningsförbundets styrelse. Ny ledamot kommer att utses av Försärkringskassan centralt
- Styrelsen beslutar delegera till ordförande att godkänna förslag till avtal med Skellefteå kommun angående administrativ och ekonomisk service fr.o.m. 2015-01-01
- Styrelsen godkänner reviderat förslag till sammanträdesplan för år 2015.

Revisorernas arbete

27 mars 2014

- Sakkunnigt biträde hos *Ernst & Young* avlämnar granskningsrapport avseende årsbokslut och årsredovisning för 2012
- Revisionsmöte i Umeå. 2013 års rapport med granskning av årsbokslut och årsredovisning presenteras av samordnande revisor och de förtroendevalda revisorerna vid möte i Umeå.

Exempel på aktiviteter och händelser 2014

13 januari

- Förbundschef presenterar Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö vid Nationella Rådets inspirationsdag för nya samordningsförbund i Stockholm

14 januari

- Förbundschef deltar i möte med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL angående utformning av nationell projektverksamhet för individer med behov av stöd från flera myndigheter

15 januari

- Första mötet med styrgruppen för samordningsförbundets ESF-projekt Improve

23-24 januari

- Studiebesök från samordningsförbundet i Växsjö

29 januari

- Invigning av projektet *Psykisk hälsa i fokus*

30 januari

- Projektledarträff

3 februari

- Samordnad styrgrupp för projekt

11 februari

- Möte med ESF-rådet i Luleå

13 februari

- Lokal samverkansgrupp

13 februari

- Styrelseledamöter och förbundschef deltar i konferens angående kommunala aktivitetsansvaret i Lycksele

28 februari

- Möte med Nationella Nätverket för Samordningsförbund, NNS

13 mars

- Mångfaldsmöte, Näringslivskontoret

14 mars

- Studiebesök från Piteå kommun, m.fl.

20 mars

- Medverkan i Handikappförbundens konferens ”Rätt stöd till arbete” i Lycksele

25 mars

- Möte i Norsjö angående lokal samverkan, lokala behov, m.m.

31 mars

- Möte Arbetsgruppen för sociala företag

1-2 april

- Nationell Finsamkonferens i Uppsala

3-4 april

- SKL:s arbetsmarknads- och näringslivsdagar

9 april

- Nätverksmöte ACKan i Lycksele för kommunala arbetsmarknadsenheter och samordningsförbunden i länet

15 april

- Möte med Regionförbundet Västerbotten angående kompetensplattformar i Västerbotten och myndighetssamverkan på länsnivå

8-9 maj

- Spridningskonferens för avslutade ESF-projekt på Medlefors folkhögskola

12 maj

- Möte med socialkontoret angående kartläggning av försörjningsstöd

3-4 juni

- Avslutningskonferens för projektet Rätt stöd till arbete i Stockholm

10 juni

- Möte med Skellefteå kommuns handikappkonsulent angående samverkan med kommunala handikapprådet och referensgruppen
- Styrgrupp Unga in

11 juni

- Möte med centrala myndighetsrepresentanter och NNS angående användning av indikatorer vid utvärdering av samverkan mellan myndigheter på lokal nivå

30 juni

- Projektet Utsikten upphör och integreras i *Arbetsmarknadstorget*

20 augusti

- Samordningsförbundets nya hemsida presenteras för styrelsen

26 augusti

- Arbetet med samordningsförbundets nya hemsida slutförs

26 augusti

- Hearing med ESF-rådet och Regionförbundet angående kommande programperiod för socialfonden

27 augusti

- Uppföljningsmöte med ESF-rådet angående projektet Improve

1 september

- Planeringsmöte angående kartläggningen av försörjningsstöd i Skellefteå och Norsjö

19 september

- Deltagande med monter och presentation av Lokala samverkansgruppen vid Skellefteå kommuns mässa ”Ett Skellefteå för alla”

25 september

- Workshop i Skellefteå angående indikatorprojektet

30 september-1oktober

- Deltagande vid Försäkringskassans SUS-utbildning i Stockholm

8 oktober

- Besök av Peter Strand och Elisabet Michailaki Lindqvist, Riksdagens utvärderings- och forskningssekretariat. Möte med styrelserepresentanter, lokal samverkansgrupp, projektledare, projektägare, Arbetsmarknadsdtorgets personalteam.

15 oktober

- Gemensam planeringsdag samordningsförbundets styrelse och lokala samverkansgruppen

21 oktober

- Styrgrupp Psykisk hälsa i fokus

27 oktober

- Förbundschefsdag med Nationella Rådet i Stockholm

29 oktober

- Studiebesök från Arvidsjaurs kommun

6-7 november

- Nätverkskonferens för samordningsförbunden i Norrland

11 november

- Möte med Jennie Lilling Ståhl, Västerbottens läns landsting, angående finansiering av personal i *Arbetsmarknadstorget*

17 november

- Ansökan om förlängning av projektet Psykisk hälsa i fokus

18 november

- Medverkan vid Handikapprådets och Companions informationsmöte angående etablering av sociala företag

1 december

- Möte med Norsjö kommun och arbetsförmedlingen i Norsjö angående kartläggningen av försörjningsstöd

4 december

- Planeringsmöte tillsammans med deltagande samordningsförbund i Indikatorprojektet

Samordningsförbundets ledning, styrning och uppföljning.

Samordningsförbundets resultatredovisning omfattar dels Finsam-projekt och ESF-projekt samt dels arbetet med strukturella insatser i form av gemensam kompetensutveckling, erfarenhetsutbyte/information, behovsanalys, m.m.

Redovisningen presenteras under följande rubriker:

- Vision, strategi, mål, mått och aktiviteter
- Prioriterade målgrupper
- Uppföljning och utvärdering
- Insatser för målgrupperna och i vilken utsträckning målen har uppfyllts
- Information och utbildning

Vision, strategi, mål, mått och aktiviteter

Vision, strategi, perspektiv/fokusområden, mål, mått och aktiviteter för 2014 fastställdes av styrelsen 2013-11-21 och finns redovisade i förbundets verksamhetsplan och styrkort. Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö tillämpar så kallad balanserad styrning (*Balance Scorecard*) för ledning, styrning och uppföljning av förbundets verksamhet. Styrkortet har utarbetats i processform av styrelse och förbundschef.

Vision

Den långsiktiga visionen 2014 för samordningsförbundets verksamhet inom Skellefteå och Norsjö kommuns geografiska områden och utifrån socialtjänstens, hälso- och sjukvårdens, försäkringskassans och arbetsförmedlingens olika samhällsuppdrag var; *Alla i arbete – egen försörjning*.

Strategi

Samordningsförbundets strategi för att nå visionen var följande:

Genom strukturell samverkan, gemensamma insatser och effektiv resursanvändning öka funktions- och arbetsförmågan hos personer i åldern 16–64 år i behov av samordnad rehabilitering så att de kan erhålla arbete och egen försörjning.

Fokusområden/perspektiv

I planen och styrkortet redovisades fyra prioriterade fokusområden/perspektiv:

- Individen
- Förnyelse/utveckling
- Arbetssätt/processer
- Ekonomi

För varje huvudområde har mål, mått och aktiviteter för att nå målen fastställts. Strukturen innebär att övergripande mål fastställs för förbundets samlade insatser inom de olika

perspektiven/fokusområdena och att insatsspecifika mål fastställs för FINSAM/ESF-projekt i avtal/överenskommelser med projektägare och samverkansparter. Genom att Samordningsförbundet inte är beställare i ESF-projekten förekommer inte motsvarande avtal/överenskommelser i dessa projekt. Styrkortet i sin helhet redovisas i bilaga.

Under 2014 har mål, mått och aktiviteter varit följande:

Individen

Mål

- 100 % av deltagarna i samordnad rehabilitering finansierad av samordningsförbundet har kommit närmare arbete på öppna arbetsmarknaden.
- 100 % av deltagarna i samordnad rehabilitering uttrycker att deras livssituation förbättrats efter avslutad aktivitet.

Mått

- Antal deltagare som arbetar eller studerar efter avslutad aktivitet.
- Deltagarnas och berörda myndigheters bedömning av arbetsförmågan.
- Deltagarnas upplevelse av hur deras livssituation förändrats efter avlutad aktivitet.

Aktiviteter

- Tidig och samordnad rehabilitering i form av reguljär verksamhet eller projektverksamhet.
- Med en gemensam kartläggning och handlingsplan som utgångspunkt genomföra individuella insatser i form av bl.a.
    - arbetsrehabilitering
    - arbetsträning
    - sysselsättning
    - psykosocial eller medicinsk rehabilitering
    - utbildning,
    - arbetsmarknadsprogram
    - praktik, m.m.
- Individuella och strukturellt förebyggande insatser.
- Dialog och kontinuerligt samarbete med arbetsgivare och näringsliv.
- Gemensam uppföljning och utvärdering efter avslutad aktivitet.

Förnyelse/utveckling

Mål

- Utveckla gemensam kunskap inom området hälsa, arbete och försörjning.
- Framgångsrika arbetssätt och samverkansformer implementeras i reguljär verksamhet.

Mått

- Deltagares upplevelse av kunskapsutveckling och lärande vid genomförandet av partsgemensam kompetensutveckling, utbildning, etc.
- Besöksfrekvens på samordningsförbundets hemsida.
- Arbetssätt som implementerats i reguljär verksamhet.

Aktiviteter

- Öka tillgängligheten till samordningsförbundets hemsida genom ny teknisk plattform.
- Sammanställa projektkatalog samt länkar till samordnade insatser och myndighetsspecifika insatser på hemsidan.
- Ge ut ett nyhetsbrev minst fyra gånger per år.
- Skapa mötesplatser för kontinuerligt kunskaps- och erfarenhetsutbyte (hemsida, samverkansgrupper, konferenser, seminarier, etc.).
- Gemensam kartläggning, behovs- och åtgärdsanalys.
- Utveckla nya metoder för att mäta effekter av samordnad rehabilitering
- Delta i lokalt-, regionalt och nationellt utvecklingsarbete.
-

Arbetssätt/processer

Mål

- Utveckla långsiktiga former för samordnad styrning och ledning av samordnad verksamhet.
- Innovativa arbetssätt prioriteras i samordnad rehabilitering.

Mått

- Konkreta exempel på hur styrning och ledning av projekt organiseras.
- Samverkande aktörers upplevelse av nytänkande och kvalitet vid utformningen av arbetssätt i samordnad rehabilitering.

Aktiviteter

- Genomföra gemensam kompetensutveckling inom området styrning och ledning.
- Kontinuerligt kunskaps- och erfarenhetsutbyte.
- Bedriva aktiv omvärldsbevakning.
- Samordna insatser enligt modellen En gemensam ingång.
- Förmedla nya kunskaper i form av forskning, rapporter, m.m.
- Ansöka om medel från EFS.

Ekonomi

Mål

- Ekonomi i balans.
- Effektivt resursnyttjande i ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Mått

- Ekonomiskt utfall (kronor).
- Projekts/verksamheters ekonomiska effekter i ett individ-, myndighets- och samhällsekonomiskt perspektiv.

Aktiviteter

- Rapporter varje kvartal om utfall och prognos.
- Tillämpa modell för samhällsekonomisk utvärdering av enskilda projekt.

Prioriterade målgrupper

Samordningsförbundet har sedan starten prioriterat insatser som vänder sig till unga personer i åldern 16–30 år. Under 2014 har denna inriktning framförallt manifesterats genom den fortsatta utvecklingen av den ordinarie samverkansplattformen *Arbetsmarknadstorget* och integreringen av det tidigare ESF-projektet *Utsikten* i *Arbetsmarknadstorget* fr.o.m. 2014-07-01. Denna integrering har bland annat möjliggjorts genom samordningsförbundets medfinansiering.

Förbundet har även medfinansierat ytterligare fem projekt, *Unga In, TExAS, SPIRA Unga*, *SPIRA Integration* och *Praktikmatchen* som huvudsakligen vänder sig till unga, vuxna i behov av stöd från flera myndigheter. *Praktikmatchen* har dock inte avsett rehabilitering av unga, vuxna utan syftat till att utveckla ett webbverktyg som underlättar för företag, myndigheter och organisationer att anmäla praktikplatser som de kan erbjuda inom ramen för yrkespraktik, vägledning, arbetsplatsförlagd utbildning/lärlingsutbildning och rehabilitering.

Samordningsförbundet har även stöttat och finansierat rehabilitering för vuxna personer som behöver ett samordnat stöd från myndigheterna. Exempel på detta 2014 är medfinansiering av den ordinarie rehabiliteringsverksamheten *Hälsans Trädgård* samt medfinansiering av ytterligare två projekt, *SPIRA Anställningskompetens* och *MedUrs*, som vänder sig till vuxna 18–64 år som är långvarigt sjukskrivna, har sjukersättning och/eller är arbetslösa.

Samtliga målgrupper identifieras lokalt och ges möjlighet till samordnat stöd. Genom prioriteringen av unga personer är det Samordningsförbundets ambition att finansiera tidiga och samordnade insatser som syftar till att motverka behovet mer omfattande insatser på sikt.

Resultatredovisning

Samordningsförbundets resultatredovisning omfattar dels ordinarie verksamhet, Finsam-projekt och ESF-projekt samt dels arbetet med strukturella insatser i form av information och utbildning/kompetensutveckling. Redovisningen presenteras under följande rubriker:

- Verksamheter som finansierats av samordningsförbundet 2014 och 2013. Tabell.
- Insatser för målgrupperna och måluppfyllelse.
- Information och utbildning/kompetensutveckling.

Under 2014 har 12 verksamheter/projekt som medfinansierats av Samordningsförbundet pågått i Skellefteå. Fyra av dessa är ordinarie verksamheter, *Arbetsmarknadstorget, Utsikten* som integrerats i *Arbetsmarknadstorget fr.o.m. juli 2014, Hälsans Trädgård samt Praktikmatchen.* ESF-projektet *Unga in* planeras permanentas under första kvartalet 2015.

En närmare beskrivning av vilka verksamheter/projekt som finansierats av samordningsförbundet, verksamheternas/projektens resultat och effekter redovisas i följande avsnitt.

Verksamheter/projekt som finansierats av Samordningsförbundet 2014 och 2013, kronor.

Namn	2014	2013
***Arbetsmarknadstorget*. Ordinarie verksamhet.**	1 222 883	1 608 000
Utsikten 2.0, ESF-projekt/ordinarie verksamhet	119 205	324 876
Praktikmatchen, Finsamprojekt/ordinarie verksamhet	325 576	275 313
Hälsans Trädgård. Ordinarie verksamhet.	350 000	431 000
Unga in, ESF-projekt/ordinarie verksamhet.	165 433	352 000
TExAS, ESF-projekt	580 000	618 523
MedUrs, ESF-projekt	745 200	350 000
SPIRA – Anställningskompetens, ESF-projekt	1 481 400	500 000
SPIRA – Integration. ESF-projekt	750 000	200 000
SPIRA – Unga, ESF-projekt	888	
Improve, ESF-projekt	188 976	
Kartläggning försörjningsstöd, Finsam-projekt	165 829	

Inriktning och resultat redovisas i följande avsnitt ”Insatser för målgrupperna och måluppfyllelse”.

Insatser för målgrupperna och måluppfyllelse

Arbetsmarknadstorget*. Ordinarie verksamhet.*

Arbetsmarknadstorget övergick fr.o.m. 2013-09-01 från projekt till ordinarie verksamhet som bedrivs gemensamt av Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Skellefteå kommun, Västerbottens läns landsting och Samordningsförbundet Skellefteå.

Vid övergången bildades en ledningsgrupp bestående av personalens närmaste chefer från alla samverkande parter samt en representant från samordningsförbundet. Det bestämdes att ordförandeskapet ska vara rullande årsvis. Under 2014 har Försäkringskassan respektive Arbetsförmedlingen innehaft ordförandeskapet.

Arbetsmarknadstorget erbjuder rehabiliterings- och vägledningsinsatser för arbetslösa ungdomar mellan 16–29 år. Deltagarna har behov av långvarigt stöd från minst två myndigheter.

Arbetsmarknadstorget har ett arbetsteam med utvecklingsledare och handläggare från *Skellefteå kommun,* landstinget, a*rbetsförmedlingen* och f*örsäkringskassan* som arbetar samlokaliserat i neutrala lokaler på Hörnellgatan 17, våning 2.

Resurser vid övergången till ordinarie verksamhet var

- 1 utvecklingsledare – 100 %
- 1 socialsekreterare – 100 %
- 1 arbetsförmedlare - 50 %
- 1 arbetsmarknadskonsulent – 50 %
- 1 arbetsmarknadskonsulent(arbetsterapeut) – 80 %
- 1 studie & yrkesvägledare – 50 %

Arbetsmarknadstorget har även gemensam remisshantering med socialkontorets ordinarie verksamhet SE/Kompare.

I samband med implementeringen av projekt Utsikten tillfördes *Arbetsmarknadstorget* 2014-07-01, 1,0 socialsekreterare, 1,0 kurator från psykiatriska kliniken, 0,5 arbetsförmedlare samt 0,5 SIUS-konsulent. Med personalutökningen kan antalet deltagare utökas till ca 90 personer löpande.

På grund av olika omständigheter var inte hela personalstyrkan på plats förrän 1 oktober.

Förutom tidigare finansiering av utvecklingsledare, lokaler och driftskostnader beslutade samordningsförbundets styrelse att bevilja medel för finansiering av kuratorstjänsten. Övriga tjänster har under 2014 finansierats av socialkontoret respektive arbetsförmedlingen.

Arbetsmarknadstorget registrerar deltagarna i nationella uppföljningssystemet SUS som *Försäkringskassan* administrerar och utvecklar. Resultat från SUS används, förutom för lokal uppföljning, bland annat för återrapportering till regeringen.

Vision, strategi och målsättningar för *Arbetsmarknadstorget*

Arbetsmarknadstorgets **vision** är följande:

”*Arbetsmarknadstorget* – en framgångsrik väg till arbete och egen försörjning för unga med behov av stöd och service från flera myndigheter”.

Visionen ska uppnås genom följande **strategi:**

Med individen i centrum och utifrån gemensamma mål och gemensam kunskap samordna och vidareutveckla *Arbetsmarknadstorget* som plattform för reguljär samverkan mellan myndigheter inom arbetsinriktad rehabilitering.

För att säkerställa balansen mellan olika områden och tydliggöra ledningsgruppens prioriteringar har tre **fokusområden** utgjort grunden för den verksamheten under 2014:

- • Individen i centrum
- • Arbetssätt/processer
- • Samhällsnytta.

Mål för Individen i centrum

- • 100 % av Arbetsmarknadstorgets deltagare ska genom verksamheten komma närmare arbete eller studier.
- • Minst 80 % av totala antalet deltagare i *Arbetsmarknadstorget* har arbete, studerar eller meningsfull sysselsättning efter avslutad aktivitet.
- • 100 % av deltagarna i *Arbetsmarknadstorget* uttrycker att deras livssituation förbättrats efter avslutad aktivitet.

Mål för Arbetssätt/processer

- • Arbetsmarknadstorgets arbetsmodell för långsiktig samverkan i reguljär verksamhet fortsätter att tillämpas och vidareutvecklas av samtliga myndigheter med fokus på tre huvudperspektiv: Individ – Organisation – Personal.
- • Politisk- och tjänstemannaledning hos respektive myndighet upplever att det finns en etablerad, systematisk samverkan mellan samtliga samverkansparter i *Arbetsmarknadstorget* utifrån bedömning av Arbetsmarknadstorgets verksamhet.

Mål för Samhällsnytta

- • Behovet av offentlig försörjning för deltagarna i form av sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning , arbetslöshetsersättning, aktivitetsstöd och försörjningsstöd minskar.
- • Verksamheten är samhällsekonomiskt lönsam.
- • *Arbetsmarknadstorget* samordnar samhällets befintliga resurser på ett effektivt sätt.

Resultat

Individen i centrum.

Personalen erbjuder alla deltagare ett strukturerat avslutningssamtal. 75 % av ungdomarna har deltagit.

Av samtalen kan bland annat följande utläsas:

- Den viktigaste faktorn som de flesta lyft fram är att de blivit lyssnade på och känt att de fått ett förtroende som gjort att de vågar lyfta olika saker som de upplever att de behöver stöd och hjälp kring.
- Den förändring som haft stor betydelse är att få hjälp med strukturer och rutiner.
- Ett bra stöd och en bra handledning har alla tyckt att de fått.
- Att få tydliga förklaringar har haft stor betydelse - som de tycker att de fått.
- 95 % anser att deras livskvalité har förbättrats men det är på väldigt olika plan.

Av totalt 123 deltagare under 2014 har 78 % har gått till arbete, studier eller aktivitetsersättning efter genomförd utredning/prövning. I nuläget saknas bra metoder för att bedöma om deltagarna kommit närmare arbete eller studier, s.k. stegförflyttning. 55 av deltagarna var kvinnor och 68 män. 115 av deltagarna var mellan 19 och 28 år.

41 deltagare hade haft offentlig försörjning upp till 1 år för deltagande i *Arbetsmarknadstorget*. Övriga, 82 personer, hade haft offentlig försörjning från 2 till 10 år eller mer.

57 % av deltagarna hade grundskola som högsta utbildning och 43 % gymnasieskola.

Genomsnittstiden för deltagandet i *Arbetsmarknadstorget* uppgick till 12,5 månader. För gruppen som var över 24 år var genomsnittstiden 16 månader.

75 % av deltagarna hade en diagnos vid inskrivningstillfället. 56 % av diagnoserna avsåg neuropsykiatriska eller psykiska diagnoser.Gruppen med generella inlärningssvårigheter, 17 % av deltagarna, har ökat markant under 2014.

Under hösten 2014 har *Arbetsmarknadstorget* genom Samordningsförbundet fått möjlighet att medverka i Nationella Nätverket för Samordningsförbunds indikatorprojekt. De indikatorer som tagits fram är områden som bland annat ska mätas utifrån ett individperspektiv. Personalens förhoppning är att detta blir ett verktyg som kan användas istället för avslutningssamtal.

Arbetssätt/processer

Arbetsmarknadstorgets arbetsmodell för långsiktig samverkan i reguljär verksamhet fortsätter att tillämpas och vidareutvecklas av samtliga myndigheter med fokus på tre huvudperspektiv: *Individ – Organisation – Personal.*

Under hösten 2014 blev det som en nystart av verksamheten då stora delar av personalgruppen förändrades.

Focus har varit på att ha en öppen kommunikation och på så sätt hitta bra och utvecklade arbetssätt.

Ett område under utveckling är remisshanteringen. Personalteamet försöker upparbeta kanaler till hemorganisationerna via respektive handläggare för att säkerställa att det blir rätt målgrupp.

Vid dessa möten görs då en genomgång av ärendet med remiterande handläggare kring aktuell status och en översyn av alternativa åtgärder/stödformer

Individen:

- Prioriterar det individuella mötet och ett gott bemötande
- Utveckla samarbetet med individens nätverk alternativt bygger upp ett nätverk för framtida behov.
- Flerpartssamtalen har en stor betydelse för att få en aktuell behovsbild och kunna göra en tydlig handlingsplan med tydliga åtaganden.
- Arbetar för att tydliggöra för individen så att det skapar förutsättningar för att kunna ta egna beslut.
- Tillsammans med individen utforska/pröva olika möjligheter. Temaveckorna kommer att vara en insats där individen får den första informationen kring studier, arbete och livsstil.
- Visa på alternativ hur man kan få stöd och hjälp.

Personal:

- Viktigt är att personalgruppen fortsätter med att analysera verksamheten och de bedömningar som görs för att utvecklingsarbetet ska fortsätta.
- Vid teamträffar och utvärderings-/planeringsdagar skapas förutsättningar för det arbetet.
- Den samlokaliserade personalgruppen arbetar hela tiden med att hålla en öppen dialog och därigenom stötta varandra i olika situationer.
- Personal som vill får handledning av psykoterapeut från psykiatrin varannan vecka

- Personalen ges möjlighet till kompetensutveckling, antingen genom sin hemorganisation eller via *Arbetsmarknadstorget*.

Organisation:

- Genom ledningsgruppsträffar skapas en kontinuerlig dialog mellan organisationerna och olika perspektiv kan lyftas.
- Ledningsgruppen träffar alla handläggare två gånger per år. Vid dessa träffar skapas möjlighet att lyfta olika funderingar och problem som uppstår.

Samhällsnytta.

Under 2013 genomfördes en samhällsekonomisk utvärdering av 19 deltagare ett år före de började och ett år efter att de slutade i projektet.

Med i beräkningen fanns även kostnader för *Arbetsmarknadstorget*, t.ex. åtgärdskostnader, inköpta tjänster, personalkostnader, lokaler etc.

Resultatet visade att samhällets intäkter som helhet ökade med 3,6 miljoner kronor jämfört med deltagarnas situation året före de börjad i projektet. Om man räknar bort kostnaderna för själva *Arbetsmarknadstorgets* verksamhet hamnade lönsamheten på 1,4 miljoner kronor. På medellång sikt (fem år) beräknades intäkterna öka till 18,2 miljoner kronor.

Slutsatsen blev att sociala investeringar lönar sig, att samverkan ger resultat och att kommunen, landstinget och staten men framför allt individen är vinnare. Arbetsmarknadstorgets ledningsgrupp har beslutat att samhällsekonomiska uvärderingar ska genomföras vart annat år vilket innebär att nästa utvärdering sker 2015.

Utsikten 2.0. Avslutat som ESF-projek 2014-06-30. Ingår i ordinarie verksamheten Arbetsmarknadstorget *fr.o.m. 2014-07-01.*

Projektägare har varit Skellefteå Kommun, Socialkontoret, Individ- och familjeomsorgsavdelningen, *Solkraft*. Samverkansparter var A*rbetsförmedlingen*, *Försäkringskassan*, *Västerbottens läns landsting* och Samordningsförbundet Skellefteå. Projektet har genomförts under perioden 2012-01-01–2014-06-30. Projektet har utvärderats av European Minds.

Projektet har i huvudsak arbetat med unga, vuxna 20-35 år som är eller har varit långtidssjukskrivna och/eller långtidsarbetslösa och har stora behov för att uppnå/närma sig egen försörjning. Deltagarna kännetecknas av komplex problematik, t.ex. psykisk ohälsa, neuropsykiatriska diagnoser (ADHD, ADD, Asperger Syndrom m.m.), personlighetsstörningar, social fobi och missbruk. Deltagarna har kontakt med minst två myndigheter och behov av långvarigt stöd.

Projektteamet bestod av en projektledare och en socialsekreterare från socialkontoret, en kurator från psykiatriska kliniken och arbetsförmedlare från arbetsförmedlingen. Projektets metod har varit individuell coaching till deltagarna med hälsoinriktning samt fördjupad myndighetssamverkan och ett helhetsperspektiv.

Utsikten 2.0 har även haft ett transnationellt utbyte för att kunna utveckla arbetet med målgruppen och hitta nya infallsvinklar.

Projektmålen var följande:

- Över 65 % av deltagarna ska uppnå egen försörjning
- 90 % ska uppleva att de kommit närmare arbete ellerstudier
- 90 % ska uppleva att de lärt sig mer om jämställdhet respektive tillgänglighet
- 90 % ska uppleva förbättrad hälsa samt fått förhöjd livskvalitet och haft möjlighet påverka insatsen
- Projektets arbetssätt och insatser ska ge varaktiga resultat
- Projektet ska ha kunnat påverka på många nivåer.

Resultat/måluppfyllelse
Mål 1: Projektets egen uppföljning visar på siffror på nästan 65 %. Målet bedöms som uppfyllt.

Mål 2: Genomförd enkätundersökning visar att ca 60 % upplever att projektet direkt bidrar till att de kommit närmare arbete eller studier. Övriga 40 % är osäkra på hur deras förutsättningar ser ut. Ingen har upplevt att projektet inte alls bidragit till en stegförflyttning.

Mål 3: Oklar måluppfyllelse. Utvärderaren upplever inte detta som ett huvudmål för projektet, vilket också gör det svårt att följa upp. Projektet har arbetat bra med kriterierna och därigenom direkt eller indirekt berört och involverat deltagarna.

Mål 4: 50 % av deltagarna har angett att projektet bidragit i positiv riktning. Övriga har angett att man inte riktigt kan bedöma förändringarna. Däremot har de allra flesta betonat möjligheten att påverka och äga sin egen situation och insats.

Mål 5: Utvärderingen och uppföljningen visar tydligt att de insatser som genomförts har effekt över tid. Detta har även bekräftats i projektet Utsikten som föregick Utsikten 2.0.

Mål 6: Projektet har haft ett tydligt syfte att påverka på många nivåer. Detta har också återspeglats i de aktiviteter som genomförts och projektorganisationen. Deltagandet i samordningsförbundets styrgruppskluster har även gett tillgång till flera lokala och regional aktörer och beslutsfattare. Utvärderaren konstaterar att projektet haft goda möjligheter att påverka på många nivåer.

Praktikmatchen, Finsam-projekt.
Projektperioden har varit 2013-10-01–2014-09-30. Projektägare var *Arbetsförmedlingen med* Skellefteå kommuns gymnasiekontor och förvaltningens arbetsmarknadsenhet som samverkanspart. Projektet har finansierats av Samordningsförbundet Skellefteå.

Praktikmatchen har, utifrån en befintlig programvara på sin hemsida, utvecklat ett webbverktyg som underlättar för företag och organisationer att anmäla praktikplatser som de kan erbjuda inom ramen för yrkespraktik, vägledning, arbetsplatsförlagd utbildning/lärlingsutbildning och rehabilitering. Målgruppen är i första hand unga vuxna mellan 16–29 år.

Resultat
Vid projektets slut hösten 2014 hade ett 60-tal företag i Skellefteå registrerat sig i det gemensamma praktikanskaffningssystemet. Total kunde över 100 praktikplatser erbjudas hos dessa företag. Inom

sina respektive företag och organisationer arbetar de på olika sätt för en framtida kompetensförsörjning och för att ge unga bra möjligheter i arbetslivet.

Hälsans Trädgård. Ordinarie verksamhet fr.o.m. hösten 2013.

Under perioden 2010-06-01–2013-05-31 var *Hälsans Trädgård* ett ESF-projekt som medfinansierades med stöd av Samordningsförbundet Skellefteå. Projektägare och utförare var socialkontoret (individ och familjeomsorgsavdelningen), Skellefteå kommun. Samarbetsparter var Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, landstinget (psykiatriska kliniken), Arbetsmarknadsenheten, Skellefteå kommun, samordningsförbundet och Solviks folkhögskola.

Samordningsförbundets styrelse beslutade 2013-05-16, i samråd med medverkande myndigheter, att implementera *Hälsans Trädgård* i ordinarie verksamhet. Sedan 2013-06-01 drivs verksamheten i kommunal regi via *Solkraft*. Under 2014 har samordningsförbundet medfinansierat verksamheten med 350 000 kronor. Under 2015 utgår ingen fortsatt medfinansiering från samordningsförbundet.

Hälsans Trädgård erbjuder, liksom under projekttiden, rehabiliteringsinsatser och individuellt stöd för personer mellan 16–64 år som är helt arbetslösa eller helt eller delvis sjukskrivna. Målgruppen omfattar personer med aktivitetsstöd, ekonomiskt bistånd eller introduktionsersättning samt personer som har sjuk- eller aktivitetsersättning.

Hälsans Trädgård tillämpar metoden *grön rehabilitering* där man utgår från den enskilde individens inre vilja att delta. G*rön rehabilitering* innehåller både teoretiska och praktiska inslag. Den praktiska verksamheten består av fysiska aktiviteter i naturmiljö på *Solkraft Rosengård*.

Resultat

Under 2014 har 52 personer varit inskrivna i verksamheten, 38 kvinnor och 14 män. 4 personer har gått till arbete varav en med lönebidrag och övriga utan någon form av bidrag. En person har påbörjat studier. Resultatet innebär att ca 10 % av deltagarna kommit till arbete eller studier Resultatet måste ses som realistiskt mot bakgrund av dels målgruppens komplexa behovsbild och långvariga utanförskap samt dels att insatsen utgör en form av förberedande rehabilitering som skapar förutsättningar för fortsatta insatser.

Under 2014 har Solkraft Rosengård/Hälsans Trädgård slutit avtal med Försäkringskassan om mottagande av 10 personer per år som uppbär aktivitetsersättning samt en överenskommelse med Arbetsförmedlingen om löpande intag på 2-3 platser för aktivitetsbaserad utredning.

Unga In, ESF-projekt/ordinarie verksamhet

Projektperioden har varit 2011-11-01–2014-06-30 med *Arbetsförmedlingen* som projektägare. Nationella samverkansparter har varit Gävle kommun, Malmö kommun, Göteborgs stad och Stockholms Stad. Lokalt har projektet samarbetet med gymnasiekontoret och socialkontoret.

Vids projekttidens slut bestod arbetsgruppen av:

- Arbetsförmedlare 200 %
- SIUS-konsulent 100 %
- Kundresurs 100 %

- Socialkonsulent 50 %
- Arbetspsykolog 50 %
- Projektledare 100 %
- Arbetsmarknadskonsulent 50 %
- Behandlingsassistent 100 %
- Lärare 250 %
- Specialpedagog 50 %

Efter projektiden slut har Unga In förlängts t.o.m. 2014-12-31 efter centralt beslut hos Arbetsförmedlingen och lokala beslut hos respektive samverkanspart.

Unga In har erbjudit stöd och vägledningsinsatser för ungdomar mellan 16–24 år som varken studerar, arbetar eller finns inskrivna på Arbetsförmedlingen. Projektet har breda stödinsatser som bland annat kan omfatta personligt stöd, praktik, utbildning, jobbskuggning, testning och motiverande insatser.

Unga In har även innehållit en förebyggande verksamhet. Den består av ett utökat samarbete när det gäller det kommunala informationsansvaret samt verksamhet i form av yrkesintroduktionsprogram och individuellt alternativ (YI och IA). Här har erbjudits utbildning som kan varvas med praktik utifrån individens behov för de ungdomar som går yrkesintroduktion eller individuellt alternativ via Balderskolan.

Resultat

Unga In:s måluppfyllelse har utvärderats på nationell nivå med lokala delmål. Ramböll Management Consulting (Ramböll) har svarat för utvärderingen.

Projektet har nationellt haft som målsättning att minst 45 procent av ungdomarna ska börja arbeta eller studera. Av de 97 ungdomar som avslutats i Skellefteå vid projektperiodens slut hade 63 % gått till arbete eller studier.

Den socioekonomiska analysen visar att om Unga in lyckas förkorta ungdomarnas arbetsmarknadsinträde med ett år bär projektet sina kostnader från ett samhällsperspektiv, vilket enligt Rambölls bedömning utifrån tillgänglig empiri och forskning är sannolikt.

I Arbetsförmedlingens reguljära verksamhet finns en tonvikt på matchning och arbetsmarknadsrelaterade insatser av typen praktik eller förberedande utbildning. Ungdomar i utanförskap med en komplex och omfattande behovsbild kan dock ha svårt att ta till sig dessa insatser. Unga in har, i stället för att utveckla nya metoder, fokuserat på att utveckla myndighetens befintliga verksamhet så att den bättre ska kunna möta målgruppens specifika behov.

En övergripande framgångsfaktor har varit ett holistiskt, inkluderande förhållningssätt med individen i centrum runt vilka olika aktörer samarbetat för att stötta ungdomen. Genom projektets multikompetenta team, men även genom det nära samarbetet med en bredare grupp av aktörer såsom skolan och socialtjänst, har ungdomen kunnat erbjudas ett sammanhållet och individualiserat

stöd. Arbetsgruppens intresse för ungdomarnas hela livssituation har bidragit till att ungdomarna fått ett personligt bemötande som stärkt deras förtroende för myndigheten.

Unga in har även aktivt arbetat med att öka verksamhetens tillgänglighet. Många ungdomar drar sig för att söka hjälp till dess att ärendet blivit akut. Det har därför varit viktigt att kunna erbjuda tider för spontana möten. För att skapa en förtroendeingivande och välkomnande miljö har projektet också undvikit en kontorsmiljö och i stället inrett lokalerna på ett loungeinspirerat sätt.

Den gemensamma nämnaren för ungdomarna som deltar i Unga in är att de har behov av ett mer omfattande och flexibelt stöd än ungdomar som står närmare arbetsmarknaden. En liknande behovsbild finnas hos många inskrivna ungdomar.

Unga in kan således fungera som modell för hur myndigheten i samarbete med kommunen kan stödja grupper av redan inskrivna arbetssökande med behov av mer stöd. Detta gäller särskilt med avseende på hur stödet kan differentieras för att möta den individuella behovsbilden hos individer i en heterogen målgrupp.

Sammantaget menar Ramböll att Unga in kan fungera som en strategisk utvecklingsplattform som Arbetsförmedlingen kan använda för att vidareutveckla myndighetens erbjudande till ungdomar i stort. Utvecklingsarbetet bör, i likhet med Unga in, inte inriktas mot att utveckla nya insatser, utan fokusera på hur befintliga resurser kan användas på ett mer ändamålsenligt sätt.

Det är enligt Rambölls erfarenhet vanligt att behov av att förbättra arbetsmarknadspolitisk verksamhet tolkas som synonymt med metodutveckling. Det finns i praktiken dock få oupptäckta ”mirakelmetoder”.

Unga in har visat att det är möjligt att använda sig av det ordinarie insatsutbudet och samtidigt utveckla det sammantagna erbjudandet till ungdomarna genom att i första hand arbeta med processer, arbetssätt och bemötande. Projektet visar även hur andra aktörers resurser i ökad utsträckning kan tillvaratas genom fördjupad samverkan kring målgrupper där informationsöverföring och hänvisningar inte räcker för att möta den sökandes behov.

Centrala beståndsdelar i detta förändringsarbete är ledarskap, organisationskultur, rekrytering, intern kompetensutveckling, strukturer för samverkan, bemötande och tolkning av uppdraget. Snarare än att utveckla och implementera en ny insats, bör det fortsatta arbetet för att bryta ungdomars utanförskap således inriktas mot tvärgående verksamhets- och organisationsutveckling.

TExAS, ESF-projekt

Projektperioden var 2012-01-01–2014-12-31. Urkraft har varit projektägare och Socialkontorets avdelning för stöd och service, Gymnasiekontoret, Västerbottens läns landsting, Psykiatriska kliniken, Solviks folkhögskola och Samordningsförbundet Skellefteå samverkansparter.

TExAS (Tillträde till Examina för individer för Asperger Syndrom) är ett studiecenter som ger förutsättningar för personer med Asperger Syndrom och andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar att kvalificera sig till och fullgöra studier på gymnasiet, VUX, folkhögskola

eller högskola/universitet. Arbetet sker i en anpassad studiemiljö i nära samarbete med olika utbildningsanordnare.

Resultat

TExAS har utvärderats av European Minds Sweden.

Målgruppen beskrivs, kortfattat, på följande sätt i i utvärderingen:

- Fokus ligger på dem som vill kolla sina betyg eller läsa upp betyg.
- Skolan har varit jobbig, en del bär på skoltrauman.
- Det är inte bara personer med Asperger som har behov av individanpassad skolgång.
- Man kan ha koncentrationssvårigheter på grund av grundsjukdom, eller på grund av läkemedel. Det ger samma symptombild.
- Målgruppen har drabbats av högre krav i skolan (misslyckats) och den generella utveckling i samhället, där skyddsnäten inte längre finns.
- Målgruppen går i skola, men utvecklas också socialt.
- Antalet personer med Asperger eller liknande funktionsnedsättningar ökar hela tiden

och har förändrat behovet av alternativa insatser inom de olika skolformerna

Samverkansparterna upplever en mycket stor mängd positiva resultat. De resultat som upplevs är:

- Elever som tidigare slutat stannar kvar i utbildningen
- Elever/kunder/brukare/patienter mår bättre
- Deltagarna klarar kurserna, får betyg
- Att det finns hjälp att få där det tidigare inte fanns
- Elever/kunder/brukare/patienter utvecklas, uppfyller sina mål, tar sig vidare
- Personer behöver inte stöd längre/inte längre samma typ av stöd
- Elever som går ett fjärde eller femte år klarar sig bättre sen TExAS gått in
- Lärare har fått ökad kompetens kring diagnosen och vad man måste erbjuda eleverna
- Elever blir mer sedda
- Elever känner att de lyckas
- Kunskap om skäl till avhopp har ökat, tappar inte bort elever
- Har lett till att det är vanligare att förändringar/anpassningar till skolgång görs och
- det har i sin tur lett till färre avhopp
- Mycket prat om de goda resultaten bland personalen
- Samverkan med Urkraft har lett till nytt gemensamt projekt
- Etablerad kontakt med högskolemiljön, på Campus.

Så gott som samtliga intervjuade anger att man inte följer upp deltagarnas resultat på ett stringent och mätbart sätt utifrån deras deltagande i TExAS. I vissa av de samverkande verksamheterna tas individuella handlings/genomförandeplaner fram på individnivå, och de följer man förstås upp inom den egna verksamheten. Någon specifik mätning av insatsen som sker med stöd av TExAS, eller någon mätning i syfte att följa upp projektmålen, görs emellertid inte. Skälen som anges är att man inte har tid, att det är svårt att genomföra i praktiken, att man upplevt resultat men inte skrivit ner dem samt att man inte kan registrera TExAS-eleverna på något särskilt sätt. En aktör säger att en

eventuell resultatuppföljning måste ske av någon annan eftersom man själv har egna uppföljningssystem att följa. En annan aktör menar att anledningen till att man inte mäter är att projektägaren är extern, och därför förväntar man sig att de ska stå för uppföljningen.

Det är endast Solviks folkhögskola som anger att man medvetet följt upp resultaten för individerna. Av de 9 elever som gick den högskoleförberedande kurs (i vilken samverkan med TExAS skett) sökte 6 personer till en högskoleutbildning. 5 av personerna antogs vid kursen. Två av dessa personer har fått studiestöd/kommer fortfarande vara aktuella för studiestöd med hjälp av TExAS.

MedUrs, ESF-projekt

Projektperioden var 2011-04-01–2014-06-30. Projektägare har varit Urkraft i nära samarbete med Medlefors folkhögskola. Övriga samverkansparter har varit Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan i Skellefteå, Arbetsförmedlingen i Norsjö, lokala och regionala arbetsgivare och företag samt Samordningsförbundet Skellefteå.

MedUrs målgrupp var personer som riskerade utförsäkring eller blivit utförsäkrade efter långvarig sjukskrivning. Samtliga i målgruppen riskerade att få eller hade fått slut sjukskrivningsdagar och erbjuds Arbetslivsintroduktion (ALI) hos *Arbetsförmedlingen*. I målgruppen ingick även personer med aktivitetsersättning.

Resultat

MedUrs har utvärderats av Högskolan i Halmstad.

Projektet MedUrs hade som övergripande syfte att främja deltagarnas möjlighet till återgång i arbete. Trots att de flesta av deltagarna (86 %) hade varit borta från arbetslivet från 3 till mer än 12 år med anledning av långa sjukskrivningsperioder kunde utvärderingen bekräfta att syftet infriades för nära fyra av tio deltagare. En förklaring till detta var den samverkan som Samordningsförbundet Skellefteå initierade mellan alla berörda rehabiliteringsaktörer.

Av totalt 173 deltagare (87 % jmfr med målet om 200 deltagare) hade 144 deltagare avslutat projektet inom projekttiden. Av dessa gick 37 procent, eller 19 män och 34 kvinnor vidare till studier eller avlönat arbete, i flera fall arbete med lönebidrag. Ett kortsiktigt mål var att deltagarna skulle komma närmare arbete och 62 procent av samtliga deltagare uppgav att möjligheten till återgång i arbetslivet hade ökat.

Det fanns vidare en ambition att projektet skulle bidra till ökat välmående och förhöjd livskvalitet, något som infriades för drygt trefjärdedelar (77 %).

Projektet bidrog till att deltagarnas försörjningsförmåga blev utredd. Efter projektet uppgav 56 procent av deltagarna att den var fullständigt utredd. Försäkringskassan tog beslut om att 9 procent av männen och 27 procent av kvinnorna skulle erhålla sjukersättning på grund av att arbetsförmågan visat sig vara varaktigt nedsatt. Den nedsatta arbetsförmågan bidrog till att de trots att de anpassade bättre till rehabiliteringen än männen, inte kom ut i arbete i samma omfattning. Ett antal deltagare (13 %) gick vidare till andra projekt eller annat. Återstoden var åter aktuella hos endera Försäkringskassan (19 %) eller hos Arbetsförmedlingen (10 %).

Deltagare som återgår i arbete förbättrar sin självskattade hälsa, men det gjorde även övriga deltagare. Sammantaget uppgav 61 procent av deltagarna att deras hälsa förbättrades under tiden i MedUrs.

Resultatet av utvärderingen visade att deltagare med en aktiv strategi för sitt deltagande i MedUrs och med tilltro till sin förmåga att hantera framtida utmaningar (Self-Efficacy) i stor utsträckning återgår i arbete. Men det förekom även att deltagarna med en mera resignerad och uppgiven strategi kunde lyckas med detta. Det viktiga för deltagarna verkar vara ett individuellt bemötande och att mentorerna lyckas etablera och upprätthålla en fungerande samarbetsallinas med dem.

Även om fokus i projektet var inriktat på utveckling av metoder blev ett tydligt resultat att mentorerna själva hade minst lika stor betydelse. Mer än hälften av deltagarna nämner samtalen med mentorerna som det inslag som främst bidragit till att stärka deras ställning på arbetsmarknaden.

Framgångsfaktorer för deltagarna var jämte en aktiv strategi för deltagandet i rehabiliteringen, att några trots långvarig sjukskrivning hade kvar sin anställning, att det fanns ett brett utbud av insatser där de flesta kunde finna något för sig, att de hade en aktiv fritid och upplevde ett bra bemötande och stöd från Arbetsförmedling, Försäkringskassa och Hälso- och sjukvården. Stödet från närstående var också viktigt och att arbetsfördelningen i hemmet omförhandlades för att deltagarna skulle kunna satsa på praktik och en anställning utanför hemmet. Både det formella och det informella stödet antas bidra till resultatets uthållighet.

Hinder för rehabiliteringen var den överdrivna följsamhet (compliance) som deltagare riskerar att utveckla under sjukskrivningstiden genom att de överlämnar ansvaret för sin rehabilitering på berörda myndigheter och vårdapparat. Ytterligare ett hinder för 20 till 25 procent av deltagarna var känslor av skam för att de inte hade en anställning. Det bidrog till att de avstod från att delta i aktiviteter och att upprätthålla sociala kontakter med andra.

SPIRA – Anställningskompetens, ESF-projekt

Projektperioden som ESF-projekt var 2011-08-01–2014-01-31 och *Medlefors folkhögskola* var projektägare. Samverkansparter var *Skellefteå kommun*, *Arbetsförmedlingen*, *Försäkringskassan*, och *Samordningsförbundet Skellefteå*. Projektet vände sig till personer mellan 18–64 år som varit arbetslösa mer än 1 år eller varit sjukskrivna i minst 6 månader.

Samordningsförbundet beslutade 2013-11-21 att godkänna att Medlefors folkhögskola fick använda tidigare beviljade medel, 500 000 kronor, från samordningsförbundet för fortsatt lokal finansiering av Spira anställningskompetens under 2014.

SPIRA – Anställningskompetens har erbjudit individuell handledning, schemalagda aktiviteter, studiebesök, praktik och studier för sjukskrivna och arbetslösa. Projektet fokuserade på att stärka deltagarnas självförtroende och motivera dem till bättre hälsa och att förändra sin livssituation. Syftet var att genom effektiva samverkansformer mellan arbetsgivare och projektdeltagare öka möjligheterna till anställning.

Resultat

Utifrån de metoder som prövats var det övergripande syftet med projektet att skapa effektiva samverkansformer mellan arbetsgivare och projektdeltagare för att öka möjligheten till anställning.

Det gemensamma lärandet har präglat projektet. Deltagarna har via praktik och studiebesök givits möjlighet att delta i processer som finns i olika företag och verksamheter. SPIRA-processen, vilken bygger på en kombination av samtal och schemalagda aktiviteter, har visat sig vara en viktig framgångsfaktor i projektet. Fokus ligger på hälso- och självförtroendehöjande samtal och möten, vilket haft stor betydelse för den enskilde. Handledarutbildning och förtagsträffar har bidragit till att arbetsplatserna varit bättre rustade vid mottagande av praktikanter. Detta har även stärkt deltagaren inför mötet med en ny arbetsplats.

Totalt har 284 personer deltagit. 52 % har efter avslutat projekt gått till jobb eller påbörjat studier. 35 % har gått ut i praktik vid utskrivning och 13 % återremitterats till myndigheterna.

80 % är eller upplever sig vara närmare arbetsmarknaden, när de lämnar projektet. Deltagarna har utvecklats socialt och yrkesmässigt. Deltagarnas anställningskompetens har stärkts. Arbets- och aktivitetsförmåga har prövats upp till 10 timmar/vecka. Deltagarna har inspirerats till att reflektera kring jämställdhet, mångfald, diskriminering, ergonomi och arbetsmiljö.

Deltagarna har erhållit kunskap om jämställdhet. Detta har kvantitativt varit svårt att mäta. Kvalitativt har deltagarna deltagit och framfört sina åsikter, vilket via reflekterande givit ett lärande. - Deltagarna har upplevt att de har likvärdiga villkor som andra att ta del av de aktiviteter som erbjudits i projektet. Deltagarna har inspirerats till att reflektera kring jämställdhet, mångflad, diskriminering, ergonomi och arbetsmiljö. Detta i samarbete med projekten SPIRA Unga och SPIRA Integration. Föreläsningar, one-to-one möten, gruppdiskussioner har varit ett naturligt inslag. - Arbetsförmåga och aktivitetsförmåga har för alla inskrivna deltagare prövats upp till minst 10 timmar. Projektet har med sina insatser och aktiviteter påverkat deltagarnas mående på olika sätt.

SPIRA – Integration, ESF-projekt

Projektperioden var 2012-08-01–2014-06-30. *Medlefors folkhögskola* var projektägare. Samverkansparter var Socialkontoret, Skellefteå kommun, *Arbetsförmedlingen* och Samordningsförbundet Skellefteå.

SPIRA – Integration har under de senaste åren varit det enda renodlade integrationsprojektet i Skellefteå som vänder sig till män och kvinnor med utländsk bakgrund som uppnått C- eller B-nivå i SFI-undervisningen.

Projektet har erbjudit individuell handledning, schemalagda aktiviteter, studiebesök, praktik och studier. Projektet har haft fokus på språkutveckling, svensk kulturkompetens och integrering samt arbetat även mycket med jämställdhet. Syftet var att integrera deltagarna i det svenska samhället och att föra dem närmare anställning på svenska arbetsmarknaden.

Samordningsförbunddet beslutade 2014-06-12 att bevilja Medlefors folkhögskola 750 000 kronor för fortsatt finansiering av ytterligare 15 platser i projektet Spira Integration fr.o.m. 2014-07-01 t.o.m. 2014-12-31.

Resultat

Projektet har utvärderats av European Minds.

Projektmål och måluppfyllelse:

Att öka förutsättningarna för kvinnor och män med utländsk bakgrund att försörja sig själva genom anställning, eget företagande eller studier.

- Genom det befintliga nätverk som projektägaren befinner sig i har man kunnat sprida information om projektet och målgruppen vidare inom Folkbildningsrådet. Därigenom har fler folkhögskolor tagit beslut om att rikta sig mot målgruppen. Genom att fler tar del av folkbildningsinsatser ökar möjligheterna till egen försörjning på sikt.

Delmål och måluppfyllelse:

1. Alla deltagarna, oavsett kön, skall efter avslutat projekt vara eller uppleva sig vara närmare arbetsmarknaden.
   - Samtal med deltagare genomförs vid inskrivning och utskrivning. De allra flesta som deltagit i projektet under en längre tid upplever sig vara närmare arbetsmarknaden.
2. Deltagarna ska öka sin motivation, sin självkänsla och sin inre drivkraft så att de kan, vill och vågar vara en del av samhället.
   - Samtal förs om detta vid inskrivning och utskrivning, men även löpande. De allra flesta som deltagit under en längre tid upplever sig dock vara mer motiverade. Många mår inte bra och har dålig självkänsla. Projektmedarbetarna upplever att deltagarnas bakgrund påverkar motivation och självkänsla. De med mer utbildningsbakgrund är generellt mer motiverade. De med sämre utbildningsbakgrund stärker oftare sin självkänsla på ett synbart sätt.
3. Deltagarna ska ha ökat sin svenska kulturkompetens och ökat sina språkkunskaper.
   - Mätning av språknivå genomförs. 50 % av deltagarna har klivit upp en språknivå eller är på väg att göra det. Ett ökande antal analfabeter under slutdelen av projekttiden sänkte resultatet totalt sett.
4. Arbetsgivare skall efter avslutat projekt ökat sin kunskap och förändrat sin attityd när det gäller målgruppen och dess kompetenser. Även se de resurser som finns bland utrikesfödda och öka jämlikheten på arbetsplatser, samt våga anställa.
   - Projektet har genomfört insatser men kan inte påvisa några resultat hos arbetsgivare generellt. Man har insett att det krävs fler än en aktör för att åstadkomma en attitydförändring. Inom den egna organisationen har man dock ökat kunskapen.
5. Projektet ska ha bidragit till bättre samarbete mellan de samarbetspartners och intressenter som finns i projektet.
   - I projektets referensgrupp finns förutom projektets representanter Flyktingmottagningen, SFI och Arbetsförmedlingen. Samarbetet har ökat under tiden

projektet pågått samt kommer att fortsätta även efter projektets slut. Under hösten 2014 är SPIRA Integrations projektledare sammankallande för gruppen.

6. Öka kunskaper i jämställdhet hos målgruppen och öka medvetenheten hos samverkanspartners.
   Samtliga deltagare får ökade kunskaper i jämställdhet då detta är en del av projektets aktiviteter.
   Projektet har även försökt öka medvetenheten hos samverkanspartners genom att lyfta följande frågeställningar, som samtidigt är projektets lärdomar:
   Handläggare på Arbetsförmedlingen bemöter män och kvinnor med barn olika. Kvinnor får föräldrapenning, män går till aktiviteter.
   Män får yrkesförberedande kurser i större utsträckning än kvinnor. Kvinnor får oftare aktiviteter som inte kan leda till en anställning.
   Män med många barn som tillfälligt är ensamma får ofta reducerad aktivitetstid med full ersättning. Kvinnor i samma situation erbjuds inte detta alls.
   Enligt en webbenkät, där svar inkommit främst från kommunens och Arbetsförmedlingens handläggare, var de flesta nöjda med projektet och ansåg att det till stora delar motsvarat deras förväntningar. En majoritet ansåg att projektet gav ett mervärde jämfört med det stöd den egna organisationen kan ge målgruppen. Projektets arbetssätt upplevs som förhållandevis innovativt, vilket sannolikt bottnar i det helhetsgrepp som projektet tar kring målgruppen.

SPIRA Unga (tidigare Rätt väg ut), ESF-upphandling.

Projektperioden var 2012-02-01–2014-06-30. *Medlefors folkhögskola* var projektägare.

Samordningsförbundets styrelse avslog den 16 maj 2013 en ansökan från *Medlefors folkhögskola* om utökad medfinansiering med 1 500 000 kronor hos samordningsförbundet för den av ESF upphandlade utvecklingsinsatsen *SPIRA Unga* (*Rätt väg ut*).

Solviks *folkhögskola*, Gymnasiekontoret/Fritidskontoret och Urkraft avbröt samarbetet med verksamheten från och med 2013-06-30 på grund av förändrade ekonomiska förutsättningar i form av lägre kostnadstäckning än planerat från Europeiska socialfonden.

Resultat

Projektet har utvärderats av European Minds.

Projektets målgrupp har varit unga vuxna 16–29 år. Deltagarna har i de flesta fall inte fullständiga gymnasiebetyg och låg tilltro till att klara studierna. De har ofta låg motivation och tro på förändring. Många är utmanade socialt och psykiskt och saknar fungerande vardagsrutiner. De har mycket begränsad ekonomi och har inte någon uppfattning om möjlig framtida egen försörjning.

Sedan projektstarten i februari 2012 fram till och med årsskiftet 2013/2014 hade totalt 94 deltagare deltagit i projektet (*Rätt väg ut:s* projektform med tre verksamheter inkluderad).

Alla deltagare på *Solviks folkhögskola* och *Skarv*-verksamheten vid Urkraft och Gymnasiekontoret hade, sedan parterna drog sig ur som samverkansparter, fått stöd genom ny planering mot gymnasieskola eller annan aktivitet.

Medlefors hade som ensam aktör från sommaren 2013 fram till och med årsskiftet 2013/2014 avslutat 37 ärenden. I december 2013 var 25 personer inskrivna i *SPIRA – Unga*.

Vid årsskiftet hade 16 deltagare genom projektet slussats vidare till nationella program på gymnasiet eller allmänlinje på folkhögskola. 2 personer hade gått vidare från projektet till anställning och 4 personer inlett praktik. 15 personer hade vid samma tidpunkt lämnat *SPIRA Unga* av andra skäl (t.ex. återfall i missbruk, sjukskrivning, ny planering m.m.)

Improve. EFS-förstudie.

Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö har under tiden 2014-01-01 – 2014-12-31 varit projektägare för förstudien Improve. Projektet finansieras av Europeiska socialfonden.

Förstudien IMPROVE var ett strategiskt och systempåverkande projekt som genomförts i samverkan med samordningsförbunden i Lycksele-Malå och Umeå-Vännäs. Syftet med förstudien har varit att utveckla och förbättra angelägna delar av samordningsförbundens och myndigheternas lokala strukturer, främst vad avser planering, ledning/styrning och utvärdering/uppföljning av både ordinarie samverkan och projekt som samordningsförbunden är involverade i under kommande programperiod.

De tre samordningsförbunden är ofta involverade i 20-25 samtidigt pågående verksamheter och kan därför verka som innovations- och utvecklingsnav på respektive ort för att vidga den gemensamma nyttan av enskilda genomföranden, att verka för att verksamheter i större utsträckning bygger på redan gjorda erfarenheter och slutsatser och att lärandet av verksamheterna blir kontinuerligt uppåtgående.

En slutrapport, som ska lämnas in senast 31 mars till ESF-rådet, håller på att färdigställas.

Kartläggning av försörjningsstöd i Skellefteå–Norsjö. Finsamprojekt.

Samordningsförbundets styrelse beslutade 2014-06-12 att godkänna ett förslag till kartläggning av ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd i Skellefteå – Norsjö samt bevilja Socialkontoret medel för projektanställning av en person på 50 % av heltid under perioden 2014-08-15 - 2014-12-31 till en beräknad kostnad av 200 tkr. Kartläggningen var initierad av Lokala samverkansgruppen som också utsågs till ledningsgrupp för projektet.

Styrelsen beslutade även att framhålla vikten av att bakomliggande orsaksfaktorer till behovs- och kostnadsutvecklingen inom området försörjningsstöd redovisas samt att samverkansperspektivet lyfts fram i kartläggningen.

Kartläggningen är genomförd och slutrapporten med förslag till åtgärder har redovisats för ledningsgruppen. Åtgärdsförslagen är tre till antalet och baseras på lösningar som innebär en utveckling av ordinarie samverkan under förutsättning av att ett visst resurstillskott eller

omdisponeringar av befintliga resurser kan komma till stånd. En dialog har inletts med socialkontoret angående möjligheterna till medfinansiering.

Rapporten och åtgärdsförslagen ska presenteras vid samordningsförbundets styrelsemöte 2015-03-05.

Övriga pågående projekt 2014

(Projekt utan ekonomiskt stöd från Samordningsförbundet som medverkar i de lokala samverkansforum som Samordningsförbundet administrerar).

Plug In, ESF-projekt

Plug in är ett nationellt utvecklingsprojekt med fokus på ungdomar som inte fullföljer en gymnasieutbildning. Projektperioden var 2012-02-10–2014-06-30 men har förlängts och pågår fortfarande. ESF finansierar projektet till hälften och medverkande kommuner den andra hälften.

Projektägare är Sveriges kommuner och landsting (SKL). SKL bedriver projektet i samverkan med Göteborgsregionens kommunalförbund, Region Jämtland, Regionförbundet i Kalmar län och södra Småland, Region Östsam och Region Västerbotten (gymnasieskolorna i Skellefteå, Vilhelmina, Storuman, Lycksele, Norsjö och Umeå).

Plug In erbjuder pedagogiska och sociala insatser för gymnasieungdomar i syfte att fler ska elever ska fullfölja sin gymnasieutbildning inom fyra år. *Plug In* Västerbotten arbetar med verkstäder där metoder utvecklas för att bättre anpassa gymnasieskolan till målgruppen.

I Skellefteå arbetar *Plug In* med verkstäderna Första rummet (grupp & individ) och 750. Verkstaden Elevhälsa är avslutad.

Målsättningen är att minska utbildningsavbrotten i gymnasieskolan. Man följer olika kommuners strategier där tillvägagångssätt och resultat prövas för att vinna erfarenhet om framgångsrika metoder.

Psykisk hälsa i fokus.

Projektet Psykisk hälsa i fokus är ett samverkansprojekt med Skellefteå kommun och Västerbottens läns landsting som projektägare. Samverkansparter är Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö och tidningen Norran. Projektet, som från början var planerat att pågå under 2014 har förlängts med ett år och avslutas 2015-12-31.

Det övergripande syftet med projektet är att främja psykisk hälsa och att förebygga psykisk ohälsa. Målen med projektet är att skapa ökad kunskap hos kommunens invånare om hur den psykiska hälsan kan stärkas och hur den psykiska ohälsan kan förebyggas, att skapa ökad kännedom om den hjälp som finns att få vid psykisk ohälsa, att Skellefteborna vågar prata om psykisk ohälsa samt att stärka Skellefteås varumärke – ”En kommun där hälsan och särskilt den psykiska hälsan är viktig.”

Till projektet har även en lärande utvärdering kopplats (sedan februari 2014). Utvärderingen utförs av European Minds i Skellefteå. Principerna om lärande utvärdering innefattar en kombination av kvalitativa och kvantitativa insatser. Utvärderingen syftar till att löpande lyfta framgångsfaktorer och

utmaningar på ett strukturerat sätt och i olika forum. Syftet är att ett kontinuerligt lärande ska bidra till utveckling av projektet samt till att säkra långsiktiga resultat och effekter.

Projektet har inriktat sig mot två primära målgrupper; allmänhet/medborgare i Skellefteå kommun både som privatpersoner men även som anställda på företag eller i offentlig sektor. Kompetensutveckling har under 2014 även erbjudits anställd personal inom offentlig och privat sektor som arbetar inom området psykisk hälsa/ohälsa.

Som en del i att undersöka nyttan med projektet har utvärderarna, European Minds, tillsammans med projektledningen administrerat en deltagarenkät. Fram till hösten 2014 hade drygt 400 deltagare besvarat enkäten. Enkäterna visade följande sammanfattande resultat:

- 80 % av deltagarna är kvinnor, 20 % är män
- Deltagarnas genomsnittsålder är mellan 36-55 år
- Genomsnittsdeltagaren Är allmänt intresserad av ämnet eller Vill utveckla sig i yrket
- Fått tips via vän/kollega, via annons i tidningen eller via kommunens hemsida om aktiviteten man deltagit i
- Var tredje person har varit på flera föreläsningar
- Föreläsningarna och föreläsarna får höga betyg (4,4 av 5)
- 9 av 10 har lärt sig något nytt!
- Kommer ha praktisk nytta i arbetsliv eller privatliv.

Information och utbildning/kompetensutveckling.

Informationsinsatser och utbildning/kompetensutveckling för olika aktörer och personalgrupper är en central uppgift för samordningsförbundet Skellefteå.

En viktig del i den *interna informationen* och *kompetensutvecklingen* för handläggare/chefer och politiker hos medlemmarna samt projektägare, föreningar/organisationer och andra aktörer är samordningsförbundets roll som sammankallande och beredande i l*okala samverkansgruppen, nätverket för projektledare* i Skellefteå samt *samordnade styrgruppen.*

Lokala samverkansgruppen har haft fem sammanträden under åren samt en gemensam planeringsdag med styrelsen. Gruppen har även haft fyra möten i egenskap av styrgrupp för kartläggningen av försörjningsstöd. Projektledargruppen har haft fem möten 2014.

Under året har arbetet med samordnad ledning/styrning av projekt i Skellefteå utvecklats genom sammanslagningen av de två styrgruppsklustren för unga vuxna 16–35 år respektive vuxna 16–64 år till en samordnad styrgrupp. Under hösten 2014 har gruppens arbete förändrats i syfte att skapa mer tid för varje enskilt projekt samt utveckla styr/ledningsfunktionen.

Förbundets hemsida utgör en viktig del i *den externa informationen* om förbundets organisation, beslut, aktiviteter, pågående projekt, m.m. Samordningsförbundet har under 2014 upphandlat och installerat en ny teknisk plattform, Wordpress, vilket innebär att hemsidan sidan numera har en responsiv webbdesign, d.v.s. att den anpassar sig till både datorer, läsplattor och mobiler. Hemsidans

lay out har även förändrats och förbättrats. För att lättare söka och hitta olika dokument, artiklar, m.m. finns även en sökfunktion.

Projektkatalogen, som innehåller en samlad och aktuell beskrivning av pågående projekt inom området arbetsinriktad rehabilitering i Skellefteå, har aktualiserats och publicerats på hemsidan under året.

Förbundschef har deltagit vid olika konferenser/seminarier och presenterat förbundets verksamhet, bl.a. vid Nationella Rådets inspirationsdag för nya samordningsförbund i Stockholm, Spridningskonferens på Medlefors folkhögskola, avslutningskonferens för projektet Rätt stöd till arbete i Stockholm, mässan ”Ett Skellefteå för alla” i Skellefteå, nätverkskonferens för samordningsförbunden i Norrland, Indikatorkonferens på Arlanda, work shop för referensgruppen för projektet Psykisk hälsa i fokus, m.fl. tillfällen.

Information har även getts till andra samordningsförbund, kommuner, m.fl. i samband med föreläsningar eller studiebesök. Rikdagens utredare har även besökt Skellefteå och mött olika samverkansparter i samband med ett utredningsuppdrag från socialförsäkringsutskottet. Förbundet har även deltagit i det länsövergripande arbete med en regional utvecklingsstrategi.

Samordningsförbundet har under 2014 varit representerat dels i styrelsen för *Nationella Nätverket för Samordningsförbund* samt dels på tjänstemannanivå i den arbetsgrupp som är utgör en stödfunktion för styrelsen.

Under 2014 har Samordningsförbundet bland annat arrangerat en work shop angående användningen av indikatorer inom utvärderingsområdet. Lokala samverkansgruppens arbete har presenterats vid mässan ”Ett Skellefteå för alla

Kommentarer till 2014 års ekonomiska resultat

Det ekonomiska resultatet 2014 efter finansiella intäkter och kostnader uppgår till -1 566 998 kronor.

Verksamhetens intäkter har uppgått till 6 139 306 kronor och verksamhetens kostnader till 7 724 247 kronor. Finansiella intäkter uppgick till 17 943 kronor. Inga investeringar har gjorts under 2014. Det egna kapitalet uppgick vid årets ingång till 3 729 350 kronor och vid årets slut till 2 192 262 kronor.

Intäkterna från huvudmännen har uppgått till 6 028 000 kronor vilket motsvarar budgeterat utfall.

Den budgeterade kostnaden för år 2014 var beräknad till 8 157 000 kronor och baserades på 2014 års bidrag från förbundets medlemmar, överskjutande medel från föregående år samt finansiella intäkter.

Verksamhets/projektkostnaderna har under året uppgått till 6 095 390 kronor. Den budgeterade kostnaden uppgick till 6 052 000 kronor. Avvikelsen mot beräknad kostnad är därmed väsentligt mindre jämfört med tidigare år. Under året har förbundet medvetet prioriterat att skapa en finansiell grund för att fortsätta utvecklingen av den ordinarie samverkansplattformen *Arbetsmarknadstorget.* Utfallet för *Arbetsmarknadstorget* har under 2014 blivit 1 077 117 kronor mindre än budgeterat.

Skillnaden kan framförallt förklaras med att samverkande myndigheter tagit ett större ansvar för sina personalkostnader än vad som förväntades när budgeten fastställdes.

Förbundet har under första halvåret 2014, tillsammans med Skellefteå kommun, förlängt finansieringen av ett flertal ESF-projekt i syfte att säkerställa ett fortsatt utbud av rehabiliteringsplatser inom områden där framgångsrik projektsamverkan bedrivits och långsiktiga behov finns.

På grund av förseningen av den nya programperioden för Europeiska socialfonden och den stora osäkerhet som funnits om möjligheterna till ny projektfinansiering för flera av dessa projekt har styrelsen inför 2015 och kommande planeringsperiod bedömt det som strategiskt viktigt att prioritera ordinarie samverkansinsatser istället för ytterligare förlängningar av tidigare projekt.

Projektnära kostnader samt kansli/administrativa kostnader i form av lönekostnader för förbundets personal, styrelse och revisorsarvoden, lokalhyra, IT-kostnader, telefon, ekonomisk adminstration enligt avtal, resor och konferenser/utbildning, m.m. har ett utfall på 1 628 857 kr. Den budgeterade kostnaden var beräknad till 2 095 000 kronor. De minskade kostnaderna beror framförallt på lägre kostnader för extern utvärdering/processtöd, information/kommunikation samt gemensam kompetensutveckling.

Finansiella intäkter uppgick till 17 943 kronor mot budgeterade 50 000 kronor. Det minskade utfallet beror främst på att det egna kapitalet succesivt tagits i anspråk under året.

På grund av sent inkommen faktura från Skellefteå kommun avseende hyreskostnad på 232 570 kronor under 4:e kvartalet 2014 för projektet Improve kommer kostnaden att belasta 2015 års budget.

En jämförelse mellan utfall och budget vad avser enskilda projekt, styrelse, kansli, m.m. redovisas i bilaga.

2. RESULTATRÄKNING

	Not	2014-01-01–2013-12-31	2013-01-01-2013-12-31
Verksamhetens intäkter	1	6 139 306	5 874 119
Verksamhetens kostnader	2	-7 724 247	-5 886 134
Verksamhetens nettokostnader		**-1 584 941**	**-12 015**
Finansiella intäkter		17 943	41 924
Årets resultat		**-1 566 998**	**29 909**

3. BALANSRÄKNING

	Not	2014-12-31	2013-12-31
TILLGÅNGAR			
Omsättningstillgångar			
Fordringar	3	500 922	163 377
Kassa och bank		2 995 994	5 117 407
Summa omsättningstillgångar		**3 496 916**	**5 133 516**
SUMMA TILLGÅNGAR		**3 496 916**	**5 133 516**
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
Eget kapital			
Eget kapital vid årets ingång		3 759 259	3 729 350
Årets resultat		-1 566 998	29 909
Summa eget kapital		**2 192 261**	**3 759 259**
Skulder			
Kortfristiga skulder	4	1 304 655	1 374 257
Summa skulder		**1 304 655**	**1 374 257**
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		**3 496 916**	**5 133 516**
PANTER OCH ANSVARFÖRBINDELSER			
Panter och därmed jämförliga säkerheter		inga	inga
Ansvarsförbindelser		inga	inga

4. KASSAFLÖDESANALYS

	Not	2014-12-31	2013-12-31
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN			
Årets resultat		-1 566 998	29 909
Justering för av- och nedskrivningar		0	0
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster		0	0
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		-1 566 998	29 909
Ökning/minskning av kortfristiga fordringar	3	-337 145	20 541
Ökning/minskning kortfristiga skulder	4	-69 602	-198 118
Kassaflöde från den löpande verksamheten		**-1 973 745**	**-147 668**
INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
Investering i materiella anläggningstillgångar			
Kassaflöde från investeringsverksamheten		**0**	**0**
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN			
Ökning av långfristiga fordringar		0	0
Minskning av långfristiga fordringar		0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		**0**	**0**
Årets kassaflöde		-1 973 745	-147 668
Likvida medel vid årets början		4 969 739	5 117 407
Likvida medel vid årets slut		2 995 994	4 969 739

5. REDOVISNINGS- OCH VÄRDERINGSPRINCIPER

Allmänt

Årsredovisningen har upprättats enligt Lag om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för Kommunal Redovisning.

Värderingsprinciper m.m.

Tillgångar, avsättningar och skulder har värderats till anskaffningsvärden om inget annat anges nedan.

Intäkter och kostnader

Periodisering av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed. Intäkter har upptagits till verkligt värde av vad som erhållits eller kommer att erhållas.

Projekt/verksamhetskostnader har periodiserats utifrån bedömda nedlagda kostnader i projekten under räkenskapsåret.

Fordringar

Fordringar upptas till det lägsta av nominellt värde och det belopp varmed de beräknas inflyta.

6. NOTER

Erhållna intäkter fördelar sig enligt följande på förbundets huvudmän:

Not 1; Verksamhetens intäkter	2014	2013
Skellefteå Kommun	1 450 000	1 450 000
Norsjö kommun	76 000	0
Västerbottens Läns Landsting	1 526 000	1 450 000
Försäkringskassan	2 976 000	2 900 000
Umeå och Lycksele Samordningsförbund	77 548	52 100
Nationella Nätverket	33 758	20 767
Samordningsförbundet Timrå	0	1 252
Summa	**6 139 306**	**5 874 119**

Not 2; Verksamhetens kostnader	2014	2013
Projektkostnader inkl. ESF-projekt	6 095 390	4 210 163
Inhyrd och tillfällig personal inkl. ek. adm. avtal	1 196 625	1 171 617
Styrelsearvoden inkl. sociala avgifter	142 308	209 681
Konferenser/seminarier/utbildning	44 409	61 662
Övriga kostnader	245 515	233 011
Ej avlyft moms	0	0
Summa	**7 724 247**	**5 886 134**

Not 3; Fordringar	2014-12-31	2013-12-31
Moms	142 732	74 389
Nationella Nätverket	49 027	36 036
ESF-rådet Improve	230 362	0
Fordran på andra Samordningsförbund	78 801	53 352
Summa	**500 922**	**163 777**

Not 4; Kortfristiga skulder	2014-12-31	2013-12-31
Skuld till Skellefteå kommun	131 363	363 823
Projektkostnader för 4:e kvartalet 2012	1 134 021	976 298
Revisionsarvode	26 000	25 000
Övriga skulder	7 861	4 948
Preliminär skatt	5 410	4 188
Summa	**1 304 655**	**1 374 257**

7. UNDERSKRIFTER

Samordningsförbundet Skellefteå–Norsjö överlämnar årsredovisning samt revisorernas granskningsrapport och revisionsberättelse för 2014 till förbundsmedlemmarna.

Jag/vi intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt kostnader, intäkter och förbundets ekonomiska ställning.

Norsjö den 5 mars 2015

Bertil Almgren (s), ordförande
Skellefteå kommun

Anna Viklund, vice ordförande
Arbetsförmedlingen

Kenneth Andersson (s), ledamot
Västerbottens läns landsting

Carolina Marklund, ersättare
Försäkringskassan

Vår revisionsberättelse har avgivits_____

Karl-Gustav Abramson, Västerbottens läns landsting

Mats Henriksson, Försäkringskassan/Arbetsförmedlingen

8. BILAGA

Styrkort 2014, Samordningsförbundet Skellefteå

Styrkort 2014 för Samordningsförbundet Skellefteå

Vision Alla i arbete – egen försörjning

Strategi Genom strukturell samverkan, gemensamma insatser och effektiv resursanvändning öka funktions- och arbetsförmågan hos personer i åldern 16–64 år i behov av samordnad rehabilitering så att de kan erhålla arbete och egen försörjning.

Individen

Mål

1. 100 % av deltagarna i samordnad rehabilitering finansierad av samordningsförbundet har kommit närmare arbete på öppna arbetsmarknaden
2. 100 % av deltagarna i samordnad rehabilitering uttrycker att deras livssituation förbättrats efter avslutad aktivitet

Mått

1. Antal deltagare som arbetar eller studerar efter avslutad aktivitet
1.. Deltagarnas och berörda myndigheters bedömning av arbetsförmågan
2. Deltagarnas upplevelse av hur deras livssituation förändrats efter avslutad aktivitet

Förnyelse/utveckling

Mål

1. Utveckla gemensam kunskap inom området hälsa, arbete, och försörjning
2. Framgångsrika arbetssätt och samverkansformer implementeras i reguljär verksamhet

Mått

1. Deltagares upplevelse av kunskapsutveckling och lärande vid genomförandet av partsgemensam kompetensutveckling, utbildning, etc.
2. Besöksfrekvens på samordningsförbundets hemsida
3. Arbetssätt som implementerats i reguljär verksamhet

Arbetssätt/Processer

Mål

1. Utveckla långsiktiga former för samordnad styrning och ledning av projekt
2. Innovativa arbetssätt prioriteras i samordnad rehabilitering

Mått

1. Konkreta exempel på hur styrning och ledning av projekt organiseras
2. Samverkande aktörers upplevelse av nytänkande och kvalitet vid utformningen av arbetssätt i samordnad rehabilitering

Ekonomi

Mål

1. Ekonomi i balans
2. Effektivt resursnyttjande i ett samhällsekonomiskt perspektiv

Mått

1. Ekonomiskt utfall (kr)
2. Projekts/verksamheters ekonomiska effekter i ett individ-, myndighets- och samhällsekonomiskt perspektiv

Individen

Aktiviteter

1. Tidig och samordnad rehabilitering i form av reguljär verksamhet eller projektverksamhet
2. Med en gemensam kartläggning och handlingsplan som utgångspunkt genomföra individuella insatser i form av bl.a.
   - arbetsrehabilitering
   - arbetsträning
   - sysselsättning
   - psykosocial eller medicinsk rehabilitering
   - utbildning
   - arbetsmarknadsprogram
   - praktik, m.m.
3. Individuella och strukturellt förebyggande insatser
4. Dialog och kontinuerligt samarbete med arbetsgivare och näringsliv
5. Gemensam uppföljning och utvärdering efter avslutad aktivitet

Förnyelse/utveckling

Aktiviteter

1. Öka tillgängligheten till samordningsförbundets hemsida genom ny teknisk plattform
2. Sammanställa projektkatalog samt länkar till samordnade insatser och myndighetsspecifika insatser på hemsidan
3. Ge ut ett nyhetsbrev minst 4 ggr per år
4. Tillskapa mötesplatser för kontinuerligt kunskaps- och erfarenhetsutbyte (hemsida, samverkansgrupper, konferenser, seminarier, etc.)
5. Gemensam kartläggning, behovs- och åtgärdsanalys
6. Utveckla nya metoder för att mäta effekter av samordnad rehabilitering
7. Delta i lokalt-, regionalt och nationellt utvecklingsarbete

Arbetssätt/Processer

Aktiviteter

1. Genomföra gemensam kompetensutveckling inom området styrning och ledning
2. Kontinuerligt kunskaps- och erfarenhetsutbyte
3. Bedriva aktiv omvärldsbevakning
4. Pröva nya modeller för samordnad ledning och styrning
5. Samordna insatser enligt modellen En gemensam ingång
6. Förmedla nya kunskaper i form av forskning, rapporter, m.m.
7. Ansöka om medel från ESF

Ekonomi

Aktiviteter

1. Rapporter varje kvartal om utfall och prognos
2. Tillämpa modell för samhällsekonomisk utvärdering av enskilda projekt

Sammanställning Utfall – Budget 2014

INTÄKTER

INTÄKTER	Utfall	Budget	Avvikelse
Bidrag från stat, kommun och landsting	6 028 000 kr	6 028 000 kr	**0 kr**
Övriga intäkter	111 306 kr	64 000 kr	**-47 306 kr**
Summa intäkter	**6 139 306 kr**	**6 092 000 kr**	**-47 306 kr**

KOSTNADER

Projekt	Utfall 2014	Budget 2014	Avvikelse
Arbetsmarknadstorget, Finsam-projekt	1 222 883 kr	2 300 000 kr	**1 077 117 kr**
Utsikten 2.0. ESF-projekt/ordinarie verksamhet	119 205 kr	119 000 kr	**-205 kr**
Praktikmatchen. Finsam-projekt/ordinarie verks.	325 576 kr	600 000 kr	**274 424 kr**
Hälsans trädgård, ESF-projekt	350 000 kr	749 000 kr	**399 000 kr**
Unga In, ESF-projekt/ordinarie verksamhet	165 433 kr	200 000 kr	**34 567 kr**
TExAS, ESF-projekt	580 000 kr	80 000 kr	**-500 000 kr**
MedUrs, ESF-projekt	745 200 kr	0 kr	**-745 200 kr**
Spira Anställningskompetens, ESF-projekt	1 481 400 kr	0 kr	**-1 481 400 kr**
SPIRA – Integration, ESF-projekt/Folkhälsorådet	750 000 kr	0 kr	**-750 000 kr**
SPIRA – Unga (f.d. "Rätt väg ut"), ESF-upphand.	888 kr	0 kr	**-888 kr**
Improve. ESF-projekt	188 976 kr	0 kr	**-188 976 kr**
KUR-projekt	0 kr	60 000 kr	**60 000 kr**
Kartläggning försörjningsstöd. Finsam-projekt	165 829 kr	0 kr	**-165 829 kr**
Budgeterat utrymme för nya projekt		2 004 000 kr	**2 004 000 kr**
Summa projekt	**6 095 390 kr**	**6 052 000 kr**	**-43 391 kr**

Styrelse, kansli/administration, övriga kostnader			
Styrelse (arvoden, sociala avgifter, utb./konf.)	186 717 kr	374 000 kr	**187 283 kr**
Inhyrd och tillfällig personal inkl. ek. adm. avtal.)	1 196 626 kr	1 231 000 kr	**34 374 kr**
Övriga kostnader (projektnära kostnader, konf./seminarier, IT-kostnader, m.m.)	245 514 kr	490 000 kr	**244 486 kr**
Summa	**1 628 857 kr**	**2 095 000 kr**	**466 143 kr**
Totala kostnader	**7 724 247 kr**	**8 157 000 kr**	**422 752 kr**
Rörelseresultat före avskrivningar	-1 584 941 kr	-2 065 000 kr	**-480 059 kr**
Finansiella intäkter	17 943 kr	50 000 kr	**32 057 kr**
Årets resultat	**-1 566 998 kr**	**-2 015 000 kr**	**-448 002 kr**

Verksamhets-/Projektöversikt 2014

Samtliga insatser i Skellefteå

INSATS	MÅLGRUPP	DELTAGARVOLYM	PROJEKTRESULTAT
Arbetsmarknadstorget Ordinarie verks. 2013-09-01	Unga 16–29 år med behov av långvarigt stöd från flera myndigheter	Totalt: 123 personer 2014	Arbete/studier eller beviljats rätt till offentlig försörjning efter utredning: 78 %
***Utsikten 2.0* (ESF)** Projektperiod: 2012-01-01–2014-06-31. Intergrerat med *Arbetsmarknadstorget* 2014-07-01	Unga 20–35 år med komplex problematik och behov av stöd från minst två myndigheter	Totalt: ca 40 under 2014 t.o.m. projektets slut.	Arbete/studier: Ca 65 %
***Praktikmatchen* (FINSAM-projekt)** Projektperiod: 2013-10-01–2014-09-30	Företag och myndigheter som kan erbjuda praktik till unga vuxna mellan 16–29 år.	Ca 60 företag har registrerat sig i systemet. Över 100 praktikplatser erbjuds.	Främst metod- och organisationsmål
Hälsans Trädgård Ordinarie verks. 2013-06-01	Unga och vuxna 16–64 år med långvarig arbetslöshet och ohälsa (S/A-ersättning) samt ekonomiskt bistånd	Totalt: 52 personer 2014	Arbete/studier: 10 %
***Unga In* (ESF)** Projektperiod: 2011-11-01–2014-12-31	Unga 16–24 år som varken studerar, arbetar eller finns inskrivna på arbetsförmedlingen	Totalt: 97 ungdomar som avslutats vid projektperiodens slut.	Arbete/studier: 63 %
***TExAS* (ESF)** Projektperiod: 2012-01-01–2014-12-31	Unga 16 år och äldre med Asperger syndrom och andra neuropsykiatriska diagnoser	Totalt: Ca 90 under 2014.	Utfall 2013 tillgängligt: Högskola/universitet: 15 pers. VUX: 21 personer Gymnasiet: 9 personer Folkhögskola: 5 personer Annan studieform: 4 pers.
***MedUrs* (ESF)** Projektperiod: 2011-04-01–2014-06-30	Vuxna 25–64 år som är utförsäkrade eller riskerar att bli det	Totalt: 173 under projektperioden.	37 % av 144 deltagare som avslutats under projekttiden gick till arbetet/studier. 77 % upplevde förhöjd livskvalitet.

SPIRA – Anställningskompetens (ESF) Projektperiod: 2011-08-01–2014-01-01 Förlängt t.o.m. 2014-06-30	Unga och vuxna 18–64 år med långvarig ohälsa och arbetslöshet	Totalt: 284 personer under projekttiden.	Arbete/studier: 52 % Praktik: 35 % Återremiss: 13 %
***SPIRA –Integration* (ESF)** Projektperiod: 2012-08-01–2014-06-30	Unga och vuxna 16–64 år med utländsk bakgrund och svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden	Totalt:. Ca 160 deltagare under projekttiden	Avser resultat t.o.m. årsskiftet 2013/2014.Arbete: 18 personer Utbildning: 32 personer Praktik: 4 personer Högre SFI-språknivå: Ca. 50 pers.
***SPIRA – Unga* (ESF)** Projektperiod: 2012-02-01–2014-06-30	Unga 16–29 år utan fullständiga gymnasiebetyg	Totalt: 94 (*Rätt väg ut*:s tre verksamheter) t.o.m. årsskiftet 2013/2014.	Arbete: 2 personer Nationella program /folkhögskola: 16 pers. Praktik: 4 personer Annan avslutsorsak: 15 pers.
Improve (ESF) Projektperiod 2013-01-01-2014-12-31	Förstudie. Utveckling av planering, ledning och utvärdering.	Inga deltagare	Slutrapport mars 2015
Kartläggning av försörjningsstöd (Finsam) Projektperiod 2014-08-15-2014-12-31	Hushåll i Skellefteå och Norsjö med ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd	Inga deltagare	Slutrapport med åtgärdsförslag i syfte att utveckla ordinarie samverkan mellan myndigheterna
***Plug In* (ESF)** Projektperiod: 2012-02-10–2015-06-30	Gymnasieelever, främst åk 1, som riskerar att hoppa av utbildningen	Totalt: Ca 200.	Avhopp i Skellefteå Läsår 11/12 : 107 elever Läsår 12/13: 95 elever. Vt/ht 2014: 67 elever
Psykisk hälsa i fokus (Sociala investeringsfonden). Projektperiod: 2014-01-01-2014-2015-12-31	Alla kommun- invånare. Anställda hos företag och myndigheter. Förebyggande projekt – informations och utbildningsinsatser.	Ca 600 deltagare under 2014.	9 av 10 deltagare har lärt sig något nytt som de kommer att ha nytta av i arbetsliv eller privatliv (enkätundersökning omfattande 400 deltagare på föreläsningar/utbildning)

SAMORDNINGSFÖRBUNDET SKELLEFTEÅ-NORSJÖ

Verksamhets- och ekonomiska förutsättningar 2015

Prioriterade åtgärder 2015!

- **Fortsatt utveckling av Arbetsmarknadstorget**

  - Samverkan med Unga in/UngKomp, Plug in, AME:s ”KAM-verksamhet”, tydliggöra rollen i KAA, m.m.

  - Utvecklad uppföljning/utvärdering (SUS, indikatorer, samhällsekonomisk utvärdering)

  - Kompetensutveckling

  - Processkartläggning.

- **Ordinarie samverkan för vuxna med behov av stöd från flera myndigheter**

  - Förslag: åtgärder med anledning av kartläggning av försörjningsstöd i Skellefteå-Norsjö

Prioriterade åtgärder – forts.

- **Ökad kulturkompetens för utrikes födda**

  - Förslag: inslag i aktivitet med gemensam kompetensutveckling för myndighetspersonal, politiker, m.fl.

- **Utvecklad vägledning för unga unga och vuxna**

  - Förslag: förstärkt SYV-resurs i AMT/UngKomp under 2015.

- **KUR-projekt med operativ inriktning**

  - Förslag: insats med processtödjare inom området samverkan och kunskap om rehabilitering av personer med psykisk diagnos och funktionsnedsättning.

- **Lokalt metodutvecklingsprojekt i Norsjö för myndighetssamverkan**

  - Förslag: gemensam ESF-ansökan (PO 1) tillsammans med länets kommuner, AF, FK och VLL via länsnätverket ACKan för kommunala arbetsmarknadsenheter. Samverkan med Regionförbundet Västerbotten m.a.a. förstudie ang. regionalt arbetsmarknadsforum.

Prioriterade åtgärder – forts.

- **Myndighetssamverkan inom ungdomsområdet med anledning ny lag om Kommunalt aktivitetsansvar**

  - Förslag: fortsatt lokal samverkan mellan samtliga berörda myndigheter och verksamheter.

- **Utveckla uppföljning/utvärdering av samordnad rehabilitering i Skellefteå-Norsjö**

  - Förslag: medverkan i NNS pilotprojekt ang. indikatorer samt obligatorisk registrering i SUS för projekt/verksamheter där två eller fler myndigheter deltar.

- **Dialog med arbetsgivare/näringsliv**

  - Förslag: operativ inriktning, t.ex. etablering av företagsringar i projektform.

Prioriterade åtgärder – forts.

- **Utökad satsning på förebyggande insatser**

  - Förslag: fortsatt medverkan i projektet Psykisk hälsa i fokus

  - Förslag: förebyggande insatser för elever och föräldrar i grundskolans högstadium. -

- **Gemensam målbild/strategi för samordningsförbundet på lång sikt**

  - Förslag: konsult/föreläsarstöd vid gemensam planeringsdag med lokala samverkansgruppen 2015-10-28.

Aktuella ansökningar till ESF

» **Medlefors folkhögskola**

- **PO 1- ansökan.** Mål 1:1. Stärka kompetensutveckling och öka omställningsförmågan för arbetsplatser och individer. 21 miljoner sökbara medel. 25 % medfinansiering. Skellefteå AMO.

- PO 2-ansökan. Mål 2:1. Från förstudie till genomförande. 30 miljoner sökbara medel. 53 % medfinansiering. Sunderbyns folkhögskola projektägare. Målgrupp: unga-vuxna med funktionsnedsättning och ny-anlända. Liten grupp på Medlefors. Start september t.o.m. oktober. Slut senast 31 augusti 2018.

- PO 2-ansökan. Mål 2:3. Målgrupp: nyanlända invandrare inkl. kvotflyktingar, anhöriginvandrare med flyktinganknytning samt ensamkommande barn över 15 år. 15 miljoner sökbara medel. 33 % medfinansiering. Samarbete med 4 folkhögskolor.

Aktuella ansökningar till ESF – forts.

- **Urkraft**

  - PO 2-ansökan. Mål 2:3 för utlandsfödda i samverkan med Norsjö kommun prel. senarelagd till kommande utlysningstillfälle.

  - Arvsfondsprojekt.

  - Preliminärt ansökan under mars/april om medel till förstudie

- **ACKan i samarbete med Regionförbundet Västerbotten**

  - PO 1-ansökan. Förstudie i syfte att utveckla formerna för strukturerad myndighetssamverkan på lokal (kommunal) och regional (Västerbotten) nivå.

- **Piteå kommun**

  - PO 2 ansökan. Mål 2:1 för personer med funktionsnedsättning och utlandsfödda. Från förstudie till genomförande. Samverkan med AF, FK, kommuner, organisationer, arbetsgivare, brukarorganisationer, m.fl. Förslag: Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö samverkanspart.

Förslag till samordnad kompetensutveckling 2015-2016

- **Kulturkompetens**

  - Lokal kompetensutveckling för handläggare och chefer hos myndigheterna. Externa och lokala föreläsare/utbildare (SFI-personal, etableringshandläggare hos AF, ISA- och Spira personal), m.fl., Work shops. Erfarenhetsutbyte i tvärgrupper.

- **Coachutbildning**

  - Förslag från gymnasieskolan. Målgrupper lärare, kuratorer, m.fl. Erbjudande om deltagande till handläggargrupper hos samtliga myndigheter. Externa utbildare.

- **Uppföljning/utvärdering**

  - Sprida kunskaper/erfarenheter från indikatorprojektet till intresserade målgrupper hos myndigheterna och andra aktörer.

- **Samverkanskompetens/leda i samverkan**

  - Inriktning/policydokument, stödstruktur, introduktionsprogram, ledarskapsdagar. Målgrupp: enhetschefer, styrgruppsdeltagare, projektledare, m.fl.

Ekonomisk prognos 2015

Intäkter, tkr		
Anslag från medlemmarna	6 104	Ökat statligt anslag
Eget kapital	2 192	
Totalt exkl. övriga intäkter	**8 296**	
Budgeterade kostnader, tkr		
Projekt/verksamhetskostnader - beslutade	2 860	Varav 2 600 AMT!
Kansli/adm. + projektnära kostnader. m.m.	2 556	
Nya verksamheter	2 880	OBS! 1 176 mer
Totalt	**8 296**	än budgeterat!
Högsta överskott enligt Nationella Rådets rekommendation	**1 220**	
Lägsta förbrukning 2015 för att nå NR:s rekommendation	**1 660**	

Ny verksamhet/Ansökningar 2015

¤ AMT/UngKomp	SYV-resurs + Processtödjare	ca 500 tkr
¤ Åtgärder försörjningsstöd	Samordnare/processledare	ca 250 tkr
Ansökningar		
# Migrantmödrar	AME, GYK	180 tkr
# Solen	AME, GYK	820 tkr
# Namn ej klart	Stadsmissionen	?
# Förstudie arvsfondsprojekt	Urkraft i samverkan	ca 2- 300 tkr

Samordnings-förbundet SKELLEFTEÅ–NORSJÖ

2015-02-23

Stellan Berglund

Medverkan i pilotstudie för utveckling av uppföljning och utvärdering utifrån indikatorer

Sammanfattning

För att utveckla mätningar och uppföljningar av samordningsförbundens verksamhet startades hösten 2012 ett utvecklingsarbete för att ta fram egenskaper och områden som kännetecknar god samverkan. Arbetet resulterade i att indikatorer för framgångsrik samverkan arbetades fram och i en gemensam konsensuskonferens valdes femton kärnindikatorer ut som speglar olika perspektiv på genomförandet och effekter av insatser inom den finansiella samordningen. För att göra dessa kärnindikatorer mätbara har beskrivningar och operationaliseringar av respektive kärnindikator gjorts under hösten 2014 i ett projekt finansierat av Socialdepartementet. Sammantaget har 26 mätpunkter tagits fram. I detta arbete har såväl lokala som nationella aktörer varit delaktiga.

För att säkerställa mätsäkerhet och relevans krävs att en pilotstudie genomförs där indikatorer och mätpunkter prövas i praktiken. Att jämföra indikatorutfall samordningsförbund emellan, eller inom ett samordningsförbund över tid, är dock inte tillräckligt för att bedöma kvalitet, eftersom ett utfall kan ligga alltför lågt i förhållande till vad som faktiskt är rimligt att uppnå. Att arbeta med målnivåer för indikatorerna är därför nödvändigt för att kunna utvärdera samverkanseffektivitet, då effektivitetsanalyser kräver att samverkansinser kopplas till grad av måluppfyllelse.

Att delta i denna pilotstudie skulle stärka förbundets arbete med att säkerställa uppföljning och utvärdering av god kvalitet.

Genomförandet av pilotstudien förutsätter medfinansiering från medverkande parter för att täcka kostnader för projektledare och köp av tjänster från Örebro Universitet. Totalkostnaden beräknas uppgå till 500 000 kronor.

Bakgrund

För att möjliggöra gemensamma longitudinella mätningar och uppföljningar av samordningsförbundens verksamhet startade hösten 2012 ett utvecklingsarbete, initierat av fyra samordnings-förbund (Samordnings-förbunden Huddinge respektive Botkyrka samt Östra Östergötland och Norra Västmanland), för att ta fram egenskaper och områden som kännetecknar god samverkan. Med utgångspunkt från erfarenheter och kunskaper från samordningsförbunden, samt brukare, brukarorganisationer, Socialstyrelsen, Nationella rådet, Örebro universitet och DelSam AB startades diskussionen kring vad som kan anses utgöra god kvalitet inom finansiell samordning. Detta resulterade i att totalt 137 stycken indikatorer identifierades.
Från de ursprungliga 137 indikatorerna togs ett kärnprotokoll med 15 indikatorer fram, vidare benämnda kärnindikatorer, fram genom en s.k. konsensuskonferens. Kärnindikatorerna speglar

Besöksadress Stadshuset, Trädgårdsgatan 6 **Telefon** 0910-73 46 24 **E-post** Stellan.Berglund@skelleftea.se

Postadress Trädgårdgatan 6 **Telefax** 0910-77 86 30 **Hemsida** www.samordningsforbund.se/skelleftea-norsjo
931 85, Skellefteå

olika perspektiv på genomförandet och effekter av insatser inom den finansiella samordningen. Fyra nivåer; samhälle, organisation, personal och deltagare är representerade. Tio av dem är processindikatorer och fem effektindikatorer. Övergripande avser kärnindikatorerna att spegla egenskaper som god finansiell samordning bör innehålla, och bland dessa avser de tio processindikatorerna att fånga hur väl genomförandet av insatser sker och effektindikatorerna (5 st) med vilket resultat.

Användning av kärnindikatorerna är menat att ge underlag för samordningsförbund att bedöma egen verksamhetsutveckling över tid, möjliggöra jämförelser mellan förbund, samt ge förbund och ingående parter ett stöd att förbättra den finansiella samordningen av rehabiliteringsinsatser. För att nå praktisk användning av indikatorerna behöver dessa beskrivas samt göras mätbara.

Medel för fortsatt utvecklingsarbete i form av indikatorbeskrivningar och operationalisering beviljades den 28 augusti 2014 av Socialdepartementet. Bakom ansökan om medel stod Nationella nätverket för samordningsförbund (NNS) styrelse liksom respektive samordningsförbunds styrelse hos de tre ingående förbunden; Norra Västmanlands, Huddinge/Botkyrka/Salem och Östra Östergötland. Även Nationella Rådet och dess ingående organisationer Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting gav sitt stöd till ansökan om medel för fortsatt utvecklingsarbete. I projektet inkluderades i augusti ytterligare cirka 20 samordnings-förbund genom att en referensgrupp bildades.

I bilaga 1 finns resultatet av höstens projekt där indikatorer, beskrivningar av dessa samt mått och mätpunkter finns redovisade.

Pilotprojekt under 2015

Fortsatt implementering, spridning och vidare utvecklingsarbete planeras under 2015 tillsammans med samordningsförbunden runt om i landet. Indikatorprojektet är en pågående process där mycket arbete ännu återstår. En publikation om resultaten i Indikatorprojektet har färdigställts under februari 2015. Beslut att fortsätta stödja arbetet har fattats av Nationella Rådet och styrelsen för NNS. Formerna för detta stöd kommer att diskuteras vidare under 2015 men redan nu är det klart med inledande styrgruppsarbete och gemensam redovisning vid vårens nationella Finsamkonferens i Linköping.

Ett fortsatt implementerings- och spridningsarbete, och finansieringen av detta, är föreslaget att ske inom ramen för samordningsförbundens och de nationella aktörernas ordinarie arbete.

Syftet med pilotstudien är att testa reliabilitet och validitet avseende kärnindikatorernas operationaliseringar. Målet med pilotstudien är få fram ett användbart instrument som är mätsäkert och relevant. Styrgruppen föreslog att nuvarande organisation fortsätter under pilotstudien med forskarstöd från Örebro universitet och med NNS i en samordnande roll, samt en styrgrupp bestående av NNS och Nationella Rådet liksom några av de delaktiga samordningsförbunden.

Inom ramen för pilotstudien finns också planer på att arbeta fram handledning med instruktioner för hur enkäten med mätpunkterna kan användas. En dialog kommer att föras med nationella aktörer om utveckling av SUS för att registrera enkätsvar, och förutsättningar för uttag från och eventuell samkörning av register kommer att undersökas.

Samordnings-förbundet SKELLEFTEÅ

Budgetmässigt behövs cirka 500 tkr för perioden april 2015 – mars 2016. Förslaget är att samordningsförbunden svarar för finansieringen via en crowdfunding princip. I dagsläget bedöms minst 10-15 samordningsförbund vara intresserade av att delta i en pilotstudie.

BILAGA 1

Kärnindikatorerna - dess beskrivningar och mätpunkter
För varje kärnindikator finns angivet nivå (deltagare, personal, organisation, samhälle) samt om indikatorn avser process eller effekt. Nivåerna speglar varifrån och vilken typ av information som kan inhämtas. När det gäller samhällsnivån kan den representeras av objekt såsom policybeslut, lagstiftning, reformer, och beslut på politisk nivå liksom av de personer som ansvarar för denna typ av dokument och beslut. Organisationsnivån kan företrädas av subjekt såsom ledare och politiker, liksom objekt i form av strukturer, strategier och rutiner. Personal och deltagare företräder sig själva i form av uppfattningar och upplevelser.
Processindikatorerna syftar till att fånga hur väl genomförandet av insatser skett och effekt-indikatorerna med vilket resultat. Inom parentes efter varje mätpunkt anges vem/vilka som skall ta ställning till formulerade påståenden och efter varje mätpunkt(er) finns typ av svarsskala, mät-tillfällen samt datainsamlingsmetod presenterade. I tabell 1 finns en sammanställning av varifrån data skall samlas in och när i tid under rehabiliteringsprocessen.

Nr. 1 Kärnindikatorrubrik
Deltagare känner att de insatser som erbjuds är organiserade runt deras behov (personcentrerade). (Processindikator/Deltagare)
Indikatorbeskrivning
Deltagare med en kombination av medicinska, psykiska, sociala och/eller arbetsmarknadsrelaterade behov har ofta flera olika samhällskontakter. Indikatorn utgår ifrån antagandet att om dessa kontakter, med individen i fokus, samverkar blir deltagarna mer nöjda och insatserna mer effektiva.
Deltagare
Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.
Insatser
Insatser är samordnade åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och/eller arbetslivsinriktad karaktär. Dessa syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.
Organiserade runt/Personcentrering
Insatser som är organiserade runt deltagarens behov avser medbestämmande om deltagande i insats samt, planering, genomförande och uppföljningen av de insatser som erbjuds. När organiseringen utgår från individen och dess behov kallas det också personcentrering. Personcentrering innebär att samordnat stödja deltagarna att fatta egna informerade beslut om,

och att framgångsrikt hantera, sin egen rehabiliteringsprocess och sin situation/sjukdom/funktionsnedsättning. Ett sådant arbetssätt antas bidra till en ökad nöjdhet hos deltagarna (än andra arbetssätt) eftersom det bygger på delaktighet och att deltagare ses som en resurs.

Behov

Behov är anspråk på någon form av insats/åtgärd.

Mätpunkter

”Jag får stödet på ett sätt som är till nytta för mig.” (deltagare) (under)

”Jag har fått stödet på ett sätt som är till nytta för mig.” (deltagare) (vid avslut)

Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt

Mättillfällen: Under och vid avslut

Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 2 Kärnindikatorrubrik

Deltagarna upplever inflytande över rehabiliteringsprocessen. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning

Inflytande och delaktighet antas göra deltagaren mer nöjd då denna som person blir hörd och sedd samt ses som en resurs och kapabel. Utgångspunkten är att deltagaren är den som har bäst kunskap om vad som kan vara till hjälp och vad han/hon behöver för att utvecklas. Deltagaren är involverad i diskussioner och beslut i rehabiliteringsprocessen i den grad som han/hon vill vara delaktig. Jämfört med tidigare insatser har deltagaren i högre utsträckning medbestämmande när det gäller vilka insatser han/hon skall delta i, samt hur de skall planeras, genomföras och följas upp.

Deltagare

Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.

Inflytande

Inflytande betyder att deltagaren ges medbestämmande och därmed blir delaktig i sin egen rehabiliteringsprocess.

Rehabiliteringsprocessen

Rehabilitering är ett samlat begrepp för åtgärder av medicinsk, psykologisk, social samt arbetslivsinriktad karaktär. Åtgärderna syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions- och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Rehabiliteringsprocessen avser hur sådana åtgärder fortskrider och förändras.

Mätpunkter

”Jag är med och bestämmer vilket stöd som jag ska få.” (deltagare) (under)

”Jag har fått vara med och bestämma vilket stöd som jag får/har fått.” (deltagare) (vid avslut)

Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt.

Mättillfällen: Under och vid avslut

Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 3 Kärnindikatorrubrik

En möjlighet att låta rehabiliteringsprocessen få ta den tid som behövs utifrån varje deltagares förutsättningar. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning

Deltagare antas ha resurser/förmåga att fatta beslut om sin egen rehabilitering. Antagandet är att myndigheterna inte ensamma ska avgöra hur mycket tid en person behöver i sin rehabiliteringsprocess utan det beslutet måste fattas tillsammans med deltagaren. Tid är en fråga om inflytande. Tid i insats bestäms slutgiltigt av myndigheterna/insatsen men deltagaren har möjlighet att påverka beslutet. Omfattningen av och längden på deltagande i insatsen styrs utifrån den enskildes behov och inte fastslagna rutiner/bestämmelser utformade av en myndighet. Deltagaren ses som en resurs med förmåga att fatta informerade beslut om sin egen rehabilitering. Det ger ökat inflytande och delaktighet vilket antas påverka upplevelsen av rehabiliteringsprocessen positivt.

Rehabiliteringsprocessen

Rehabilitering är ett samlat begrepp för åtgärder av medicinsk, psykologisk, social samt arbetslivsinriktad karaktär, Åtgärderna syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions- och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Rehabiliteringsprocessen avser hur sådana åtgärder fortskrider och förändras.

Ta den tid som behövs

Rehabiliteringsprocessens tidsåtgång bestäms inte ensidigt av myndigheten utan i samverkan med, och i relation till den enskilda deltagarens/personens behov och individuella förutsättningar.

Deltagare

Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.

Förutsättningar

Med utgångspunkt från deltagarens nuvarande funktionsförmåga och livssituation.

Mätpunkter

”Stödet jag får, får ta den tid som jag behövt.” (deltagare) (under)
”Stödet jag fått, har fått ta den tid som behövts.” (deltagare) (vid avslut)
”Stödet vi ger får ta den tid som deltagaren behöver.” (personal) (under och vid avslut)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: Under och vid avslut
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 4 Kärnindikatorrubrik

Deltagare upplever att det finns någon som håller samman och stödjer den enskildes samordnade rehabiliteringsprocess. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning

Deltagaren kan peka ut en tydlig kontaktperson/samordnare/lots som stödjer denna i kontakterna mot flera myndigheter. Sammanhållna processer och insatser, istället för splittrade, antas göra deltagarna mer nöjda.

Deltagare

Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.

Håller samman och stödjer/samordnade

Samordning betyder att insatser från två eller flera myndigheter anpassas till varandra exempelvis med avseende på tidpunkt för utförande och innehåll. Samordning här avser att deltagaren har en person/ett team, att vända sig till istället för flera, och att denna person/team håller samman

insatserna från inblandande myndigheter. Håller samman och stödjer innebär också att deltagaren upplever att personen/teamet finns tillgänglig för deltagaren när denna upplever behov av stöd i myndighetskontakter.

Rehabiliteringsprocessen

Rehabilitering är ett samlat begrepp för åtgärder av medicinsk, psykologisk, social samt arbetslivsinriktad karaktär, Åtgärderna syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions- och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Rehabiliteringsprocessen avser hur sådana åtgärder fortskrider och förändras.

Mätpunkter

”Jag har en person eller ett team som jag kan vända mig till med mina olika frågor och behov." (deltagare) (under)

”Jag har haft en person eller ett team som jag kunnat vända mig till med mina olika frågor och behov." (deltagare) (vid avslut)

Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt

Mättillfällen: Under och vid avslut

Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 5 Kärnindikatorrubrik

Deltagaren upplever att den kan hantera egna symtom och funktionsnedsättning samt att han/hon/hen har fått stöd från myndigheterna i att leva med detta. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning

Indikatorn utgår indirekt från att den situation deltagaren befinner sig i, såsom sjukdomstillstånd, funktionsnedsättning, eller social eller psykologisk problematik är av relativt bestående natur. I indikatorn finns ett antagande att risk för återfall eller återkommande symptom av sjukdom/funktionsnedsättning, eller social och psykologisk problematik går att påverka genom så kallade copingstrategier. Copingstrategier är det sätt som en person använder för att handskas med besvär. Genom att stärka och utveckla sätt att aktivt hantera och anpassa sig till sin situation kan man lära sig att bättre leva med ett kroniskt sjukdomstillstånd, risk för återfall/förvärrad sjukdom, långvarig funktionsnedsättning, eller återkommande social och psykologisk problematik.

Deltagare

Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.

Kan hantera

Förmåga att aktivt hantera och anpassa sig till sin situation. Ha egna och fungerande strategier att handskas med sina upplevda symtom.

Symtom

Subjektiv upplevelse av sjuklighet eller oönskat tillstånd/mående.

Funktionsnedsättning

Nedsättning av funktionsförmåga (fysisk, psykisk eller intellektuell). Uppstår till följd av en medfödd eller förvärvad skada av bestående eller övergående natur.

Stöd

Stöd här avser att myndigheterna aktivt har sökt att stödja deltagaren att utveckla eller ta fram strategier att hantera sin livssituation.

Mätpunkter
”Jag har utvecklat sätt att hantera min situation.” (deltagare) (under)
”Det stöd jag har fått har hjälpt mig att utveckla sätt att hantera min situation.” (deltagare) (vid avslut)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: Under och vid avslut
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 6 Kärnindikatorrubrik
När insatser avslutas i en samordnad rehabiliteringstjänst upplever deltagaren att det finns en planering/tjänster som tar vid, och att de levereras utan onödig dröjsmål.
(Processindikator/Deltagare)
Indikatorbeskrivning
Antagandet är att kontinuitet och stabilitet ger en person ökad trygghet vilket leder till mer nöjda deltagare och bättre förutsättningar för ett hållbart resultat.
Deltagaren
Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.

Samordnad
Samordning betyder att insatser från två eller flera myndigheter anpassas till varandra exempelvis med avseende på tidpunkt för utförande och innehåll. Samordning här avser att deltagaren har en person/ett team, att vända sig till istället för flera, och att denna person/team håller samman insatserna från inblandande myndigheter.
Rehabiliteringstjänst
Åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och/eller arbetslivsinriktad karaktär. Dessa syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.
Planering/tjänster som tar vid
Avser att stödja kontinuitet i insatser. Deltagares upplevelse av att det finns en konkret planering där det framgår vad deltagaren själv ska göra, vad myndigheten skall göra och vad han/hon kan förvänta sig i sina fortsatta myndighetskontakter. Deltagaren skall vara klar över vad som väntar efter insatsen.
Utan onödigt dröjsmål
Att deltagaren upplever att det finns en rimlighet i den tidplan som har gjorts upp tillsammans.
Mätpunkter
”Det finns en tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphör.” (deltagare, personal)
”Det som tar vid är planerat att påbörjas inom rimlig tid.” (deltagare)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfälle: Vid avslut
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 7 Kärnindikatorrubrik

Det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning där deltagaren varit med i arbetet. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning

Stegförflyttning

Rehabiliteringsprocessen, med betoning på ”process”, är en glidande skala av olika mindre och större förändringar. Stegförflyttning är i detta sammanhang små eller stora tecken på att deltagaren har gjort framsteg/rört sig mot sitt mål. Tecknen antas här alltid vara en kombination av subjektiva och objektiva fynd, d.v.s. personens egen dokumenterade upplevelse av förändring i samband med andras bekräftelse på att detta har hänt. Följaktligen kan det aldrig vara den ena eller andra, utan alltid båda.

Närmare arbetsmarknaden/Egen försörjning

Är både deltagarens egen upplevelse av att vara mer redo att kunna arbeta/försörja sig själv tillsammans med den berörda personalens observationer på eller uppfattning om huruvida det skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning. Med egen försörjning menas att man inte lever på någon annans försörjning (föräldrar, vän etc.) eller offentliga medel. Subventionerat arbete och studier räknas som egen försörjning.

Deltagaren

Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.

Med i arbetet

Med i arbetet är detsamma som inflytande vilket betyder att deltagaren getts medbestämmande och därmed blir delaktig i sin egen rehabiliteringsprocess.

Mätpunkter

”Jag känner mig mer redo att kunna arbeta eller studera.” (deltagare)

”Stödet vi har gett har gjort att deltagaren är mer redo att kunna arbeta eller studera.” (personal)

Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt

Mättillfällen: Under och vid avslut. Ofta (intervall förslagsvis 1-3 månader)

Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 8 Kärnindikatorrubrik

Personalen upplever att andra medarbetare/professionella i andra myndigheter respekterar deras kunskap, roller och arbetssätt. *(*Processindikator/Personal)

Indikatorbeskrivning

Denna indikator avser i första hand förhållanden mellan personal på operativ nivå. Antagande när det gäller personal i samverkan är att respekt är en nödvändig förutsättning för lyckat resultat. Tillit och respekt är de allra mest utslagsgivande faktorerna för lyckad samverkan.

Personalen/andra medarbetare/professionella

Medarbetare/professionella på samordningsförbunden eller hos samordningsförbundens medlemsorganisationer och andra professionella som möter och samverkar med medarbetare/professionella i en eller flera av de samverkande myndigheterna.

Respekt

Respekt är att känna tillit till andra, dvs. att lita på att den andre gör vad som är överenskommet, och att andra har förtroende för mig, samt upplevelsen av att bli hörd, sedd, och tagen på allvar i samspel med varandra. Att visa förståelse för, ta hänsyn till, visa uppskattning till varandra. Att

ha tillräcklig kompetens avseende sin egen roll och organisation. Det handlar om att det finns tydliga spelregler om hur samverkan ska gå till som är förankrade hos alla parter och som alla parter är bekväma med.

Mätpunkter

Jag upplever att de jag samverkar med hos andra myndigheter: (insatspersonal)
1. Lyssnar på mig
2. Vet vad jag kan tillföra
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: En gång per halvår
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 9 Kärnindikatorrubrik

Att det systematiskt tillvaratas erfarenheter, kunskaper och synpunkter såväl från enskilda deltagare/brukare som från brukarorganisationer eller grupper av deltagare.
(Processindikator/Organisation)

Indikatorbeskrivning

Den här indikatorn avser beslutsfattares/verksamhetsutvecklares/politikers förmåga att ta tillvara deltagares eller brukarorganisationers erfarenheter/synpunkter/önskemål. Antagandet är att om beslutsfattare har till sitt förfogande ett underlag som baseras på behov uttryckta av deltagare och/eller brukarorganisationer så fattas bättre beslut om vilka insatser som behöver utvecklas i samverkan lokalt.

Systematiskt
Metodiskt, planerat i förväg och transparent
Brukarorganisationer
Intresseorganisationer.

Mätpunkter

”Erfarenheter, kunskaper och synpunkter tas systematiskt tillvara från:
a. Enskilda deltagare (insatspersonal, förbundschefer)
b. Grupper av deltagare (insatspersonal, förbundschefer)
c. Brukarorganisationer” (förbundschefer)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt.
Mättillfällen: En gång per halvår
Datainsamlingsmetod: Enkät
”Personalen tar tillvara mina erfarenheter, kunskaper och synpunkter för att göra verksamheten bättre.” (deltagare)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: Under och vid avslut
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 10 Kärnindikatorrubrik

Samordnade insatser inkluderar även andra aktörer i samhället, företag, ideella krafter och föreningsliv i det löpande arbetet på ett strukturerat sätt. (Processindikator/Samhälle)

Indikatorbeskrivning

Antagandet är att när samverkan bygger på att parterna mobiliserar alla tänkbara resurser som är användbara för en deltagares rehabilitering blir det ett bättre resultat. I detta ingår inte bara myndigheters arbete utan också resurser från andra delar av samhället.
Samordnade
Samordning betyder att insatser från två eller flera myndigheter anpassas till varandra exempelvis med avseende på tidpunkt för utförande och innehåll.. Samordning här avser att deltagaren har en person/ett team, att vända sig till istället för flera, och att denna person/team håller samman insatserna från inblandande myndigheter.
Insatser
Insatser är samordnade åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och/eller arbetslivsinriktad karaktär. Dessa syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.
Inkluderar
Att inbegripa/innefatta.
Andra aktörer
Ideella organisationer, arbetsgivare, föreningar m.m.
Strukturerat sätt
På ett sätt som är planerat och bestämt i förväg, samt som sker metodiskt och transparent.
Mätpunkter
”Vi har rutiner för att samarbeta med andra aktörer i arbetet när det gäller insatser för deltagarna.” (insatspersonal, förbundschefer)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: En gång per halvår
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 11 Kärnindikatorrubrik
Effekter för deltagare som kommer ur de samordnade insatserna är hållbara och säkra över tid. (Effektindikator/Deltagare)
Indikatorbeskrivning
Antagandet är att om individen upplever en lösning/insats som stabil under överskådlig tid så finns det större sannolikhet att mål upprätthålls. Denna indikator avser enbart insatser som når uppsatt målsättning. För att erhålla kunskap om hållbarhet och säkerhet över tid förutsätts mätning i en tid efter avslutad insats. Indikatorn bestämmer dock inte vid vilken tidpunkt denna mätning kan vara lämplig att göra.
Effekt
Resultatet av en insats.
Deltagare
Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.
Samordnade
Samordning betyder att insatser från två eller flera myndigheter anpassas till varandra exempelvis med avseende på tidpunkt för utförande och innehåll.. Samordning här avser att deltagaren har en

person/ett team, att vända sig till istället för flera, och att denna person/team håller samman insatserna från inblandande myndigheter.

Insats

Insatser är samordnade åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och/eller arbetslivsinriktad karaktär. Dessa syftar till att återställa eller öka den enskildes funktions-och/eller arbetsförmåga, så att individen uppnår eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.

Hållbara och säkra över tid

Med hållbara och säkra över tid avses att uppnådd målsättning kvarstår en rimlig tid efter avslutad insats. Vad som är rimlig tid varierar beroende på typ av insats. Den huvudsakliga målsättningen för samordningsförbundens verksamhet handlar om att nå, få och bibehålla förvärvsarbete. Vägen dit kan dock innehålla målsättningar avseende hälsa, egenmakt, och arbetsförmåga.

Mätpunkter

Registerdata från SCB samkörs med SUS.

Frågor om sekretess mellan myndigheter behöver lösas liksom finansiering av registeruttag från andra myndigheter.

Mättillfällen: En gång per år

Datainsamlingsmetod: Registerdata

Nr. 12 Kärnindikatorrubrik

En struktur har skapats vars huvuduppgifter är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla relationer. (Effektindikator/Personal)

Indikatorbeskrivning

Indikatorn utgår ifrån antagandet att goda relationer mellan myndigheter/organisationer och deltagare samt andra aktörer är viktigt för ett lyckat samverkansresultat. Relationer är dynamiska och under ständig förändring och därför behövs strukturer som möjliggör hållbarhet i relationsbygge och relationsunderhåll.

Struktur

Uppbyggnad. Synligt och tydligt för andra.

Strategiskt

Planlagd och med tanke på att nå visst resultat.

Relationer

I detta avseende berör detta förbindelser mellan personal och beslutsfattare hos parternas personal.

Mätpunkter

”Vi har strukturer för att initiera, upprätthålla och underhålla relationer mellan inblandade aktörer.” (insatspersonal, styrelse, parternas chefsgrupp)

Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt

Mättillfällen: En gång per halvår. På sikt en gång om året.

Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 13 Kärnindikatorrubrik

Samordnad verksamhet har ett sektorsövergripande arbetssätt och synsätt.

(Effektindikator/Personal)

Samordnings-förbundet SKELLEFTEÅ

Indikatorbeskrivning
Antagandet är att desto mer vi tänker sektorsövergripande d.v.s. ur ett helhetsperspektiv, desto lättare och med bättre resultat kan vi möta individer i behov av vårt samlade stöd. Ett helhetsperspektiv förutsätter en utvecklad kunskap om både sin egen organisations roll och arbete i samspel med andra organisationers roll och arbete i omvärlden.
Samordnad verksamhet
Samordning betyder att insatser från två eller flera myndigheter anpassas till varandra exempelvis med avseende på tidpunkt för utförande och innehåll. Samordning här avser att deltagaren har en person/ett team, att vända sig till istället för flera, och att denna person/team håller samman insatserna från inblandande myndigheter.
Sektorövergripande arbetssätt och synsätt
Arbetssätt är de metoder vi använder för att utföra vårt gemensamma uppdrag på. Synsätt avser värdegrund/grundläggande uppfattningar/attityder om frågor som människors värde, och resurser samt samhällets roll i människors liv. Arbetssätt och synsätt är sektorsövergripande när de fungerar för och omfattas av alla ingående parter.
Mätpunkter
”Det synsätt vi har angående människors resurser och möjligheter omfattas av alla i den samordnade insatsen.” (insatspersonal)
”De olika arbetssätt vi har i den samordnade insatsen fungerar bra tillsammans.” (insatspersonal)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: En gång per halvår. På sikt en gång om året
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 14 Kärnindikatorrubrik
Det finns en klar och tydlig strategi för uppföljning och utvärdering av myndighetsgemensamma insatser. (Effektindikator/Organisation)
Indikatorbeskrivning
Antagandet är att en uttalad och tydlig dokumentation och utvecklingsarbete i samordningsförbundets styrelse eller andra ledningsgrupper, leder till bättre beslutsunderlag när det gäller utveckling av lokala insatser för personer med samordnade rehabiliteringsbehov. Det antas också att det är viktigt att detta arbete återkommande revideras.
Strategi
Tillvägagångssätt
Uppföljning och utvärdering
Uppföljning innebär en återkommande intern bedömning av en insats utveckling. Med utvärdering avses en kritisk granskning av verksamheten och resultaten, som kräver en större distans till verksamheten/arbetet än uppföljning
Myndighetsgemensamma
Minst två parter som aktiva i en samordningsinsats.
Insatser
Insatser är samordnade åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och/eller arbetslivsinriktad karaktär. Dessa syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.
Mätpunkter

”Vi har en strategi för hur vi arbetar med uppföljning och utvärdering av de samordnade rehabiliteringsinsatserna.” (styrelse)
”Uppföljning och utvärdering används som underlag för att utveckla de samordnade rehabiliteringsinsatserna.” (styrelse)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: En gång per halvår. På sikt en gång om året.
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 15 Kärnindikatorrubrik
Insikter från samverkan leder till att nya typer av förebyggande insatser utvecklas så att behov av samordnad rehabilitering inte behöver bli aktuellt om individer fångas upp mycket tidigare och på ett annorlunda sätt. (Effektindikator/Samhälle)
Indikatorbeskrivning
Indikatorn speglar antagandet att en initialt liten förändring kan utlösa en kedja av händelser som leder till stora förändringar och nya idéer kring arbetssätt och synsätt.
Insikter
Inblick, förståelse, kännedom, och kunskap.
Samverkan
Samarbete, koordination, och gemensamt uppträdande.
Förebyggande insatser
Med förebyggande insatser avses en åtgärd eller prestation som är främjande för hälsa, inträde på arbetsmarknaden.
Mätpunkter
”Erfarenheter från vår samverkan har lett till att förebyggande insatser utvecklats.” (parternas chefsgrupp)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: En gång per halvår. På sikt en gång om året.
Datainsamlingsmetod: Enkät

Tabell 1.
Varifrån skall data samlas in och när i tid under rehabiliteringsprocessen– fördelat per kärnindikator 1-15

Källa	Enkätfråga: Under insatsen	Enkätfråga: Vid avslut	Enkät-fråga: Per 1-3 mån under insatsen	Enkätfråga: Per halvår	Register-körning Per år
Deltagare	1, 2, 3, 4, 5, 7, 9	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9	7		
Personal	3, 7	3, 6, 7	7	8, 9, 10, 12, 13	

Förbundschef				9, 10	
SCB					11
Styrelse				12, 14	
Parternas chefsgrupp				12, 15	

Hur vet vi att det blir bättre? Utveckling av mätpunkter för 15 kärnindikatorer inom finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser

Slutrapport till Socialdepartementet 2015-01-15

Susanna Larsson Tholén

Jonas Wells

NNS
Nationella nätverket för samordningsförbund

Förord

Att arbeta med detta projekt har varit en fröjd och ett sant nöje. Projektet har haft en stor uppslutning och bred uppbackning. Så många har gett stöd till projektet, medverkat med sina synpunkter, lagt ned arbete, tid och eftertanke. Från referensgrupp till styrgrupp, till alla som har varit med på workshops och seminarier, som ställde upp för webbenkäten och har stöttat lokalt och nationellt vill vi skicka en tanke. Det är en stor grupp människor som har tagit tid att reflektera och dela med sig av erfarenheter vunna i samverkan för personer i behov av mer samlade och anpassade välfärdstjänster. Detta förord räcker inte till för att förmedla den djupa tacksamhet och respekt vi har till er och ni är förstås huvudpersonerna i hur detta projekt har kommit så långt som det har kommit idag.

Ett särskilt extra tack vill vi rikta till Elin Asplund, Peter Johansson och Ann Åkerlund. Ni, med era samordningsförbund och företrädare för medlemsorganisationerna lokalt, har stöttat projektet redan långt innan det blev ett projekt. Tack för all den drivande kraft ni har gett under projektet, från att strukturera arbetet, leda workshops, organisera evenemang och fånga frågor och funderingar. Ni har verkligen bidragit till att projektet har flutit på som det har gjort.

Avslutningsvis vill vi tacka de som har visat oss ett mycket stort förtroende och som ideligen har stöttat med sin klokhet och beslutsamhet. Tack till styrgruppen med Karin Flyckt, Alf Svensson och Johanna Jupiter. Tacksamheten går även till Nationella Rådet, dess arbetsgrupp och NNS styrelse samt Socialdepartementet som valde att tro på idén om gemensamma mått till indikatorer för gemensamt välfärdsarbete på lokal, regional och nationell nivå. Ett stort och viktigt steg har tagits mot att veta hur det blir bättre. Vi är inte i mål än men vi har, tillsammans, tagit ett rejält kliv. Tack till alla.

Jonas Wells

Projektledare

Nationella Nätverket för Samordningsförbund

Innehållsförteckning

Sammanfattning sid 4

Inledning sid 5

Mål och syfte sid 5

Om rapporten sid 6

Metod och genomförande sid 6-7

- Indikatorbeskrivningar och Workshop sid 6
- Webb-enkät sid 6
- Bearbetning av förslag till mätpunkter sid 7
- Slutseminarium och styrgruppsmöte sid 7

Resultat - kärnindikatorerna och dess mätpunkter sid 7-18

Slutsatser sid 18

Fortsatt utvecklingsarbete sid 18

Referenser sid 19

Sammanfattning

Samordningsförbundens uppdrag är att finansiera och stödja insatser som syftar till att individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete, och det ingår samordningsförbundens uppgifter är att svara för uppföljning och utvärdering av insatserna.

För att möjliggöra gemensamma longitudinella mätningar och uppföljningar av samordningsförbundens verksamhet startade tre samordningsförbund hösten 2012 ett utvecklingsarbete för att ta fram egenskaper och områden som kännetecknar god samverkan. Femton kärnindikatorer som speglar olika perspektiv på genomförandet och effekter av insatser inom den finansiella samordningen har tagits fram.

Användning av kärnindikatorerna är menat att ge underlag för samordningsförbund att bedöma egen verksamhetsutveckling över tid, möjliggöra jämförelser mellan förbund, samt ge förbund och ingående parter ett stöd att förbättra samordningen av rehabiliteringsinsatser. För att nå praktisk användbarhet har operationaliseringar av respektive kärnindikator gjorts,. Genom mätpunkterna finns möjlighet att mäta hur framgångsrika samordningsförbunden är i sitt uppdrag att finansiera och stödja samordnade rehabiliteringsinsatser för individer med samordnade behov.

Resultatet från projektet kan sammanfattas i följande punkter:

- Operationalisering i form av 26 mätpunkter för de 15 tidigare identifierade kärnindikatorerna som ska påvisa framgångsrik samverkan inom ramen för den finansiella samordningen.
- Spridning och breddad kunskap kring de framtagna kärnindikatorerna.
- Brett samarbete mellan samordningsförbund, forskare, nationella aktörer och brukarorganisationer i arbetet med vidare användning av de 15 kärnindikatorerna i samordningsförbundens uppföljningsarbete.
- Skapande av en referensgrupp för en pilotstudie där mätpunkter för de 15 kärnindikatorerna prövas i reell miljö.

Det arbete som genomförts hittills innebär att det finns potential att genomföra lokal och nationell uppföljning av finansiell samordning på både process- och effektnivå.

Inledning

Samordningsförbundens uppdrag är att finansiera och stödja insatser som syftar till att individer i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete (§2, Lag om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser 2003:1210) (Socialdepartementet, 2003). Vikten av att den finansiella samordningen följs upp och utvärderas poängterades i förarbetet till lagstiftningen (Socialdepartementet, 2003), och det ingår i samordningsförbundens uppgifter att svara för uppföljning och utvärdering av insatserna (§7, Lag om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser).

Statskontoret genomförde en studie avseende utvärdering av finansiell samordning[1] under tidiga åren efter lagens införande, och även Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har studerat förbundens utvärderingsuppdrag[2]. Dessa studier pekar på komplexiteten men även behovet av utfallsmått och ett mer utvecklat stöd i frågan om uppföljning och utvärdering av finansiell samordning. Komplexiteten är hög, dels på grund av att de olika samordningsförbunden utgår från en lokal anpassning av verksamheten och använder olika utvärderingsmodeller, men också eftersom samordningsarbetet är mångfacetterat till sin natur med en mängd inblandade aktörer. Att ta fram en legitim och användbar gemensam uppföljningsmodell kräver därför ett metodiskt tillvägagångssätt som tar hänsyn till mångfalden av perspektiv.

Med det som utgångspunkt startade hösten 2012 ett utvecklingsarbete, initierat av tre samordningsförbund, med syfte att identifiera kännetecken på god samverkan. God kvalitet kan beskrivas med egenskaper hos erbjudna tjänster som ger förmåga att tillfredsställa de olika behov som finns inom verksamheten (Socialstyrelsen, 2014). Baserat på erfarenheter och kunskaper från samordningsförbunden, brukare, nationella aktörer, och aktuell forskning startades diskussionen kring vad som kan anses utgöra god kvalitet inom finansiell samordning (Wells, Asplund, & Johansson, 2014). Inspiration hämtades också från antologin ”Om samverkan” (Axelsson och Axelsson, 2013), samt publikationerna ”Principles For Integrerad Care” publicerad av National Voices 2011 och ”Integrated Care – A Guide For Policymakers” av James Lloyd och Suzanne Wait från 2006 (Wells et al., 2014). Detta resulterade i framtagande av 137 indikatorer som syftade att synliggöra processkvalitet och effektivitet avseende god samverkan mellan samordningsförbund och dess ingående parter (Danermark & Danermark, 2014; Wells et al., 2014). Processindikatorerna avsåg att fånga hur väl genomförande av insatser sker, och effektindikatorerna med vilket resultat.

Från de ursprungliga 137 indikatorerna togs ett kärnprotokoll med 15 stycken indikatorer, vidare benämnda kärnindikatorer, fram vid en s.k. konsensuskonferens (Danermark & Danermark, 2014). Användning av kärnindikatorerna är menat att ge gemensamt underlag för samordningsförbund att bedöma egen verksamhetsutveckling över tid, möjliggöra jämförelser mellan förbund, samt ge förbund och ingående parter stöd att förbättra den finansiella samordningen av rehabiliteringsinsatser. Kärnindikatorerna speglar olika perspektiv på genomförande och effekter av insatser. Fyra nivåer; samhälle, organisation, personal och deltagare är representerade. Tio av dem är processindikatorer och fem avser effekt. För att nå praktisk användning av indikatorerna krävs att de görs mätbara, vilket var bakgrunden till föreliggande projekt *”Hur vet vi att det blir bättre? Framtagande av mått för indikatorer inom den finansiella samordningen”*.

Mål och syfte

Den övergripande målsättningen i projektet har varit att utveckla en gemensam uppföljningsmodell avseende kvaliteten i lokala samverkansprocesser och deras utfall i form av effekter för deltagare, personal, organisation och samhälle.

Den specifika målsättningen var att utveckla mätpunkter för kärnindikatorerna.

---

[1] Statskontoret (2008). *Fyra år med Finsam*, 2008:7 & Statskontoret (2008). *Effekter av Finsam?,* 2008:16

[2] Inspektionen för social försäkring (2011*). Stöd för utvärdering av samordningsförbundens insatser*, 2011:14

Genom att utveckla en uppföljningsmodell med mätbara kärnindikatorer erhålls underlag för att värdera graden av framgång i den valda lokala samverkansstrategin. Uppföljningsmodellen ger dessutom ett förstärkt stöd för utvecklingen av ett systematiskt erfarenhetsutbyte mellan flera samordningsförbund, samt en framtida möjlighet att aggregera data på regional och nationell nivå avseende finansiell samordningsverksamhet.

Om rapporten

Föreliggande rapport utgör del i återrapportering till Socialdepartementet avseende beslut S2014/4854/SF (Kammarkollegiets diarienummer 10.2-3865-14) om beviljade medel för att genomföra projektet ”Hur vet vi att det blir bättre? Framtagande av mått för indikatorer inom den finansiella samordningen”. I rapporten presenteras de mätpunkter som under hösten 2014 utvecklats för var och en av de 15 kärnindikatorerna.

Metod och genomförande

En generell utgångspunkt vid framtagandet av mätpunkter har varit att erhålla en bred förankring liksom bred representation av kompetens och olika perspektiv. Således har representanter från brukare/brukarorganisationer, samordningsförbunden, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommuner, landsting/regioner, politiken och forskning varit med under arbetsprocessen.

Till projektet knöts en referensgrupp och arbetet under hösten 2014 leddes av:

Alf Svensson, NNS (representant från arbetsutskottet och kassör)
Karin Flyckt, Nationella Rådet och Socialstyrelsen
Johanna Jupiter, Nationella Rådets arbetsgrupp och Socialstyrelsen
Peter Johansson, Samordningsförbundet Östra Östergötland
Elin Asplund, Samordningsförbundet Huddinge/Botkyrka/Salem
Ann Åkerlund, Norra Västmanlands Samordningsförbund
Jonas Wells, NNS (projektledare och föredragande)
Susanna Larsson-Tholén, Örebro universitet (föredragande)

Indikatorbeskrivningar och Workshop

För att definiera innehåll liksom vilka antaganden som låg bakom kärnindikatorerna gjordes under augusti och september detaljerade beskrivningar av varje indikator. Därefter genomfördes sju workshops som tillsammans samlade cirka 140 företrädare från samordningsförbund, parterna, politiker, nationella aktörer och andra samordningsnära intressenter. Syftet var att brett diskutera och förankra relevansen av kärnindikatorerna och dess beskrivningar, liksom att förbereda för det kommande arbetet att erhålla förslag på operationaliseringar av kärnindikatorerna. Workshopen innehöll öppna frågeställningar om värdet av indikatorer samt en presentation av kärnindikatorerna och dess beskrivningar.

Webbenkät

Med syfte att få förslag och reflektioner avseende operationaliseringar av kärnindikatorerna utvecklades en webbenkät (se bilaga 1). I webbenkäten, som besvarades under oktober månad, ombads cirka 250 stycken sakkunniga inom samordningsområdet att besvara frågan *”Vilka mått/sätt att mäta anser du kan användas för att fånga kärnindikator X?”*. Detta. Sammanlagt inkom 166 svar. Svaren i webbenkäten finns sammanställda i rapporten *”Sammanställning av enkätsvar webbenkät”*.

Bearbetning av förslag till mätpunkter

Den 24-25 november genomfördes ett två dagars internat med syfte att fastställa mätpunkterna för kärnindikatorerna. Deltog gjorde Johanna Jupiter, Socialstyrelsen (även representant för Nationella Rådets arbetsgrupp); Anna Falkenberg, Försäkringskassan; Ingemar Färm, Handikappförbunden (HSO); Berth Danermark, Örebro universitet; Peter Johansson, Samordningsförbundet Östra Östergötland; Mårten Jansson, Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH); Susanna Larsson Tholén, Örebro universitet; Jonas Wells, Nationella Nätverket för Samordningsförbund (NNS).

Gruppen beslutade att utarbeta ett instrument med utgångspunkt från principerna:

- Enkelhet
- Begriplighet
- Användbarhet
- Användarvärde

Med detta avsågs få, konkreta, och tydliga mätpunkter, med målsättningen att använda ett vardagligt språkbruk samt formulera generella övergripande påståenden till förmån för mer detaljerade påståenden. Det sistnämnda för att alla parter oavsett verksamhet skall kunna ta ställning till dem, liksom deltagare med olika bakgrund och behov. Det fastslogs också att eftersom kärnindikatorerna var utvalda genom ett konsensusförfarande skulle omformuleringar av kärnindikatorerna endast ske i undantagsfall. Mötet bestämde dock att ta bort alla formuleringar av typen "… i högre grad än tidigare …". Förändringar mäts istället genom upprepade mätningar. Mötet beslutade att formulera påståenden, istället för frågor, och använda en skala från 1-5 avseende grad av instämmande kring påståendena.

Diskussionerna resulterade i att sammanlagt 28 mätpunkter bestämdes. 27 av dessa formulerades som påståenden för deltagare, personal, chefer, eller styrelsemedlemmar att ta ställning till. En mätpunkt bestämdes till att baseras på inhämtning av registerdata. Under mötet konstaterade att SUS[3] bör kunna användas för att registrera svar på mätpunkter.

Slutseminarium och styrgruppsmöte

Under ett seminarium den fjärde december där 65 företrädare för samordningsförbunden och dess parter liksom intressenter och brukarrepresentanter deltog, diskuterades det framväxande förslaget av operationaliseringen av kärnindikatorerna. Det diskuterades också på vilket sätt samordningsförbunden och de nationella aktörerna kunde stödja det fortsatta arbetet efter projekttidens slut. Vid seminariet bedömdes de föreslagna mätpunkterna huvudsakligen som relevanta och vid det styrgruppsmöte som genomfördes den 17 december bestämdes de slutliga mätpunkterna (26 st.).

Resultat - kärnindikatorerna och dess mätpunkter

Resultatet av utvecklingsarbetet i form av mätpunkter (se Mätpunkter) för de 15 kärnindikatorerna presenteras nedan i anslutning till respektive kärnindikator (se Kärnindikatorrubrik), samt i tabell 1 och 2. För varje kärnindikator finns angivet en indikatorbeskrivning (se Indikatorbeskrivning), nivå (deltagare, personal, organisation, samhälle) samt om indikatorn avser process eller effekt.

Nivåerna speglar varifrån och vilken typ av information som kan inhämtas. När det gäller samhällsnivån kan den representeras av objekt såsom policybeslut, lagstiftning, reformer, och beslut på politisk nivå liksom av de personer som ansvarar för denna typ av dokument och beslut. Organisationsnivån kan företrädas av subjekt såsom ledare och politiker, liksom objekt i form av strukturer, strategier och rutiner. Personal och deltagare företräder sig själva i form av uppfattningar och upplevelser.

Processindikatorerna syftar till att fånga hur väl genomförandet av insatser skett och effektindikatorerna med vilket resultat. Inom parentes efter varje mätpunkt anges vem/vilka som skall ta ställning till formulerade påståenden och efter varje mätpunkt(er) finns typ av svarsskala, mättillfällen samt datainsamlingsmetod presenterade.

[3] Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (www.susam.se)

Nr. 1

Kärnindikatorrubrik

Deltagare känner att de insatser som erbjuds är organiserade runt deras behov (personcentrerade). (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning

Deltagare med en kombination av medicinska, psykiska, sociala och/eller arbetsmarknadsrelaterade behov har ofta flera olika samhällskontakter. Indikatorn utgår ifrån antagandet att om dessa kontakter, med individen i fokus, samverkar blir deltagarna mer nöjda och insatserna mer effektiva.

Deltagare

Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.

Insatser

Insatser är samordnade åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och/eller arbetslivsinriktad karaktär. Dessa syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.

Organiserade runt/Personcentrering:

Insatser som är organiserade runt deltagarens behov avser medbestämmande om deltagande i insats samt, planering, genomförande och uppföljningen av de insatser som erbjuds. När organiseringen utgår från individen och dess behov kallas det också personcentrering. Personcentrering innebär att samordnat stödja deltagarna att fatta egna informerade beslut om, och att framgångsrikt hantera, sin egen rehabiliteringsprocess och sin situation/sjukdom/funktionsnedsättning. Ett sådant arbetssätt antas bidra till en ökad nöjdhet hos deltagarna (än andra arbetssätt) eftersom det bygger på delaktighet och att deltagare ses som en resurs.

Behov

Behov är anspråk på någon form av insats/åtgärd.

Mätpunkter

”Jag får stödet på ett sätt som är till nytta för mig.” (deltagare) (under)
”Jag har fått stödet på ett sätt som är till nytta för mig.” (deltagare) (vid avslut)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: Under och vid avslut
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 2

Kärnindikatorrubrik

Deltagarna upplever inflytande över rehabiliteringsprocessen. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning

Inflytande och delaktighet antas göra deltagaren mer nöjd då denna som person blir hörd och sedd samt ses som en resurs och kapabel. Utgångspunkten är att deltagaren är den som har bäst kunskap om vad som kan vara till hjälp och vad han/hon behöver för att utvecklas. Deltagaren är involverad i diskussioner och beslut i rehabiliteringsprocessen i den grad som han/hon vill vara delaktig. Jämfört med tidigare insatser har deltagaren i högre utsträckning medbestämmande när det gäller vilka insatser han/hon skall delta i, samt hur de skall planeras, genomföras och följas upp.

Deltagare

Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.

Inflytande

Inflytande betyder att deltagaren ges medbestämmande och därmed blir delaktig i sin egen rehabiliteringsprocess.

Rehabiliteringsprocessen

Rehabilitering är ett samlat begrepp för åtgärder av medicinsk, psykologisk, social samt arbetslivsinriktad karaktär. Åtgärderna syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller

arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Rehabiliteringsprocessen avser hur sådana åtgärder fortskrider och förändras.

Mätpunkter
”Jag är med och bestämmer vilket stöd som jag ska få.” (deltagare) (under)
”Jag har fått vara med och bestämma vilket stöd som jag får/har fått.” (deltagare) (vid avslut)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt.
Mättillfällen: Under och vid avslut
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 3
Kärnindikatorrubrik
En möjlighet att låta rehabiliteringsprocessen få ta den tid som behövs utifrån varje deltagares förutsättningar. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning
Deltagare antas ha resurser/förmåga att fatta beslut om sin egen rehabilitering. Antagandet är att myndigheterna inte ensamma ska avgöra hur mycket tid en person behöver i sin rehabiliteringsprocess utan det beslutet måste fattas tillsammans med deltagaren. Tid är en fråga om inflytande. Tid i insats bestäms slutgiltigt av myndigheterna/insatsen men deltagaren har möjlighet att påverka beslutet. Omfattningen av och längden på deltagande i insatsen styrs utifrån den enskildes behov och inte fastslagna rutiner/bestämmelser utformade av en myndighet. Deltagaren ses som en resurs med förmåga att fatta informerade beslut om sin egen rehabilitering. Det ger ökat inflytande och delaktighet vilket antas påverka upplevelsen av rehabiliteringsprocessen positivt.
Rehabiliteringsprocessen
Rehabilitering är ett samlat begrepp för åtgärder av medicinsk, psykologisk, social samt arbetslivsinriktad karaktär, Åtgärderna syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Rehabiliteringsprocessen avser hur sådana åtgärder fortskrider och förändras.
Ta den tid som behövs
Rehabiliteringsprocessens tidsåtgång bestäms inte ensidigt av myndigheten utan i samverkan med, och i relation till den enskilda deltagarens/personens behov och individuella förutsättningar.
Deltagare
Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.
Förutsättningar
Med utgångspunkt från deltagarens nuvarande funktionsförmåga och livssituation.

Mätpunkter
”Stödet jag får, får ta den tid som jag behövt.” (deltagare) (under)
”Stödet jag fått, har fått ta den tid som behövts.” (deltagare) (vid avslut)
”Stödet vi ger får ta den tid som deltagaren behöver.” (personal) (under och vid avslut)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: Under och vid avslut
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 4
Kärnindikatorrubrik
Deltagare upplever att det finns någon som håller samman och stödjer den enskildes samordnade rehabiliteringsprocess. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning
Deltagaren kan peka ut en tydlig kontaktperson/samordnare/lots som stödjer denna i kontakterna mot flera myndigheter. Sammanhållna processer och insatser, istället för splittrade, antas göra deltagarna mer nöjda.
Deltagare
Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.
Håller samman och stödjer/samordnade
Samordning betyder att insatser från två eller flera myndigheter anpassas till varandra exempelvis med avseende på tidpunkt för utförande och innehåll. Samordning här avser att deltagaren har en person/ett team, att vända sig till istället för flera, och att denna person/team håller samman insatserna från inblandande myndigheter. Antagandet innebär också att deltagaren upplever att personen/teamet finns tillgänglig för deltagaren när denna upplever behov av stöd i myndighetskontakter.
Rehabiliteringsprocessen
Rehabilitering är ett samlat begrepp för åtgärder av medicinsk, psykologisk, social samt arbetslivsinriktad karaktär, Åtgärderna syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Rehabiliteringsprocessen avser hur sådana åtgärder fortskrider och förändras.

Mätpunkter
"Jag har en person eller ett team som jag kan vända mig till med mina olika frågor och behov." (deltagare) (under)
"Jag har haft en person eller ett team som jag kunnat vända mig till med mina olika frågor och behov." (deltagare) (vid avslut)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: Under och vid avslut
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 5
Kärnindikatorrubrik
Deltagaren upplever att den kan hantera egna symtom och funktionsnedsättning samt att han/hon/hen har fått stöd från myndigheterna i att leva med detta. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning
Indikatorn utgår indirekt från att den situation deltagaren befinner sig i, såsom sjukdomstillstånd, funktionsnedsättning, eller social eller psykologisk problematik är av relativt bestående natur. I indikatorn finns ett antagande att risk för återfall eller återkommande symptom av sjukdom/funktionsnedsättning, eller social och psykologisk problematik går att påverka genom så kallade copingstrategier. Copingstrategier är det sätt som en person använder för att handskas med besvär. Genom att stärka och utveckla sätt att aktivt hantera och anpassa sig till sin situation kan man lära sig att bättre leva med ett kroniskt sjukdomstillstånd, risk för återfall/förvärrad sjukdom, långvarig funktionsnedsättning, eller återkommande social och psykologisk problematik.
Deltagare
Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.
Kan hantera
Förmåga att aktivt hantera och anpassa sig till sin situation. Ha egna och fungerande strategier att handskas med sina upplevda symtom.
Symtom
Subjektiv upplevelse av sjuklighet eller oönskat tillstånd/mående.
Funktionsnedsättning

Nedsättning av funktionsförmåga (fysisk, psykisk eller intellektuell). Uppstår till följd av en medfödd eller förvärvad skada av bestående eller övergående natur.
Stöd
Stöd här avser att myndigheterna aktivt har sökt att stödja deltagaren att utveckla eller ta fram strategier att hantera sin livssituation.

Mätpunkter
"Jag har utvecklat sätt att hantera min situation." (deltagare) (under)
"Det stöd jag har fått har hjälpt mig att utveckla sätt att hantera min situation." (deltagare) (vid avslut)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: Under och vid avslut
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 6

Kärnindikatorrubrik
När insatser avslutas i en samordnad rehabiliteringstjänst upplever deltagaren att det finns en planering/tjänster som tar vid, och att de levereras utan onödig dröjsmål. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning
Antagandet är att kontinuitet och stabilitet ger en person ökad trygghet vilket leder till mer nöjda deltagare och bättre förutsättningar för ett hållbart resultat.
Deltagaren
Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.
Samordnad
Samordning betyder att insatser från två eller flera myndigheter anpassas till varandra exempelvis med avseende på tidpunkt för utförande och innehåll. Samordning här avser att deltagaren har en person/ett team, att vända sig till istället för flera, och att denna person/team håller samman insatserna från inblandande myndigheter.
Rehabiliteringstjänst
Åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och/eller arbetslivsinriktad karaktär. Dessa syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.
Planering/tjänster som tar vid
Avser att stödja kontinuitet i insatser. Deltagares upplevelse av att det finns en konkret planering där det framgår vad deltagaren själv ska göra, vad myndigheten skall göra och vad han/hon kan förvänta sig i sina fortsatta myndighetskontakter. Deltagaren skall vara klar över vad som väntar efter insatsen.
Utan onödigt dröjsmål
Att deltagaren upplever att det finns en rimlighet i den tidplan som har gjorts upp tillsammans.

Mätpunkter
"Det finns en tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphör." (deltagare, personal)
"Det som tar vid är planerat att påbörjas inom rimlig tid." (deltagare)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfälle: Vid avslut
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 7

Kärnindikatorrubrik
Det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning där deltagaren varit med i arbetet. (Processindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning

Stegförflyttning

Rehabiliteringsprocessen, med betoning på ”process”, är en glidande skala av olika mindre och större förändringar. Stegförflyttning är i detta sammanhang små eller stora tecken på att deltagaren har gjort framsteg/rört sig mot sitt mål. Tecknen antas här alltid vara en kombination av subjektiva och objektiva fynd, d.v.s. personens egen dokumenterade upplevelse av förändring i samband med andras bekräftelse på att detta har hänt. Följaktligen kan det aldrig vara den ena eller andra, utan alltid båda.

Närmare arbetsmarknaden/Egen försörjning

Är både deltagarens egen upplevelse av att vara mer redo att kunna arbeta/försörja sig själv tillsammans med den berörda personalens observationer på eller uppfattning om huruvida det skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning. Med egen försörjning menas att man inte lever på någon annans försörjning (föräldrar, vän etc.) eller offentliga medel. Subventionerat arbete och studier räknas som egen försörjning.

Deltagaren

Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.

Med i arbetet

Med i arbetet är detsamma som inflytande vilket betyder att deltagaren getts medbestämmande och därmed blir delaktig i sin egen rehabiliteringsprocess.

Mätpunkter

”Jag känner mig mer redo att kunna arbeta eller studera.” (deltagare)

”Stödet vi har gett har gjort att deltagaren är mer redo att kunna arbeta eller studera.” (personal)

Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt

Mättillfällen: Under och vid avslut. Ofta (intervall förslagsvis 1-3 månader)

Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 8

Kärnindikatorrubrik

*Personalen upplever att andra medarbetare/professionella i andra myndigheter respekterar deras kunskap, roller och arbetssätt. (*Processindikator/Personal)

Indikatorbeskrivning

Denna indikator avser i första hand förhållanden mellan personal på operativ nivå. Antagande när det gäller personal i samverkan är att respekt är en nödvändig förutsättning för lyckat resultat. Tillit och respekt är de allra mest utslagsgivande faktorerna för lyckad samverkan.

Personalen/andra medarbetare/professionella

Medarbetare/professionella på samordningsförbunden eller hos samordningsförbundens medlemsorganisationer och andra professionella som möter och samverkar med medarbetare/professionella i en eller flera av de samverkande myndigheterna.

Respekt

Respekt är att känna tillit till andra, dvs. att lita på att den andre gör vad som är överenskommet, och att andra har förtroende för mig, samt upplevelsen av att bli hörd, sedd, och tagen på allvar i samspel med varandra. Att visa förståelse för, ta hänsyn till, visa uppskattning till varandra. Att ha tillräcklig kompetens avseende sin egen roll och organisation. Det handlar om att det finns tydliga spelregler om hur samverkan ska gå till som är förankrade hos alla parter och som alla parter är bekväma med.

Mätpunkter

Jag upplever att de jag samverkar med hos andra myndigheter: (insatspersonal)

1. Lyssnar på mig

2. Vet vad jag kan tillföra

Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt

Mättillfällen: En gång per halvår

Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 9

Kärnindikatorrubrik

Att det systematiskt tillvaratas erfarenheter, kunskaper och synpunkter såväl från enskilda deltagare/brukare som från brukarorganisationer eller grupper av deltagare. (Processindikator/Organisation)

Indikatorbeskrivning

Den här indikatorn avser beslutsfattares/verksamhetsutvecklares/politikers förmåga att ta tillvara deltagares eller brukarorganisationers erfarenheter/synpunkter/önskemål. Antagandet är att om beslutsfattare har till sitt förfogande ett underlag som baseras på behov uttryckta av deltagare och/eller brukarorganisationer så fattas bättre beslut om vilka insatser som behöver utvecklas i samverkan lokalt.

Systematiskt

Metodiskt, planerat i förväg och transparent

Brukarorganisationer

Intresseorganisationer.

Mätpunkter

"Erfarenheter, kunskaper och synpunkter tas systematiskt tillvara från:

a. Enskilda deltagare (insatspersonal, förbundschefer)

b. Grupper av deltagare (insatspersonal, förbundschefer)

c. Brukarorganisationer" (förbundschefer)

Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt.

Mättillfällen: En gång per halvår

Datainsamlingsmetod: Enkät

"Personalen tar tillvara mina erfarenheter, kunskaper och synpunkter för att göra verksamheten bättre." (deltagare)

Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt

Mättillfällen: Under och vid avslut

Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 10

Kärnindikatorrubrik

Samordnade insatser inkluderar även andra aktörer i samhället, företag, ideella krafter och föreningsliv i det löpande arbetet på ett strukturerat sätt. (Processindikator/Samhälle)

Indikatorbeskrivning

Antagandet är att när samverkan bygger på att parterna mobiliserar alla tänkbara resurser som är användbara för en deltagares rehabilitering blir det ett bättre resultat. I detta ingår inte bara myndigheters arbete utan också resurser från andra delar av samhället.

Samordnade

Samordning betyder att insatser från två eller flera myndigheter anpassas till varandra exempelvis med avseende på tidpunkt för utförande och innehåll. Samordning här avser att deltagaren har en person/ett team, att vända sig till istället för flera, och att denna person/team håller samman insatserna från inblandande myndigheter.

Insatser

Insatser är samordnade åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och/eller arbetslivsinriktad karaktär. Dessa syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.

Inkluderar

Att inbegripa/innefatta.

Andra aktörer

Ideella organisationer, arbetsgivare, föreningar m.m.

Strukturerat sätt
På ett sätt som är planerat och bestämt i förväg, samt som sker metodiskt och transparent.

Mätpunkter
”Vi har rutiner för att samarbeta med andra aktörer i arbetet när det gäller insatser för deltagarna.” (insatspersonal, förbundschefer)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: En gång per halvår
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 11
Kärnindikatorrubrik
Effekter för deltagare som kommer ur de samordnade insatserna är hållbara och säkra över tid. (Effektindikator/Deltagare)

Indikatorbeskrivning
Antagandet är att om individen upplever en lösning/insats som stabil under överskådlig tid så finns det större sannolikhet att mål upprätthålls. Denna indikator avser enbart insatser som når uppsatt målsättning. För att erhålla kunskap om hållbarhet och säkerhet över tid förutsätts mätning i en tid efter avslutad insats. Indikatorn bestämmer dock inte vid vilken tidpunkt denna mätning kan vara lämplig att göra.
Effekt
Resultatet av en insats.
Deltagare
Person med behov av samordnat myndighetsstöd och som deltar i en insats som har stöd av samordningsförbundet.
Samordnade
Samordning betyder att insatser från två eller flera myndigheter anpassas till varandra exempelvis med avseende på tidpunkt för utförande och innehåll. Samordning här avser att deltagaren har en person/ett team, att vända sig till istället för flera, och att denna person/team håller samman insatserna från inblandande myndigheter.
Insats
Insatser är samordnade åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och/eller arbetslivsinriktad karaktär. Dessa syftar till att återställa eller öka den enskildes funktions-och/eller arbetsförmåga, så att individen uppnår eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.
Hållbara och säkra över tid
Med hållbara och säkra över tid avses att uppnådd målsättning kvarstår en rimlig tid efter avslutad insats. Vad som är rimlig tid varierar beroende på typ av insats. Den huvudsakliga målsättningen för samordningsförbundens verksamhet handlar om att nå, få och bibehålla förvärvsarbete. Vägen dit kan dock innehålla målsättningar avseende hälsa, egenmakt, och arbetsförmåga.

Mätpunkter
Registerdata från SCB samkörs med SUS.
Frågor om sekretess mellan myndigheter behöver lösas liksom finansiering av registeruttag från andra myndigheter.
Mättillfällen: En gång per år
Datainsamlingsmetod: Registerdata

Nr. 12
Kärnindikatorrubrik
En struktur har skapats vars huvuduppgifter är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla relationer. (Effektindikator/Personal)

Indikatorbeskrivning
Indikatorn utgår ifrån antagandet att goda relationer mellan myndigheter/organisationer och deltagare samt andra aktörer är viktigt för ett lyckat samverkansresultat. Relationer är dynamiska och under ständig förändring och därför behövs strukturer som möjliggör hållbarhet i relationsbygge och relationsunderhåll.
Struktur
Uppbyggnad. Synligt och tydligt för andra.
Strategiskt
Planlagd och med tanke på att nå visst resultat.
Relationer
I detta avseende berör detta förbindelser mellan personal och beslutsfattare hos parternas personal.

Mätpunkter
"Vi har strukturer för att initiera, upprätthålla och underhålla relationer mellan inblandade aktörer." (insatspersonal, styrelse, parternas chefsgrupp)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: En gång per halvår. På sikt en gång om året.
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 13
Kärnindikatorrubrik
Samordnad verksamhet har ett sektorsövergripande arbetssätt och synsätt. (Effektindikator/Personal)

Indikatorbeskrivning
Antagandet är att desto mer vi tänker sektorsövergripande d.v.s. ur ett helhetsperspektiv, desto lättare och med bättre resultat kan vi möta individer i behov av vårt samlade stöd. Ett helhetsperspektiv förutsätter en utvecklad kunskap om både sin egen organisations roll och arbete i samspel med andra organisationers roll och arbete i omvärlden.
Samordnad verksamhet
Samordning betyder att insatser från två eller flera myndigheter anpassas till varandra exempelvis med avseende på tidpunkt för utförande och innehåll. Samordning här avser att deltagaren har en person/ett team, att vända sig till istället för flera, och att denna person/team håller samman insatserna från inblandande myndigheter.
Sektorövergripande arbetssätt och synsätt
Arbetssätt är de metoder vi använder för att utföra vårt gemensamma uppdrag på. Synsätt avser värdegrund/grundläggande uppfattningar/attityder om frågor som människors värde, och resurser samt samhällets roll i människors liv. Arbetssätt och synsätt är sektorsövergripande när de fungerar för och omfattas av alla ingående parter.

Mätpunkter
"Det synsätt vi har angående människors resurser och möjligheter omfattas av alla i den samordnade insatsen." (insatspersonal)
"De olika arbetssätt vi har i den samordnade insatsen fungerar bra tillsammans." (insatspersonal)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: En gång per halvår. På sikt en gång om året
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 14
Kärnindikatorrubrik
Det finns en klar och tydlig strategi för uppföljning och utvärdering av myndighetsgemensamma insatser. (Effektindikator/Organisation)

Indikatorbeskrivning
Antagandet är att en uttalad och tydlig dokumentation och utvecklingsarbete i samordningsförbundets styrelse eller andra ledningsgrupper, leder till bättre beslutsunderlag när det gäller utveckling av lokala insatser för personer med samordnade rehabiliteringsbehov. Det antas också att det är viktigt att detta arbete återkommande revideras.
Strategi
Tillvägagångssätt
Uppföljning och utvärdering
Uppföljning innebär en återkommande intern bedömning av en insats utveckling. Med utvärdering avses en kritisk granskning av verksamheten och resultaten, som kräver en större distans till verksamheten/arbetet än uppföljning
Myndighetsgemensamma
Minst två parter som aktiva i en samordningsinsats.
Insatser
Insatser är samordnade åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och/eller arbetslivsinriktad karaktär. Dessa syftar till att återställa eller öka deltagarens funktions-och/eller arbetsförmåga, så att personen uppnår eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.

Mätpunkter
”Vi har en strategi för hur vi arbetar med uppföljning och utvärdering av de samordnade rehabiliteringsinsatserna.” (styrelse)
”Uppföljning och utvärdering används som underlag för att utveckla de samordnade rehabiliteringsinsatserna.” (styrelse)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: En gång per halvår. På sikt en gång om året.
Datainsamlingsmetod: Enkät

Nr. 15
Kärnindikatorrubrik
Insikter från samverkan leder till att nya typer av förebyggande insatser utvecklas så att behov av samordnad rehabilitering inte behöver bli aktuellt om individer fångas upp mycket tidigare och på ett annorlunda sätt. (Effektindikator/Samhälle)

Indikatorbeskrivning
Indikatorn speglar antagandet att en initialt liten förändring kan utlösa en kedja av händelser som leder till stora förändringar och nya idéer kring arbetssätt och synsätt.
Insikter
Inblick, förståelse, kännedom, och kunskap.
Samverkan
Samarbete, koordination, och gemensamt uppträdande.
Förebyggande insatser
Med förebyggande insatser avses en åtgärd eller prestation som är främjande för hälsa, inträde på arbetsmarknaden.

Mätpunkter
”Erfarenheter från vår samverkan har lett till att förebyggande insatser utvecklats.” (parternas chefsgrupp)
Skala: 1-5 Instämmer inte alls-Instämmer helt
Mättillfällen: En gång per halvår. På sikt en gång om året.
Datainsamlingsmetod: Enkät

Tabell 1. Sammanställning av mätpunkter

Kärnindikator	Mätpunkter
1	”Jag får stödet på ett sätt som är till nytta för mig.” (deltagare) ”Jag har fått stödet på ett sätt som är till nytta för mig.” (deltagare)
2	”Jag är med och bestämmer vilket stöd som jag ska få.” (deltagare) ”Jag har fått vara med och bestämma vilket stöd som jag får/har fått.” (deltagare)
3	”Stödet jag får, får ta den tid som jag behövt.” (deltagare) ”Stödet jag fått, har fått ta den tid som behövts.” (deltagare) ”Stödet vi ger får ta den tid som deltagaren behöver.” (personal)
4	”Jag har en person eller ett team som jag kan vända mig till med mina olika frågor och behov." (deltagare) ”Jag har haft en person eller ett team som jag kunnat vända mig till med mina olika frågor och behov." (deltagare)
5	”Jag har utvecklat sätt att hantera min situation.” (deltagare) ”Det stöd jag har fått har hjälpt mig att utveckla sätt att hantera min situation.” (deltagare)
6	”Det finns en tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphör.” (deltagare, personal) ”Det som tar vid är planerat att påbörjas inom rimlig tid.” (deltagare)
7	”Jag känner mig mer redo att kunna arbeta eller studera.” (deltagare) ”Stödet vi har gett har gjort att deltagaren är mer redo att kunna arbeta eller studera.” (personal)
8	Jag upplever att de jag samverkar med hos andra myndigheter: (insatspersonal) 1. Lyssnar på mig 2. Vet vad jag kan tillföra
9	”Erfarenheter, kunskaper och synpunkter tas systematiskt tillvara från: a. Enskilda deltagare (insatspersonal, förbundschefer) b. Grupper av deltagare (insatspersonal, förbundschefer) c. Brukarorganisationer” (förbundschefer) ”Personalen tar tillvara mina erfarenheter, kunskaper och synpunkter för att göra verksamheten bättre.” (deltagare)
10	”Vi har rutiner för att samarbeta med andra aktörer i arbetet när det gäller insatser för deltagarna.” (insatspersonal, förbundschefer)
11	Registerdata.
12	”Vi har strukturer för att initiera, upprätthålla och underhålla relationer mellan inblandade aktörer.” (insatspersonal, styrelse, parternas chefsgrupp)
13	”Det synsätt vi har angående människors resurser och möjligheter omfattas av alla i den samordnade insatsen.” (insatspersonal) ”De olika arbetssätt vi har i den samordnade insatsen fungerar bra tillsammans.” (insatspersonal)
14	”Vi har en strategi för hur vi arbetar med uppföljning och utvärdering av de samordnade rehabiliteringsinsatserna.” (styrelse) ”Uppföljning och utvärdering används som underlag för att utveckla de samordnade rehabiliteringsinsatserna.” (styrelse)
15	”Erfarenheter från vår samverkan har lett till att förebyggande insatser utvecklats.” (parternas chefsgrupp)

Tabell 2. Varifrån data samlas in och när i tid under rehabiliteringsprocessen– fördelat per kärnindikator 1-15

	Enkätfråga: Under rehabiliteringsprocessen	Enkätfråga: Vid avslut	Enkätfråga: Per 1-3 mån under rehabiliteringsprocessen	Enkätfråga: Per halvår	Registerkörning Per år
Deltagare	1, 2, 3, 4, 5, 7, 9	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9	7		
Personal	3, 7	3, 6, 7	7	8, 9, 10, 12, 13	
Förbundschef				9, 10	
SCB					11
Styrelse				12, 14	
Parternas chefsgrupp				12, 15	

Slutsatser

Den övergripande målsättningen i föreliggande projekt, att utveckla en gemensam uppföljningsmodell avseende kvaliteten i lokala samverkansprocesser och deras utfall innebär att det i nuläget finns underlag för utveckling av ett mer utvecklat och systematiskt erfarenhetsutbyte mellan flera samordningsförbund, samt en framtida möjlighet att aggregera data på regional och nationell nivå avseende finansiell samordningsverksamhet. Användning av kärnindikatorerna ger samordningsförbunden underlag för att bedöma egen verksamhetsutveckling över tid, möjliggör jämförelser mellan förbund, samt ger dem och ingående parter ett stöd att förbättra den finansiella samordningen av rehabiliteringsinsatser. Genom att utveckla en serie mätpunkter som speglar kärnindikatorerna finns verktyg för att värdera graden av framgång i den valda samverkansstrategin.

Den metodansats som använts med bred och djup förankring via referensgrupp, styrgrupp, workshops, internat och slutseminarium har tagit tillvara en mångfald av perspektiv vilket innebär att kärnindikatorerna och dess mätpunkter fått legitimitet och validitet. För att testa mätpunkternas reliabilitet och relevans krävs ytterligare studier. Ett fortsatt implementerings- och spridningsarbete föreslås för att nå nationell legitimitet för uppföljningsmodellen. Att jämföra indikatorutfall samordningsförbund emellan, eller inom ett samordningsförbund över tid, är inte ensamt tillräckligt för att bedöma kvalitet, då ett utfall kan ligga alltför lågt i förhållande till vad som faktiskt är rimligt att uppnå. Att arbeta med målnivåer för indikatorerna är därför nödvändigt för att kunna utvärdera samverkanseffektivitet.

Fortsatt utvecklingsarbete

Beslut att fortsätta stödja arbetet har fattats av Nationella Rådet och NNS. Det inleds med ett gemensamt styrgruppsarbete samt redovisning vid vårens nationella Finsamkonferens i Linköping. Under 2015 planeras fortsatt implementering, och spridning av kärnindikatorerna och dess mätpunkter genom:

- Publikation om indikatorprojektet inom ramen för NNS rapportserie (februari 2015).
- Pilotstudie med syfte att testa reliabilitet och validitet avseende kärnindikatorernas operationaliseringar (start mars-maj 2015). Målet med pilotstudien är att säkerställa mätsäkerhet och relevans. Elva samordningsförbund har anmält intresse att ingå i studien.
- Utveckling av handledning med instruktioner för hur mätpunkterna kan användas och också kompletteras (januari 2016).
- Dialog med nationella aktörer avseende utveckling av SUS för att registrera enkätsvar (löpande under 2015).
- Undersökning av förutsättningar för uttag av och eventuell samkörning av registerdata från respektive myndighet (löpande under 2015).

Referenser

Danermark, B., & Danermark, G. (2014). *Hur vet vi att det blir bättre? Rapport från Konsensuskonferens 28-29 april 2014 på Sundbyholms Slott. Framtagande av protokoll med indikatorer för integrerad samverkan*.

Socialdepartementet. (2003). *Regeringens proposition 2002/03:132. Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet*. http://www.regeringen.se/content/1/c4/12/16/5b7c7b6e.pdf.

Socialstyrelsen. (2014). *Handbok för utveckling av indikatorer. För god vård och omsorg*

Wells, J., Asplund, E., & Johansson, P. (2014). *Bakgrund till konsensuskonferensen*. Nationella nätverket för samordningsförbund (NNS).

Samordnings-förbundet
SKELLEFTEÅ–NORSJÖ

Kartläggning av långvarigt ekonomiskt bistånd i Norsjö och Skellefteå

Något om orsaker, samverkan, framgångsfaktorer och förslag på hur vi kan jobba vidare

Eva Hedlund,
på uppdrag av
Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö

Skellefteå 2015-01-28

Sammanfattning

Kostnaderna för ekonomiskt bistånd har ökat i hela landet, särskilt vad avser långvarigt försörjningsstöd. Orsakerna till beroende av långvarigt försörjningsstöd är ofta komplexa och sammansatta och det framkommer med all tydlighet ett samband mellan långvarigt beroende av försörjningsstöd och sämre hälsa och levnadsförhållanden.

Lokala samverkansgruppen i Skellefteå-Norsjö bedömer att det finns ett behov av ett gemensamt, strukturerat och systematiskt utvecklingsarbete inom verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd, framförallt när det gäller långvarigt försörjningsstöd. En förutsättning för detta är mer kunskap på övergripande nivå men även på individnivå för att på så vis kunna identifiera utvecklingsbehov och rätt insatser.

Genom intervjuer med socialsekreterare och andra aktörer och genom att studera lokal och nationell statistik samt läsa rapporter och tidigare forskning i ämnet, ska jag försöka att ge en bild av hur det långvariga beroendet av försörjningsstöd ser ut i Norsjö och i Skellefteå samt beskriva orsaker till hur det har uppstått. Även en kortare beskrivning av hur samverkan fungerar idag och förslag på utvecklingsinsatser kommer att presenteras.

En av de viktigaste slutsatserna som framkommit i detta arbete är att det finns ett stort engagemang och en vilja att hjälpa människor att hitta vägar till en långsiktig och hållbar förändring av livssituationen med egen försörjning. Det blir också tydligt att samverkan och samarbete myndigheter och instanser emellan är en förutsättning för att framgångsrikt kunna hjälpa människor till ett självständigt liv med egen försörjning.

Innehållsförteckning

1. Inledning 3

1.1 Syfte 3

1.2 Frågeställningar 4

1.3 Avgränsningar 4

1.4 Metod 4

1.5 Urval 4

1.6 Etiska överväganden 4

2. Begrepp 5

2.1 Rätten till bistånd 5

2.2 Kompetenshöjande verksamhet 6

2.3 Samordnad individuell plan 6

2.4 Övriga begrepp 8

3. Tidigare forskning 9

3.1 Förändringar i trygghetssystemen 9

3.2 Förändringar på arbetsmarknaden 10

3.3 Skifte mellan bidrag 10

3.4 Försörjningshinder 11

3.4.1 Arbetslöshet 11

3.4.2 Sjukdom 11

3.4.3 Sociala skäl 12

3.4.4 Andra skäl 12

3.5 Konsekvenser av lång tid med försörjningsstöd 12

3.6 Vikten av rimligt antal biståndshushåll per handläggare 13

3.7 Vikten av samverkan 14

4. Resultat 16

4.1 Statistik på nationell nivå 16

4.2 Statistik på lokal nivå 16

4.2.1 Skellefteå 16

4.2.2 Norsjö 19

4.3 Försörjningshinder 20

4.4 Orsaker till behov av långvarigt försörjningsstöd intervjuer med socialsekreterare 21

4.5 Samverkan utifrån socialsekreterarnas perspektiv 22

4.6 Föreslagna utvecklingsområden utifrån intervjuer med socialsekreterare 23

4.7 Samverkan utifrån samverkansparternas perspektiv 24

4.8 Övrigt runt samverkan utifrån intervju med samverkansparter 25

4.9 Goda exempel 26

4.9.1 Goda exempel hela landet 26

4.9.2 Goda exempel länet 27

4.9.3 Goda exempel lokalt 29

5. Reflektion 30

6. Förslag 33

6.1 Samverkan och gemensamma ärendegenomgångar 33

6.2 Kompetenshöjande verksamhet 33

6.3 Pilotprojekt 33

Referenser 34

Bilagor 35

Intervjufrågor

Ärendebeskrivningar

1. Inledning

Kostnaderna för ekonomiskt bistånd har ökat i hela landet de senaste tio åren. En ännu större ökning har skett när det gäller kostnader specifikt för långvarigt försörjningsstöd d v s behov av försörjningsstöd i minst tio månader under en tolvmånadersperiod (Socialstyrelsen 2014). Samma utveckling kan ses i Skellefteå samtidigt som det har varit en nedgång av totala antalet individer i behov av försörjningsstöd. Av alla personer i behov av försörjningsstöd har andelen personer med behov av långvarigt försörjningsstöd ökat i Skellefteå medan en minskning har skett i Norsjö (Statistik från Socialtjänsten i Skellefteå och Norsjö, Socialstyrelsen 2014).

Skälen till att människor behöver ekonomiskt bistånd är både strukturella och individuella. Orsakerna till långvarigt beroende av försörjningsstöd är ofta komplexa och sammansatta. Behovet av försörjningsstöd kan till viss del vara ett symptom på försvagade trygghetssystem i övrigt. Sveriges Socionomers Riksförbund, SSR, hävdar i en rapport att för svag välfärd är den snabbast växande orsaken till att allt fler behöver försörjningsstöd, att bara var sjunde person i behov av försörjningsstöd är det av rätt orsak, d v s när övriga trygghetssystem inte finns att tillgå (SSR 2014).

Den största redovisade orsaken till behov av försörjningsstöd är arbetslöshet (Socialstyrelsen 2013). Personer med långvarigt behov av försörjningsstöd orsakad av arbetslöshet har visats sig ha en svagare ställning på arbetsmarknaden jämfört med andra arbetssökande (IFAU 2011). Forskning har även visat att personer i behov av långvarigt försörjningsstöd har sämre hälsa och sämre levnadsförhållande än andra (Socialstyrelsen 1999).

Lokala samverkansgruppen i Skellefteå-Norsjö bedömer att det finns behov av ett gemensamt, strukturerat och systematiskt utvecklingsarbete inom verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd, framförallt vad avser långvarigt försörjningsstöd. En förutsättning för detta är att ta fram mer kunskap på övergripande nivå och även på individnivå för att kunna identifiera utvecklingsbehov och rätt insatser.

1.1 Syfte

Syftet med detta arbete är att göra en kartläggning av det långvariga behovet av försörjningsstöd i Skellefteå och Norsjö och att beskriva orsaker till varför behov av långvarigt försörjningsstöd uppstår. I kartläggningen kommer det också att tas fram en beskrivning av vilka samverkansformer som förekommer mellan myndigheterna inom området ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd. Denna beskrivning ska vara ett underlag för konkreta förbättringsförslag och metodutveckling. Ett övergripande syfte är att ta fram en beskrivning av en samverkansmodell mellan Skellefteå och Norsjö kommuner, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Västerbottens läns landsting som på sikt ska leda till hållbara metoder, rutiner och arbetsfrämjande insatser som kan underlätta vägen till egen försörjning för individer och hushåll i Skellefteå och Norsjö.

1.2 Frågeställningar

Vad är långvarigt behov av försörjningsstöd?

Hur många hushåll/individer är och har varit i behov av långvarigt försörjningsstöd i Skellefteå och Norsjö kommun de senaste åren?

Vad kan vara orsaker till att individer och hushåll är i behov av långvarigt försörjningsstöd?

Hur ser samverkan ut idag och vilka samverkansformer förekommer mellan myndigheterna inom området ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd?

Finns det konkreta förbättringsförslag och metodutveckling vad gäller långvarigt behov av försörjningsstöd i Skellefteå och Norsjö?

Hur kan berörda myndigheter vidareutveckla arbetet med insatser inom området ekonomiskt bistånd, främst vad avser långvarigt försörjningsstöd i Skellefteå och i Norsjö?

1.3 Avgränsningar

Kartläggningen omfattar ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd inom Skellefteå och Norsjö kommuns geografiska områden.

1.4 Metod

Genom att ta del av och analysera statistik från Socialtjänsten i Norsjö och Skellefteå kartlägga och beskriva utvecklingen av långvarigt beroende av försörjningsstöd och göra jämförelse med riket via nationell statistik.

Genom att läsa rapporter och ta del av tidigare forskning och jämföra statistik nationellt och lokalt, försöka svara på frågan vad som orsakar att människor hamnar i långvarigt beroende av försörjningsstöd.

Intervjuer med fjorton socialsekreterare i Skellefteå och Norsjö. Intervjuer med tolv samverkansparter, däribland arbetsförmedlare, försäkringskassehandläggare och andra aktörer som anställda vid Arbetsmarknadstorget, enhet för arbetsmarknad, Solkraft, Kompare och Unga In. Sammanlagt tolv samverkansparter har intervjuats. Även intervjuer med klienter som tillfrågats via socialsekreterare och varit villiga att låta sig intervjuas.

Intervjuer med projektledare och projektmedarbetare i framgångsrika samverkansprojekt med uppdrag att hitta former och metoder att stödja individer mot egen försörjning.

1.5 Urval

En målsättning har varit att intervjua alla socialsekreterare som handlägger försörjningsstöd och av socialsekreterare och styrgrupp föreslagna samverkansparter och klienter.

1.6 Etiska överväganden

Alla intervjuer är anonyma och redovisas anonymt, det finns inte möjlighet att härleda svar på individnivå. Det var frivilligt att delta.

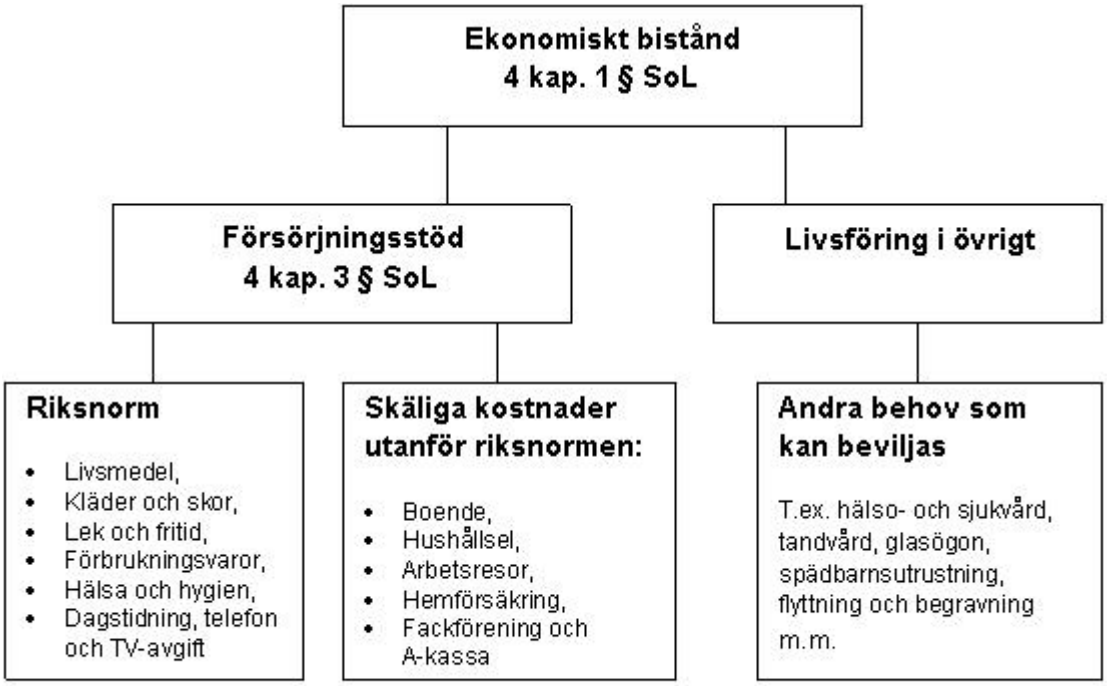
2. Begrepp

2.1 Rätten till bistånd

1 § Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.
….
Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv. Lag (*2010:52*).

I Socialtjänstlagens (SoL) (2001:453) fjärde kapitel regleras rätten till bistånd i Sverige. Där framgår att den enskilde har rätt till bistånd för sin försörjning och livsföring i övrigt om behoven inte kan tillgodoses av den enskilde själv eller på annat sätt. Biståndet skall tillförsäkra personen en skälig levnadsnivå och utformas så att den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv främjas. På vilket sätt biståndet skall utformas för att stärka den enskildes möjligheter till ett självständigt liv har inte fastställts i lagen. Lagen reglerar således varken vilka åtgärder som kan tänkas vara aktuella eller vilken förändring olika insatser skall syfta till i detta avseende.

Ekonomiskt bistånd; Försörjningsstöd och Livsföring i övrigt



(Socialstyrelsen 2014)

2.2 Kompetenshöjande verksamhet

4 § Socialnämnden får begära att den som får försörjningsstöd under viss tid ska delta i av nämnden anvisad praktik eller annan kompetenshöjande verksamhet om den enskilde inte har kunnat erbjudas någon lämplig arbetsmarknadspolitisk åtgärd.
Den praktik eller kompetenshöjande verksamhet som avses i första stycket ska syfta till att utveckla den enskildes möjligheter att i framtiden försörja sig själv. Verksamheten ska stärka den enskildes möjligheter att komma in på arbetsmarknaden eller, där så är lämpligt, på en fortsatt utbildning. Den ska utformas med skälig hänsyn till den enskildes individuella önskemål och förutsättningar.
Socialnämnden ska samråda med Arbetsförmedlingen innan beslut fattas enligt första stycket. Lag (*2013:421*).

I Socialtjänstlagens fjärde kapitel beskrivs möjlighet att anvisa till praktik eller kompetenshöjande verksamhet i syfte att utveckla den enskildes möjligheter till egen försörjning. Verksamheten ska stärka den enskildes möjligheter att komma in på arbetsmarknaden eller på utbildning. Ska dock utformas utifrån den enskildes individuella önskemål och förutsättningar och planering och samråd ska ske tillsammans med Arbetsförmedlingen.

Personer med långvarigt behov av försörjningsstöd finns i dag i alla åldersgrupper. Behovet av praktik och andra kompetenshöjande insatser skiljer sig därför inte åt med hänsyn till stödtagarnas ålder. Kommunernas möjlighet att anordna arbetsmarknadsverksamhet för personer som får försörjningsstöd och ställa krav på deltagande för rätt till sådant stöd bör därför inte heller skilja sig åt med hänsyn till sökandes ålder. Kravet på särskilda skäl för att begära att personer som är 25 år eller äldre ska delta i praktik eller kompetenshöjande verksamhet för att få försörjningsstöd ska inte längre gälla. Socialnämnden ska få begära att alla som uppbär försörjningsstöd under viss tid ska delta i anvisad praktik eller annan kompetenshöjande verksamhet i kommunal regi om den enskilde inte har kunnat beredas någon lämplig arbetsmarknadspolitisk åtgärd (Socialdepartementet 2012)

2.3 Samordnad individuell plan

2 kap. Kommunens ansvar

1 § Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.
...
7 § När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål.
Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.
Av planen ska det framgå
1. vilka insatser som behövs,
2. vilka insatser respektive huvudman ska svara för,
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget, och
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen. Lag (*2009:981*).

Den 1 januari 2010 infördes en lagstadgad skyldighet i både HSL (3 f §) och SoL (2 kap. 7 §) som innebär att huvudmännen tillsammans ska upprätta en individuell plan när den enskilde har behov av insatser från båda huvudmännen. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde och närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det framgå vilka insatser som behövs, vilka insatser respektive huvudman ska svara för, vilka åtgärder som vidtas av någon annan och vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.
Regeringen framhåller att den individuella planen gäller alla enskilda, inte enbart personer med psykiska funktionsnedsättningar. Planen gäller också både barn och vuxna. Skyldigheten är inte heller tänkt att begränsas enbart till personer med stora och omfattande behov. Syftet är att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen så att enskildas samlade behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodoses. Om det redan finns en plan, antingen på grund av en annan bestämmelse eller på frivillig grund, behövs ingen ny plan så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda (prop. 2008/09:193 s 19f)

2.4 Övriga begrepp

Långvarigt försörjningsstöd är behov av försörjningsstöd i minst tio månader inom ramen av tolv månaders tid

Mycket långvarigt behov av försörjningsstöd är behov av försörjningsstöd i minst 27 månader under en treårsperiod med avbrott på högst två månader (Socialstyrelsen 2013)

SGI – sjukpenningsgrundande inkomst

Nollplacerad - man har ingen sjukpenninggrundande inkomst. Den sjukpenninggrundande inkomsten används bland annat för att räkna ut storleken på sjukpenning och fastställs av Försäkringskassan utifrån en beräknad årlig arbetsinkomst (www.forsakringskassan.se)

Försörjningshinder av sociala skäl – Arbetshinder på grund av sociala skäl innebär att personen inte står till arbetsmarknadens förfogande i dagsläget utan det krävs utredning av arbetsförmåga, arbetsträning, social eller medicinsk rehabilitering etc. innan arbete är aktuellt (Socialstyrelsen 2013).

SIP-samordnad individuell plan. En individuell plan som ska upprättas när den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och sjukvården (Socialstyrelsen 2010)

3. Tidigare forskning

Faktorer som påverkar omfattningen av ekonomiskt bistånd i samhället påverkas av en mängd samverkande orsaker som konjunkturläget, tillgången på arbete, utformningen av trygghetssystemen, befolkningsförändringar och inkomst- och kostnadsutvecklingen. Skälen till att människor behöver ekonomiskt bistånd är både strukturella och individuella. Situationen på arbetsmarknaden är en stor avgörande faktor, när arbetslösheten är hög stiger också biståndsmottagandet. De flesta som behöver ekonomiskt bistånd är arbetslösa och har inte rätt till någon arbetslöshetsersättning (Socialstyrelsen 2014).

I antaganden varför andelen med långvarigt försörjningsstöd ökar framkommer ofta argument som att övriga ekonomiska trygghetssystem urholkas (SSR 2014) och att arbetsmarknaden förändras (SCB 2014). Här följer en beskrivning av dessa förändringar och något om hinder och orsaker till att inte kunna försörja sig själv.

3.1 Förändringar i trygghetssystemen

De senaste decennierna har inneburit en stor förändring av de svenska trygghetssystemen särskilt arbetslöshetsförsäkringen. Idag får endast fyra av tio öppet arbetslösa ersättning från arbetslöshetskassa. Motsvarande siffra 2006 var åtta av tio. Endast en av tio får ut 80 % av sin lön i a-kassa. Idag kan ingen få ut mer än 10472 kr/ månad efter skatt i arbetslöshetsersättning vilket motsvarar en bruttolön på 15 000 kr/månad vilket är långt under ingångslönen för nästan alla heltidsanställningar med avtalsenlig lön. 2006 var närmare 90 % av de förvärvsarbetande medlemmar i en a-kassa mot idag 70 %. Detta medlemsras antas bero på avgiftshöjning samt borttagen skattereduktion. Krympande andel som berättigas till a-kassa antas även bero på skärpta regler i a-kassan, bland annat vad gäller kontroll samt borttaget studerandevillkor. (SSR 2014) Ytterligare en orsak till att det är färre som omfattas av arbetslöshetsförsäkringen är också att nya grupper av arbetssökande finns på Arbetsförmedlingen i och med nya uppdrag som etableringsuppdraget och uppdraget att arbeta med utförsäkrade från Försäkringskassan (SSR 2013).

Med sjukförsäkringen är trenden tydlig åt samma håll, sjukpenningen halkar efter i reallöneutvecklingen. Även här ser vi att en allt mindre andel av de sjuka får ut 75 eller 80 % av inkomsten. Färska siffror från SCB visar också att sjukersättningen har minskat mest av alla bidragsformer trots att antalet sjukskrivna har ökat något (SCB 2014).

Enligt SSR, Sveriges Socionomers Riksförbund, uppfyller idag endast en av sju individer kravet att försörjningsstöd ska vara ”det sista skyddsnätet” och en tillfällig hjälp. SSR hävdar att sex av sju borde ha sin försörjning på annat håll, 115 000 personer har försörjningsstöd för att de är arbetslösa och 35 000 för att de är sjuka med läkarintyg (SSR 2014).

3.2 Förändringar på arbetsmarknaden

Den svenska arbetskraften har aldrig varit så högutbildad som den är idag och skillnaderna i utbildningsnivå mellan arbetstagare 1993 och 2008 är påtaglig. Under 1993 utgjorde de högutbildade en minoritet på arbetsmarknaden och de lågutbildade var numerärt sett dominerande bland framförallt de äldre grupperna på arbetsmarknaden. Den ökande utbildningsnivån bland de yngre arbetstagarna återspeglar bland annat det ökande behovet och kravet på kunskap på arbetsmarknaden.

Efterfrågan på högre utbildad arbetskraft är än mer accentuerad idag och nu har utbildningsnivåerna ökat. En stor del av de jobb som hade låga krav eller inga krav på utbildning har försvunnit från den svenska arbetsmarknaden, i synnerhet inom tillverkningssektorn. Rapport från Arbetsförmedlingen visar att sammansättningen av sysselsättningen fortsätter att förskjutas mot en stigande andel sysselsatta med eftergymnasial utbildning och en minskande andel förgymnasialt utbildade (Arbetsförmedlingen 2014) Dessutom har allt fler jobb flyttats till mer befolkningstäta regioner (Arbetsmiljöverket 2014)

En stor del av de arbetslösa består av personer som har stora brister i sin utbildningsbakgrund. I april 2014 fanns 114 000 inskrivna arbetslösa vars högsta utbildningsnivå var grundskola och den gruppen utgjorde 30 procent av den totala arbetslösheten De nya jobben tillkommer inom yrken på gymnasial och eftergymnasial nivå samtidigt som antalet inskrivna arbetslösa med högst förgymnasial utbildning är rekordstort (Arbetsförmedlingen 2014). Samtidigt visar statistik från SCB att andelen långtidsarbetslösa särskilt i norra Sverige idag är bland de lägsta jämfört med hela EU (SCB 2014).

Färsk statistik visar en ökning av antalet anställda och en ökning av sammanlagda antalet arbetade timmar. Ökningen av antalet sysselsatta förklaras i huvudsak av kvinnor och utrikesfödda (SCB september 2014) Trots detta förblir skillnaden i sysselsättningsgrad mellan i synnerhet utomeuropeiskt födda och inrikes födda mycket stor. År 2013 uppgick sysselsättningsgraden för inrikes födda i åldern 16-64 år till 78,4 %, jämfört med 56,2 % för utomeuropeiskt födda. Skillnaden mellan de två grupperna är särskilt stor för kvinnor (Arbetsförmedlingen 2014).

3.3 Skifte mellan bidrag

Över tid har fördelningen mellan de olika bidragsformerna skiftat. Den andel som har minskat mest under de senaste åren är sjukersättning, tidigare förtidspension. Två typer av bidrag har dock ökat mellan 2005 och 2013, ekonomiskt bistånd har ökat med 0,2 procentenheter och andelen med försörjning från olika arbetsmarknadsåtgärder har ökat med 1,2 procentenheter. (SCB 2014)

Trots urholkade försäkringssystem, förändringar med högre krav på arbetsmarknaden och flytt av arbeten, visar färska siffror från SCB att bidragsförsörjningen (sjukpenning, sjuk-/aktivitetsersättning, arbetslöshetsersättning, arbetsmarknadsåtgärder) har minskat från 19,9% (2005) till 14,7% (2014) i åldersgruppen 20-64 år. Bidragsförsörjningen ökade kraftigt i samband med den ekonomiska krisen i början på 1990-talet, nära 23 % (1994) men minskade i takt med den ekonomiska återhämtningen. I slutet på 1990-talet upphörde dock andelen att minska och stod stilla på 20 % i flera års tid. Inte förrän i mitten av 2000-talet började kurvan peka ned mot 15 %, ungefär på samma nivå som före 1990-talskrisen. I Västerbottens län har bidragsförsörjningen minskat från 22 % (2005) till 15,1% (2013) (SCB 2014).

3.4 Försörjningshinder

3.4.1 Arbetslöshet

En stor andel av de personer som idag tar emot försörjningsstöd behöver det pga. att de är arbetslösa men inte uppfyller villkoren för att få ersättning från arbetslöshetsförsäkringen (IFAU 2011). Enligt Socialstyrelsen anger kommunerna arbetslöshet som skäl i 48,8 % (2014) av alla redovisade anledningar till försörjningshinder, 2010 46 %, 2011 45 %, 2012 44 %, 2013 46 % (Socialstyrelsen 2013, 2014).

Nästan hälften av samtliga med ekonomiskt bistånd är också inskrivna vid Arbetsförmedlingen någon gång under året. Denna grupp av arbetslösa har en svagare anknytning till arbetsmarknaden än de som har a-kassa, enligt IFAU. Dessutom verkar de i lägre utsträckning än andra arbetslösa få ta del av Arbetsförmedlingens program. (IFAU 2011)

3.4.2 Sjukdom

Enligt Socialstyrelsen redovisar kommunerna sjukdom som skäl i 14 % av alla anledningar till försörjningshinder, 2010 13 %, 2011 14 %, 2012 16 %, 2013 16 %. Här anges även personer med beviljad sjuk- och aktivitetsersättning som är i behov av att komplettera med försörjningsstöd (Socialstyrelsen 2013, 2014).

En person med ohälsa kan komma att behöva ekonomiskt bistånd av olika skäl. Nedan olika situationer en person med ohälsa kan befinna sig i;

- Har ingen (nollplacerad) eller låg sjukpenning.
- Väntar beslut från försäkringskassan på sökt ersättning (sjukpenning/sjuk- eller aktivitetsersättning).
- Anses ha arbetsförmåga trots sin ohälsa men ingår inte i något program på arbetsförmedlingen.
- Ingår i program på arbetsförmedlingen men har lågt aktivitetsstöd (hit hör de nyligen utförsäkrade).

Om en person söker ekonomiskt bistånd och inte har giltigt sjukintyg eller planering med vården uppmanas denne att omgående skriva in sig på Arbetsförmedlingen för att vara berättigad till bistånd. (Socialtjänsten i Skellefteå och Norsjö 2014)

Försäkringskassan publicerade nyligen en rapport över de nollplacerade. Av rapporten framgår att det handlar om 4-5% av den arbetsföra befolkningen i åldern 20-64 år som varaktigt uppskattas sakna förvärvsinkomst i socialförsäkringen. Ekonomiskt bistånd är den vanligaste inkomsten för de som varaktigt saknar arbetsinkomst och 2010 hade 31 % av de som saknar SGI under fem års tid haft ekonomiskt bistånd. Ansvaret för rehabilitering av individerna som saknar SGI är fördelat på alla fyra huvudmännen och samordningsansvaret ligger på försäkringskassan som dock inte har ansvar för gruppens försörjning. (Samordningsförbundet Östra Östergötland)

3.4.3 Sociala skäl

Arbetshinder i form av sociala skäl anges som tredje största orsaken till behov av försörjningsstöd (Socialstyrelsens Öppna jämförelser) Anges i 10,9 % av alla ärenden 2014

2010 12 %, 2011 14 %, 2012 15 %, 2013 14 %

Arbetshinder i form av sociala skäl innebär att personen inte står till arbetsmarknadens förfogande. Det krävs utredning av arbetsförmåga, arbetsträning, social eller medicinsk rehabilitering etc. innan arbete är aktuellt (Socialstyrelsen 2013, 2014)

3.4.4 Andra skäl till att inte kunna försörja sig själv

Språksvårigheter	8%	2010 6 %, 2011 8 %, 2012 9 %
Föräldraledig	3 %	2010 3 %, 2011 3 %, 2012 4 %
Arbetar	4%	2010 3 %, 2011 4 %, 2012 4 %
Annat eller utan försörjningshinder	7 %	2010 7 %, 2011 7 %, 2012 8 %

(Socialstyrelsen 2013)

3.5 Konsekvenser av lång tid med försörjningsstöd

I en rapport från Socialstyrelsen undersöktes levnadsförhållanden för personer med långvarigt försörjningsstöd. De uppgav att de oftare hade dålig hälsa och sämre hälsotillstånd än jämnåriga. De hade också oftare svåra besvär av långvarig sjukdom än de som inte hade försörjningsstöd eller fick bidrag under en kortare tid. De som hade långvarigt försörjningsstöd hade åtta års kortare medellivslängd och mer än dubbelt så hög dödlighet jämfört med dem som inte hade försörjningsstöd (Socialstyrelsen 1999)

Vid långvarigt ekonomiskt bistånd ökar risken för utanförskap samtidigt som möjligheten till fast förankring på arbetsmarknaden minskar. Utifrån ett barnperspektiv är det särskilt viktigt att föräldrar med minderåriga barn får stöd för att komma in på arbetsmarknaden. Ekonomisk utsatthet kan bland annat påverka barns skolresultat, hälsa och trygghet (Socialstyrelsen 2014).

3.6 Vikten av rimligt antal biståndshushåll per handläggare

I socialtjänstlagen 4 kap 1§ framkommer att socialtjänsten inte bara ska bedöma rätten till ekonomiskt bistånd utan även att biståndet ska utformas så att det stärker biståndsmottagarens möjligheter att leva ett självständigt liv. Det innebär att socialtjänsten förutom att utreda den ekonomiska situationen och att bedöma rätten till ekonomiskt bistånd, ska ge stöd och insatser för att biståndsmottagaren ska kunna klara sin varaktiga försörjning på egen hand. Forskningen är tydlig, det förändringsarbete som krävs måste vara individuellt anpassat. För att kunna utforma individuellt anpassat stöd krävs tid för utredning, samtal, motivation, samverkan med andra, planering och uppföljning. Viktig faktor är även tillgängligheten hos handläggarna vilken naturligtvis försämras vid en hög ärendemängd per handläggare. Ärendemängd per socialsekreterare är en av Socialstyrelsens indikatorer som mäter god kvalitet i verksamheten.

Bemanningen på försörjningsstödsenheterna i landet varierar stort på kommunnivå, i genomsnitt hanterar varje socialsekreterare som handlägger ekonomiskt bistånd 35 biståndshushåll per månad. Variationen på länsnivå ligger på mellan 23 till 43 biståndshushåll per handläggare. (Socialstyrelsen 2014). Dessa siffror är dock inte riktigt rättvisande när det gäller socialsekreterarnas verkliga arbetsbörda, då de bara visar hushåll som erhållit utbetalning. Ärenden som har handlagts och fått avslag på ansökan medräknas inte, heller inte pågående nya ärenden som ännu ej har fått beslut.
(akademikerbloggen.se 2014) (Socialstyrelsen 2014)

Enligt Socialstyrelsens ligger socialsekreterana som arbetar med försörjningsstöd i Skellefteå på ett genomsnitt på 60,4 biståndshushåll per socialsekreterare. Detta är en ärendemängd som är bland de högsta i landet, endast två kommuner har en högre ärendemängd per handläggare (Socialstyrelsens Öppna jämförelser 2014). Viktigt också att nämna att i ovanstående ärendemängd medräknas endast hushåll som fått bifall, avslag på ansökningar och nya ärenden under utredning som kan innebära nog så mycket arbete, medräknas inte i Socialstyrelens statistik.

I Norsjö är bilden en helt annan, dock ej jämförbar, eftersom socialsekreterarna i Norsjö även arbetar med andra ärenden.

3.7 Vikten av samverkan

5 § Socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar. Lag (2012:776) 3kap. 5§ Socialtjänstlagen

Processer och rutiner
2 § Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Samverkan
Socialtjänst och LSS
5 § Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska identifiera de processer enligt 2 § där samverkan behövs för att säkra kvalitén på de insatser som ges i verksamheten.
Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten.
Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra verksamheter inom socialtjänsten eller enligt LSS och med vårdgivare, myndigheter, föreningar och andra organisationer (SOSFS 2011:9).

Andelen personer som långa perioder inte klarar sin försörjning har ökat. Majoriteten av dem som söker ekonomiskt bistånd gör det på grund av arbetslöshet och sjukdom. Trots det saknas i hög utsträckning formaliserade rutiner för samarbete mellan kommuner och Arbetsförmedlingen, hälso- och sjukvården och Försäkringskassan. Endast i 40 % av kommunerna i landet finns formaliserade rutiner för hur samarbetet med Arbetsförmedlingen ska ske i fråga om försörjningsstöd, för Försäkringskassan gäller 24 % av alla kommuner i hela landet. (Socialstyrelsen 2014).

I Västerbottens län uppfyller 36 % av kommunerna socialstyrelsens rekommendationer om skriftliga och på ledningsnivå beslutade överenskommelser för hur samverkan ska ske mellan Arbetsförmedlingen och socialtjänsten. Socialstyrelsen efterlyser mer samverkan. Det krävs en helhetssyn för att den enskilde ska få del av samhällets samlade resurser. Man förespråkar att en formaliserad samverkan skulle gynna den enskilde och det bygger naturligtvis även på att andra myndigheter är intresserade av att samverka (Socialstyrelsen 2012)

IFAU (Rapport 2011:17) bekräftar bilden av att en stor del av de som får försörjningsstöd från Socialtjänsten behöver ekonomiskt stöd på grund av arbetslöshet, framförallt personer som inte har tillgång till arbetslöshetsersättning. En stor del av mottagarna av ekonomiskt bistånd är också inskrivna vid Arbetsförmedlingen. Rapporten visar också på att det finns en betydande andel som har försörjningsstöd som ett komplement till ersättningar från Försäkringskassan. Detta betyder att gruppen som behöver vända sig till flera instanser är stor. Om systemen inte är synkroniserade så är detta ett uppenbart problem (IFAU 2011)

Fördelningen av rehabiliteringsansvaret på flera myndigheter för nollplacerade vid Försäkringskassan och otydlighet i hur detta ska hanteras gör att kommunerna de senaste åren uppmärksammat att gruppen sjuka ökar på enheterna för ekonomiskt bistånd, att de tenderar att bli kvar och att enheterna saknar adekvata insatser för att arbeta med individer med ohälsa som inte har rätt till sjukpenning. En utökad samverkan behövs för att denna grupp inte ska bli större och i många år tvingas leva på en ersättning som är utformad för att försäkra en skälig levnadsnivå under en kort tid (Samordningsförbundet Östra Östergötland).

I Västerbottens län uppfyller 21 % av kommunerna socialstyrelsens rekommendation om formaliserad samverkan med Försäkringskassan (Socialstyrelsen 2014). För sjuka som står utanför Försäkringskassans system med sjukpenning och sjukersättning är det mycket viktigt att hälso- och sjukvården samverkar med socialtjänsten kring bedömning av arbetsförmåga och behov av rehabiliteringsinsatser. I värsta fall kan konsekvensen annars bli att dessa personer behöver söka försörjningsstöd fram till ålderpensionen (Socialstyrelsen 2012).

I Västerbottens län uppfyller 21 % av kommunerna socialstyrelsens rekommendation om formaliserad samverkan med primärvården och 41 % med psykiatrin (Socialstyrelsen 2014).

4. Resultat

Här presenteras statistik avseende hela landet samt Skellefteå och Norsjö och en sammanfattning i punktform av intervjuer med socialsekreterare och samverkansparter.

4.1 Statistik på nationell nivå

Statistik på nationell nivå visar att under 2013 fick 4,3 % av hushållen ekonomiskt bistånd. 2014 får 4,4 % ekonomiskt bistånd. Biståndshushållen domineras av ensamhushåll där ensamstående män utan barn utgör den största gruppen. Antalet biståndsmottagare var som störst under mitten av 1990-talet med 716 842 biståndsmottagare (1997), därefter har det minskat successivt till 411 485 biståndsmottagare (2013).

Andelen som får ekonomiskt bistånd under en längre tid, 10-12 månader om året, har ökat. från att utgöra 31,7 procent av biståndsmottagarna år 2011 till 36,7 procent under 2014 Andelen mycket långvariga biståndsmottagare har också ökat från 18,6 % 2011 och utgör 23,7 % av alla vuxna med ekonomiskt bistånd i hela landet, 2014.

För inrikes födda var biståndsmottagandet vanligast i åldern 20-24 år, för utrikesfödda inkl. flyktingar var det vanligast med bistånd i åldern 18-19 år. Jämfört med 2012 har antalet biståndstagare minskat med 2 %, antalet vuxna utrikesfödda, inklusive flyktingar, ökade med 4 %.

Beviljat bistånd beräknat per invånare i en kommun varierar mycket. Större kommuner har ofta högre kostnader per invånare jämfört med mindre kommuner. Under 2013 var genomsnittet för riket 1125 kr per invånare (Socialstyrelsen 2014)

4.2 Statistik på lokal nivå

I Norsjö var biståndsbeloppet per invånare 391 kr och i Skellefteå 1030 kr per invånare att jämföra med rikets genomsnitt på 1125 kr per invånare. I Skellefteå kommun fick 4,1 % av befolkningen ekonomiskt bistånd och i Norsjö 3,1 % av befolkningen att jämföra med rikets 4,3 %.

Bland samtliga vuxna biståndstagare i Skellefteå var 31,9 % i behov av långvarigt ekonomiskt bistånd. 23 % av samtliga vuxna biståndstagare var i behov av mycket långvarigt ekonomiskt bistånd.

I Norsjö var 11,4 % av samtliga vuxna med ekonomiskt bistånd, långvariga biståndsmottagare, Biståndsmottagare med mycket långvarigt behov av ekonomiskt bistånd i Norsjö utgör 8,2 % av samtliga vuxna med ekonomiskt bistånd (Socialstyrelsen 2014)

Både i Norsjö och i Skellefteå kan vi se att enpersonershushållen dominerar när det gäller långvarigt behov av försörjningsstöd, främst ensamma män. I Norsjö består ökningen främst av ensamkommande asylsökande unga, i Skellefteå är bilden lite annorlunda. Även här dominerar ensamstående män, men de flesta har inte flyktingbakgrund (Statistik socialtjänsten i Skellefteå och Norsjö)

Största gruppen i långvarigt behov av försörjningsstöd är ensamstående män i enpersonershushåll, därefter kommer ensamma kvinnor i enpersonershushåll. I Skellefteå utgör enpersonershushåll 73 % av alla hushåll med långvarigt behov av försörjningsstöd. I Norsjö utgör ensamma män utan barn 88 % av alla hushåll i behov av långvarigt försörjningsstöd.

I Skellefteå är 36 % av alla i behov av långvarigt försörjningsstöd yngre än 30 år. I Norsjö är 84 % av alla med behov av långvarigt försörjningsstöd yngre än 25 år. I Skellefteå har 30 % av alla hushåll med behov av långvarigt försörjningsstöd flyktingbakgrund, i Norsjö har 70 % av alla hushåll med behov av långvarigt försörjningsstöd flyktingbakgrund.

4.2.1 Skellefteå

Samordningsförbundets statistik över antal hushåll i Skellefteå kommun med försörjningsstöd visar en tydlig upp- och nedgång mellan åren 2009 och 2013.

2009-01	916	hushåll
2009-06	967	hushåll
2010-01	933	hushåll
2010-06	1041	hushåll
2011-06	1035	hushåll
2012-01	944	hushåll
2012-06	923	hushåll
2013-01	861	hushåll
2013-12	862	hushåll
2014-03	943	hushåll
2014-06	921	hushåll
2014-09	823	hushåll

När det gäller långvarigt försörjningsstöd visar socialtjänstens egen statistik att 2010 var 326 hushåll (exkl. flyktinghushåll) i långvarigt försörjningsstöd, 2014 var antalet 344 hushåll (exkl. flyktinghushåll) i långvarigt behov av försörjningsstöd. Totala antalet hushåll med behov av långvarigt försörjningsstöd var 404, antalet personer med behov av mycket långvarigt försörjningsstöd uppgår till 240 personer. En ökning av långvarigt behov av försörjningsstöd med 5 % sedan 2010 medan totala antalet individer med försörjningsstöd har minskat i Skellefteå. I Skellefteå uppgår kostnaden för det långvariga försörjningsstödet till mer än 60 % av Skellefteås totala kostnad för försörjningsstöd.

(Socialtjänstens egen statistik)

Skellefteå	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
Långvarigt ekonomiskt bistånd	29,5 %	30,9 %	33,8 %	31,9 %
Mycket långvarigt ekonomiskt bistånd	16,8 %	18,2 %	21,6 %	23 %
Biståndsmottagare % av befolkningen	5,0 %	4,6 %	4,3 %	4,0 %
Kostnad per invånare	1239 kr	1137 kr	1102 kr	1028 kr

(Socialstyrelsen 2011, 2012, 1013, 2014)

Här kan vi se en ökning av andelen i långvarigt och mycket långvarigt försörjningsstöd. Att andelen ökar beror även på att totala mängden personer som behöver försörjningsstöd har minskat.

Vilka är då personerna bakom statistiken? Hur fördelar sig det långvariga behovet av ekonomiskt bistånd utifrån ålder och hushållstyp?

Ensam man utan barn	51%
Ensam man med barn	1 %
Ensam kvinna utan barn	22%
Ensam kvinna med barn	11%
Gifta eller sambo utan barn	5 %
Gifta eller sambo med barn	10%

Av hushållen med långvarigt behov av försörjningsstöd 2014 är 15 % flyktinghushåll (Statistik från socialtjänsten i Skellefteå 2014)

Långvarigt försörjningsstöd efter ålder

–19 år	6,5 %
20-24 år	20 %
25-29 år	9,5 %
30-39 år	21 %
40-49 år	21 %
50-64 år	21 %
65- år	1 %

(statistik socialtjänsten i Skellefteå 2014)

36 % av samtliga personer i Skellefteå kommun med långvarigt försörjningsstöd är under 30 år.

4.2.2 Norsjö

2012
59 hushåll med försörjningsstöd
127 personer
3,8 % av befolkningen, biståndsbelopp per invånare 1145 kr, biståndsbelopp per hushåll 44 480 kr (Statistik Socialstyrelsen)

23 hushåll med långvarigt försörjningsstöd (statistik Socialtjänsten Norsjö)

2013
50 hushåll med försörjningsstöd
128 personer
3,0 % av befolkningen, biståndsbelopp per invånare 629 kr, biståndsbelopp per hushåll 32 668 kr (Statistik Socialstyrelsen)

24 hushåll med långvarigt försörjningsstöd (statistik Socialtjänsten Norsjö)

2014
8,2 % av samtliga vuxna som har ekonomiskt bistånd har mycket långvarigt ekonomiskt bistånd, långvarigt bistånd har 11,4% av samtliga vuxna med ekonomiskt bistånd (Socialstyrelsen 2014)

Norsjö	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
Långvarigt ekonomiskt bistånd	32,7 %	50,5 %	34,7 %	11,4 %
Mycket långvarigt ekonomiskt bistånd	3,4 %	6,4 %	21,7 %	8,2 %
Biståndsmottagare % av befolkningen	4,2 %	3,8 %	3,0 %	3,1 %
Kostnad per invånare	956 kr	1145 kr	629 kr	391 kr

(Socialstyrelsen 2011, 2012, 1013, 2014)

Procentsatserna vad gäller långvarigt och mycket långvarigt behov av försörjningsstöd avser andel av alla som får försörjningsstöd. Här kan vi se en minskning av andel totalt som får försörjningsstöd och en minskning både av långvariga försörjningsstödsmottagare och av kostnaden för försörjningsstödet.

Statistik från Socialtjänsten i Norsjö över personer med långvarigt behov av försörjningsstöd

2010	8 hushåll (varav ett flyktinghushåll)
2011	26 hushåll (varav 19 flyktinghushåll)
2012	23 hushåll (varav 20 flyktinghushåll)
2013	24 hushåll (varav 17 flyktinghushåll)

Familjetyp utifrån långvarigt behov av försörjningsstöd

Ensam man utan barn	88 %	(21 hushåll)
Ensam man med barn	0 %	
Ensam kvinna utan barn	4 %	(1 hushåll)
Ensam kvinna med barn	4 %	(1 hushåll)
Gifta eller sambo utan barn	0 %	
Gifta eller sambo med barn	4 %	(1 hushåll)

Åldersfördelning på personer i långvarigt behov av försörjningsstöd

-19 år	29,5%	(7 hushåll)
20-24 år	54,5%	(13 hushåll)
25-29 år	0 %	
30-39 år	8 %	(2 hushåll)
40-49 år	8 %	(2 hushåll)
50-64 år	0 %	
65- år	0 %	

84 % (20 hushåll) av samtliga i Norsjö kommun med långvarigt försörjningsstöd är under 25 år. 70 % (17 hushåll) är hushåll med flyktingbakgrund (statistik socialtjänsten i Norsjö 2013). Norsjö kommuns socialtjänst har också lyckats minska det genomsnittliga biståndsbeloppet per hushåll med nästan 12 000 kr/hushåll och biståndsbeloppet per invånare med 233 kronor (Socialstyrelsen 2014)

4.3 Försörjningshinder

I Skellefteå anges arbetslöshet i 60,8 % av samtliga försörjningsstödsärenden som orsak till att inte klara sin försörjning på egen hand, i 10 % av ärendena anges ohälsa och sociala skäl i 1,3 % av alla ärenden.

I Norsjö anges arbetslöshet i 65,3% av alla försörjningsstödsärenden som orsak att inte klara sin försörjning, ohälsa i 18,4 % av ärendena och sociala skäl 0 % som orsak att inte klara sin försörjning (Socialstyrelsen 2014)

4.4 Orsaker till behov av långvarigt försörjningsstöd utifrån intervjuer med socialsekreterare

*Ofta komplex problematik, många olika orsaker till behov av lång tid i försörjningsstöd.

*Fysisk, psykisk ohälsa. Sjukskrivna av läkare mot försörjningsstöd, FK finns inte med i bilden. Ibland lång sjukskrivning mot försörjningsstöd med intyg från läkare.

*Misstanke om någon slags funktionsnedsättning som personen inte har fått stöd eller insatser för. Saknar utredning och kanske inte heller har insikt i att det föreligger ett problem. Personen har svårt att få livet att gå ihop men hittar orsaker utanför sig själv till problem som uppstår.

*Personer som tidigare har haft en fungerande tillvaro, men saker har inträffat och det kan vara svårt att komma tillbaka till en självständig tillvaro med egen försörjning. Kanske tidigare har varit i ett sammanhang med arbete men blivit av med detta och har en arbetslivserfarenhet som inte längre är gångbar på arbetsmarknaden. Har inte klarat av att ställa om till de nya förutsättningarna.

*Missbruk och i vissa fall läkemedelsunderstödd behandling såsom LARO och s.k. LARO light (LARO = läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende, LARO light = läkemedelsassisterad rehabilitering vid sidan av ordinarie LARO-program)

*Arbetslöshet samt fundering om personen verkligen kommer att få ett arbete pga. en problematik som personen själv inte riktigt är medveten om eller kanske inte anser vara ett bekymmer. Personen kanske dessutom har liten arbetslivserfarenhet och kort skolbakgrund vilket gör det svårt att konkurrera om lediga jobb.

*Människor som helt tappat tron på sin egen förmåga och sina egna resurser, dåligt självförtroende. Allt är prövat, personen har misslyckats så många gånger. Kan nästan kännas kränkande att förvänta sig att personen ska göra ytterligare försök.

*Språksvårigheter, kanske kort eller ingen skolbakgrund i hemlandet och antalet SFI-lektioner räcker inte. Har inte förmåga att lära sig svenska fullt ut inom ramen för den undervisning som erbjuds vid SFI.

*Sjukdom men ingen SGI (sjukpenninggrundande inkomst) och därmed ingen rätt till ekonomisk ersättning från Försäkringskassan.

*Finns i ett sammanhang och har en planering men ersättningen räcker inte, t ex via AF, Fas 3 eller aktivitestsstöd.

*Ersättning från FK, som pension, sjukersättning, aktivitetsersättning, föräldrapenning, ersättningen räcker inte, måste komplettera med försörjningsstöd.

*Jobbar men lönen räcker inte

*Under förvaltarskap eller har förmedlingsmedel

*Många har en planering, men det tar tid att verkställa. Ekonomin släpar efter. Behöver försörjningsstöd i avvaktan på ersättning från annan instans.

*Ensamkommande asylsökande unga eller ensamkommande unga som fått uppehållstillstånd. Behöver tid för att hitta sin tillvaro i sitt nya hemland

4.5 Samverkan utifrån socialsekreterarnas perspektiv

I Norsjö har man regelbundna samverkansträffar med socialtjänst, AF, FK och sjukvården. Man samverkar på ärendenivå och alla försöker att bidra utifrån sitt uppdrag. Samverkan förekommer även därutöver, där socialtjänsten eller annan myndighet kallar ihop till nätverksmöten tillsammans med den enskilde.

I Skellefteå finns idag ingen formaliserad bestämd samverkansform runt klienter som är äldre än trettio år och i behov av försörjningsstöd, men samverkan förekommer på initiativ av handläggare i enskilda ärenden, där socialsekreterarna ofta blir ”spindeln i nätet” i samverkan runt den enskilde. En samverkan som ofta fungerar bra där alla inblandade samarbetar och jobbar utifrån sitt uppdrag med den enskildes bästa i fokus. Kan också fungera sämre där socialsekreteraren ibland blir lämnad ensam med insatserna för den enskilde då övriga myndigheter påtalar att de har uttömt sina möjligheter.

Flera socialsekreterare beskriver en önskan om en större kunskap om socialtjänstens regelverk och en större förståelse för socialtjänstens uppdrag från samverkansparter.

I Skellefteå beskrivs den interna samverkan inom IFO, mellan enhet försörjningsstöd och distrikten, fungera bra. I Norsjö är man få socialsekreterare, varje vecka har man ärendegenomgångar och arbetar tillsammans vid behov. Detta beskrivs som en framgångsfaktor i handläggningen.

Både i Norsjö och i Skellefteå är socialsekreterarna som handlägger försörjningsstöd överlag nöjda med samverkan med Arbetsförmedlingen. Man upplever att AF bidrar med samarbete utifrån sitt uppdrag och att handläggarna på AF i sin tur har förståelse för socialtjänstens regelverk.

Samverkan med FK förekommer men inte i lika stor omfattning, något som flera socialsekreterare både i Norsjö och i Skellefteå beskriver som önskvärt. Önskemål om Försäkringskassans kompetens vad gäller att läsa och bedöma läkarutlåtanden, att samordna rehabiliteringsinsatser och att bedöma om möjlighet till arbetsinriktad rehabilitering eller om behov av sjukersättning föreligger.

I Skellefteå tar flera socialsekreterare upp de ibland tunna läkarintyg som kommer in där läkare sjukskriver personer mot försörjningsstöd och ifrån en aktiv planering för att komma närmare arbetsmarknaden. Sjukskrivningen är riktad mot försörjningsstöd och intyget kan ofta vara bristfälligt. Flera socialsekreterare efterlyser en förtroendeläkare eller möjlighet att samverka med sjukskrivande vårdinstans. Planeringen runt den enskilde stannar av då ett utlåtande på en lång sjukskrivning gentemot försörjningsstöd inkommer samtidigt som det inte framgår hur eventuella insatser behöver utformas för att komma vidare i rehabiliteringsprocessen. I Norsjö förekommer inte sjukskrivning mot försörjningsstöd, samverkan med sjukvården förekommer dock.

Socialsekreterarna efterlyser också utökad samverkan med psykiatrin och några socialsekreterare påtalar även behovet av psykiatrikompetens inom socialtjänsten. I sammanhanget nämns Koordinatorerna på hälsocentralerna och vid psykiatrin som en god resurs i samverkan med sjukvården.

Flera socialsekreterare både i Norsjö och i Skellefteå tycker att Personliga Ombuds verksamhet fungerar bra. Man är också på det stora hela nöjd med övriga samverkansparters verksamhet, där nämns Arbetsmarknadstorget, KAM, Spira, Kompare, Solkraft, Knut´n i Norsjö, NEPO och andra stödteam.

När det gäller svårigheter i samverkan hänvisas först och främst till svårigheter att få tag på handläggare vid andra myndigheter, svårigheter att hitta gemensam tid, tidsbrist hos alla. Att sekretess skulle vara ett problem nämns inte.

Påtalas också utökat behov av sysselsättning, arbetsliknande verksamhet att anvisa till. När det gäller personer över 30 år saknar man etablerade samverkansformer och insatser att anvisa till. Solkraft i Skellefteå och Knut´n i Norsjö fungerar bra när man väl kommit in men särskilt i Skellefteå betonas lång kötid och önskemål från Solkraft om personer som är mer självgående än de klienter som socialtjänsten försöker anvisa.

4.6 Föreslagna utvecklingsområden utifrån intervjuer med socialsekreterare

Här presenteras utvecklingsområden utifrån intervjuer med socialsekreterare i Skellefteå och Norsjö.

*Önskemål om individuella insatser som utgår ifrån varje individ. Generella insatser är svåra att genomföra för en grupp där ingens situation är den andres lik.

*Psykiatrikompens inom socialtjänsten

*Förtroendeläkarkompetens inom socialtjänsten

*Åtgärder runt bostadssituationen i Skellefteå

*Samtliga socialsekreterare i Skellefteå och Norsjö efterlyser utökade möjligheter att anvisa till praktik eller kompetenshöjande verksamhet i ett tidigt skede, vilket omnämns i SoL 4 kap 4§. En arbetsliknande verksamhet, en sysselsättning dit man kan anvisa klienter, typ ”Hälsans Trädgård, typ ”Tvätteri” olika krav- och stödnivåer med möjlighet för alla att passa in.

*Lots, eller typ ett personligt ombud för klienter. Särskilt för de med språksvårigheter där det ibland kan åtgå mycket tid att förklara hur samhället fungerar, vilka bidrag som bör sökas, hur andra myndigheter fungerar och agerar. Hjälp med att fylla i blanketter och göra ansökningar.

*Färre ärenden, att verkligen hinna med att arbeta med sina klienter, kanske genom minskade rutinuppgifter genom att anställa administratörer i större utsträckning. Alla är dock inte överens om detta, finns även handläggare som kan uppskatta den mer administrativa delen av arbetet.

*Möjlighet att vissa gånger kunna jobba tillsammans med annan socialsekreterare i svåra ärenden. Även ärendegenomgångar efterfrågas, någon-, några att bolla med, hjälp att tänka och hitta olika vägar i olika ärenden. I Norsjö har man intern handledning och ärendegenomgångar varje vecka vilket beskrivs som en nödvändighet och en framgångsfaktor. Efterfrågas också om möjlighet att kunna nischa sig mer inom socialt arbete, försörjningsstöd, i Skellefteå.

*Projekt med individuell planering runt varje individ, en ordentlig kartläggning, att utreda vad var och en behöver för att komma vidare, att se resurser hos individen, lite vidare synsätt och inte sätta upp hinder inför ingång i projektet. Olika önskemål, antingen en verksamhet som bedrivs inne på socialkontoret av och med socialsekreterare eller en utlokaliserad verksamhet med flera olika kompetenser samlade t ex liknande ett Arbetsmarknadstorg för de över 30 år.

*Vissa som kompletterar med försörjningsstöd borde inte behöva göra det, t ex pensionärer.

*Fler insatser för de som är äldre än trettio år efterlyses.

*Fler Gode Män och Förvaltare

*Möjlighet för personer i försörjningsstöd att få tjäna sina egna pengar, d v s lön istället för försörjningsstöd.

*Fasta, i förväg avsatta tider för samverkan med FK och AF, möjlighet för socialtjänsten att boka in flerpartssamtal.

4.7 Samverkan utifrån samverkansparternas perspektiv

För att möjlighet till ekonomiskt bistånd/försörjningsstöd ska föreligga måste personen som söker och är arbetslös antingen uppvisa handlingsplan från Arbetsförmedlingen eller läkarutlåtande om att det inte är möjligt att stå till arbetsmarknadens förfogande. Arbetsförmedlingen både i Norsjö och i Skellefteå efterlyser en utökad och djupare samverkan med socialtjänsten. Man upplever att handlingsplanen som efterfrågas i vissa fall bara blir en formell produkt för att tillgodose socialtjänstens regelverk istället för en plan med en aktiv planering, eftersom man från Arbetsförmedlingen inte har djupare kunskap om personen. De planer man kommer överens om känns inte realistiska. Arbetsförmedlingen efterlyser mer och djupare samarbete med socialtjänsten. Att man tar sig tid att sitta ned tillsammans med den enskilde för att på så vis kunna komma överens om vad som behöver göras och vad som är möjligt att göra. För att kunna planera och för att hitta rätt nivå på stödet från Arbetsförmedlingen krävs en djupare kunskap om den enskilde, något man inte hinner få när personen i fråga bara tittar in i direktservice på Arbetsförmedlingen för att begära en handlingsplan. Idag kan ju dessutom en livssituation med långvarigt beroende av försörjningsstöd tillsammans med andra sociala skäl som påverkar och nedsätter arbetsförmågan vara ett kriterium för möjligheten att Arbetsförmedlingen ska kunna stödja den enskilde med särskilda anpassningsinsatser.

Försäkringskassan beskriver samverkan med socialtjänsten främst vad gäller yngre där eventuellt en aktivitetsersättning kan vara aktuell. De intervjuade försäkringskassehandläggarna nämner också att kanske deras kompetens kan vara användbar i samverkan och samordning i övriga ärenden där det finns ohälsa och långvarighet i försörjningsstöd.

Åtgärder och insatser för personer som är under trettio år finns, för de som är äldre än trettio år finns inte så många olika insatser att anvisa till. Lite olika förslag framkommer t ex verksamhet liknande Arbetsmarknadstorg för personer som är äldre än trettio år, med kompetenser samlade från olika myndigheter som kan samarbeta utifrån den enskildes behov.

Inte bara socialsekreterarna utan även samverkansparter tar upp behovet av sysselsättning. Tyvärr är det lång kö in till Solkraft och man upplever generellt att Solkraft önskar arbetskraft och deltagare som är mer självgående. Behov av att hitta platser för sysselsättning och arbetsträning som ett första steg, där var och en kan delta utifrån sina förutsättningar och där kravnivån kan anpassas utifrån den enskildes förmåga.

4.8 Övrigt runt samverkan utifrån intervjuer med samverkansparter

Att lita på varandras handläggning och uppdrag. Att myndigheterna inte behöver ta över varandras insatser, att var och en kan arbeta med det som ligger i deras uppdrag. Att ha kunskap om varandras uppdrag, viktigt att samverkansparter känner till socialtjänstens regler men också viktigt att inte ifrågasätta andra myndigheters regelverk och handläggning. Att ha tillit till att var och en försöker göra det som går att göra utifrån respektive myndighets uppdrag och regelverk. Att samarbeta, inte bara samverka. Att var och en utifrån sitt uppdrag aktivt går in med sina insatser. En upplevelse som kunde finnas förr var att man försökte lämna över ärendet till andra myndigheter i samverkan men numera mer en känsla av att arbeta tillsammans och att alla kan bidra utifrån respektive uppdrag. Vikten av att tydliggöra och möjliggöra samverkan från ledningshåll, att detta är en prioriterad arbetsuppgift, att tid ska avsättas för att samarbeta med andra myndigheter och organisationer.

4.9 Goda exempel

4.9.1 Goda exempel hela landet

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har i en rapport sammanfattat framgångsfaktorer utifrån sex utvalda kommuner som har lyckats särskilt bra i sitt arbete med försörjningsstöd. Kommunerna är utvalda utifrån att de trots sin socioekonomiska sammansättning ändå visar på ett gott resultat vad gäller försörjningsstödet, d v s att framgången inte går att hänföra till faktorer i omgivningen och samhället i övrigt. I Socialstyrelsens Öppna jämförelser framkommer annars ett tydligt samband mellan kommunens socioekonomiska sammansättning och höga kostnader för ekonomiskt bistånd, andel biståndsmottagare och bidragslängd. Kommunerna Fagersta, Haninge, Haparanda, Huddinge, Hässleholm och Klippan har varit framgångsrika i sitt arbete runt försörjningsstöd och genom intervjuer med chefer och handläggare har SKL undersökt vad de faktiskt gör för att förklara de goda resultaten.

Nedan följer en sammanfattning av några framgångsfaktorer;

-Fokus på arbetslinjen, ett nära samarbete med AF, trepartssamtal AF, socialtjänst och person som söker försörjningsstöd, prioritering av ungdomsarbetslösheten.

-Ett tydligt ledarskap, samarbetet fungerar på handläggarnivå om också cheferna samverkar, gäller även det politiska ledarskapet.

-Ett systematiskt och målmedvetet arbete med försörjningsstöd.

-Öppenhet för samverkan, internt och externt.

-Individualisering av insatserna. Individuella lösningar som utgår från den enskilde och även individuellt utformade krav på den enskilde.

-Hög tillgänglighet hos handläggarna.

-Myndighetsgemensamma ärendegenomgångar med målsättning att hitta gemensam lösning, parterna tar gemensamt ansvar.

-Interna ärendegenomgångar och teamarbete.

-Noggrannhet i kontroll och uppföljning, täta uppföljningar.

Sammanfattande slutsats i rapporten är att det inte finns någon enkel förklaring eller någon speciell metod som garanterar framgång i arbetet med försörjningsstöd, men det finns vissa tydliga gemensamma drag och ett antal gemensamma faktorer som tillsammans eller var och en för sig påverkar arbete positivt. (SKL 2013)

Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten har under ett halvårs tid bedrivit ett projekt för att hitta arbetsmetoder som underlättar för personer med ekonomiskt bistånd att hitta egen försörjning. Initiativtagare var dåvarande generaldirektör för Arbetsförmedlingen i samarbete med SKL, Sveriges Kommuner och Landsting. Arbetsförmedlingen var projektägare, projektet avslutades 31 mars 2014 och hade då pågått under sex månader. Tio kommuner, bl.a. Umeå kommun, hade valts ut för att prova en arbetsmetodik som innebar att i ett tidigt skede boka trepartssamtal tillsammans med den enskilde som söker försörjningsstöd och Arbetsförmedlingen, i syfte att snabbare hitta en planering mot egen försörjning. I de kommuner som hade en arbetsmarknadsenhet deltog även handläggare från arbetsmarknadsenheten. Nyttan av att träffas tillsammans blev snabbt uppenbar för alla parter. Arbetsförmedlingens insatser kunde komma igång snabbare som t ex att vid behov koppla in Arbetsförmedlingens specialister i ett tidigare skede.

Svårigheterna med arbetssättet var att de försörjningsstödsmottagande inte är en enhetlig grupp inom Arbetsförmedlingen, deras behov av service kan vara utspridd i hela organisationen och Arbetsförmedlingsen organisation matchar inte med socialtjänstens. Det var också svårt att hitta tider för trepartssamtal då båda organisationerna periodvis är hårt pressade med många ärenden. På det stora hela slog dock pilotstudien så väl ut att vidare projektinsats är inplanerad

I samarbete med SKL och enligt ett regeringsuppdrag pågår också en studie där man jobbar med att ta fram en modell för samverkan genom intervjuer med kommuner där samverkan har fungerat bra. Genom att hitta dessa goda exempel vill man skapa ett inspirationsmaterial, ett inriktningsdokument med riktlinjer för samverkan. Arbetet med intervjuer kommer att ta sin början i slutet av november månad och de kommuner som intervjuas är utvalda genom att de har skapet ett samverkansavtal med Arbetsförmedlingen som är väl fungerande.

Materialet ska vara sammanställt och kommer att presenteras under april 2015. (Intervju med projektledare Caroline Enevold, Arbetsförmedlingen, 20141106 samt Malin Årskog-Mandelius, Arbetsförmedlingen, 20141111)

4.9.2 Goda exempel från länet

I Umeå har bedrivits två framgångsrika samverkansprojekt som båda riktar sig till personer med försörjningsstöd och som är i behov av stöd från flera olika myndigheter, NAFS och SAMS.

NAFS var till att börja med ett projekt via Samordningsförbundet som avslutades 2011 men som nu är implementerat i ordinarie verksamhet. Syftet är att stärka individens egna resurser och förutsättningar i sin rehabilitering genom samverkan mellan närsjukvård/aktuella kliniker, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten. En målsättning är att bidra till en känsla av sammanhang och delaktighet för den enskilde genom tidiga insatser och en enhetlig information om sjukskrivningsprocessen. Rutiner och gemensamma definitioner har skapats för samverkan och genom förbättring och tillämpning av dessa vill man kunna ge samordnat stöd till den enskilde genom berednings- och avstämningsmöten. Insatsen ska bidra till att tillgången till multidisciplinär kompetens/team ska fortsätta att finnas inom närsjukvården/klinikerna

SAMS är ett samverkansprojekt mellan socialtjänsten, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, där hälso- och sjukvården också är en viktig samverkanspart. Målgrupp är sjukskrivna personer som är nollplacerade och som uppbär försörjningsstöd. Syftet är att upprätthålla de samordnande resurserna lokalt för gruppen som saknar sjukpenninggrundande inkomst, att varje individ ska få rätt stöd och rätt ersättning vid rätt tidpunkt. Den yttersta målsättningen är egen försörjning. Även om personen inte har rätt till sjukpenning kan rättighet till arbetslivsinriktad rehabilitering och samordnat stöd föreligga.

Rollerna är fördelade utifrån respektive myndighets uppdrag. Försäkringskassan har samordningsansvaret gällande arbetslivsinriktad rehabilitering och är vägen in till Arbetsförmedlingen genom gemensam kartläggning (GK). Försäkringskassan ansvarar för tillämpningen av sjukvårdsförsäkringen och beviljar de ersättningar som personen är berättigad till utifrån gällande regelverk. Hälso- och sjukvården ansvarar för medicinsk behandling. Kommunen står för den psykosociala rehabiliteringen och förrehabilitering i form av sysselsättning. Arbetsförmedlingen står för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Ett steg i att öppna upp för samverkan mellan Försäkringskassan och socialtjänsten har varit de s.k. SAMS-konsultationerna. I dessa har medverkat en projektledare/koordinator från socialtjänsten och en personlig handläggare från Försäkringskassan. Rent praktiskt innebär detta att en handläggare på försörjningsstöd ger en signal till personlige handläggaren på Försäkringskassan att utreda samordningsbehovet. FK-handläggaren bedömer då sjukfallet och samordningsbehovet och om det är aktuellt med arbetslivsinriktad rehabilitering. Därefter oftast en avstämning, rehabiliteringsträff, tillsammans med socialsekreterare, individen och FK. Om det visar sig att det är aktuellt med arbetslivsinriktad rehabilitering går processen vidare i form av bokning av gemensam träff med AF och en AR-handläggare och gemensam kartläggning. Projektet SAMS är nu i en implementeringsfas och metoden ska användas i ordinarie verksamhet fullt ut fr.o.m. årsskiftet.

(Intervju med projektledare Carina Eriksson och Jörgen Öberg FK 20141202)

4.9.3 Goda exempel lokalt

Samverkan som framhålls som välfungerande lokalt är bl.a. den samverkan där handläggare från Socialtjänsten i Norsjö och Skellefteå träffas tillsammans med handläggare från Arbetsförmedlingen i Norsjö och Skellefteå, koordinatorer från psykiatrins enheter och Försäkringskassehandläggare. Gruppen träffas varje månad och man informerar varandra om vad som händer inom respektive myndighet och organisation, regelverk, uppdrag m.m. Det finns också utrymme för samverkan i individärenden, där upplevelsen är att alla bidrar med sin kunskap och utifrån sin profession (Intervjuer med socialsekreterare, arbetsförmedlare och försäkringskassehandläggare).

I Norsjö har man startat upp samverkansträffar där socialtjänsten, Arbetsförmedlingen, sjukvården regelbundet träffas för ärendegenomgång, samarbete runt individer och gemensamma frågor. Försäkringskassan deltar via videolänk. Träffar varje månad (Intervjuer med socialsekreterare, arbetsförmedlare och försäkringskassehandläggare)

I Norsjö har man också försökt att motverka att varje handläggare ska ha för många ärenden att handlägga, man arbetar aktivt med för att säkerställa detta. Man har även intern handledning och genomgångar av ärenden regelbundet. Socialstyrelsens Öppna Jämförelser beskriver Norsjö Kommuns möjlighet till stöd i handläggningen av försörjningsstöd för socialsekreterare till 5,3 timmar per vecka, de flesta andra kommuner ligger på 1-2 timmar/vecka (Socialstyrelsen 2014)

Arbetsmarknadstorget i Skellefteå är ett f d samverkansprojekt via Samordningsförbundet, numera ordinarie verksamhet. Handläggare från Skellefteå kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Västerbottens läns landsting, psykiatrin, finns samlokaliserade centralt i Skellefteå. Målgrupp för verksamheten är unga vuxna i behov av långvarigt stöd från flera av de samverkande myndigheterna. Uppdraget är arbetslivsinriktad rehabilitering med mål arbete eller studier. Målsättning är en långsiktig hållbar förändring för individen och att behovet av offentlig försörjning ska minska för deltagarna. Man vill hjälpa deltagarna att hitta motivation till förändring och utveckling och att deltagarna ska uppleva att deras medverkan i Arbetsmarknadstorgets verksamhet bidragit till en positiv personlig utveckling.

5. Reflektion

Andel hushåll med behov av långvarigt försörjningsstöd har ökat de senaste åren i Skellefteå men minskat i Norsjö. Det totala antalet personer i försörjningsstöd har minskat och verkar fortsätta att minska enligt socialtjänstens interna statistik. Orsakerna till att människor har behov av långvarigt försörjningsstöd är många, problematiken är ofta komplex. Frågan varför det till största delen är enpersonshushåll bestående av en man och i viss mån en kvinna som är beroende av långvarigt försörjningsstöd är fortfarande obesvarad. Det verkar finnas lika många orsaker och kombinationer av anledningar som det finns individer i behov av långvarigt försörjningsstöd.

Det framgår med all tydlighet att enskilda och familjer som lever med långvarigt behov av försörjningsstöd oftare beskriver sämre levnadsförhållanden än andra, såsom ensamhet, sämre upplevd hälsa, dåligt förtroende för sig själv och sina egna resurser, kortare livslängd och högre dödlighet än andra. Samtidigt som det är viktigt att komma ihåg att många i långvarigt försörjningsstöd redan idag har en aktiv planering, t ex utbildning eller annan insats som kan leda till arbete och ett självständigt liv i ett senare skede. Problemet är dock att den ekonomi den enskilde erhåller inte räcker för tillfället då övriga trygghetssystem har urholkats och behovet kvarstår att komplettera via försörjningsstöd.

Från de intervjuade socialsekreterarna möts jag av ett stort engagemang och vilja att arbeta med socialt arbete, att hjälpa klienterna att hitta vägar ut från ett långvarigt beroende av försörjningsstöd och att hitta en bättre livssituation. Ett faktum är dock att varje socialsekreterare i Skellefteå har en hög ärendemängd i jämförelse med genomsnittet i landet. Forskning från SKL framhåller några kommuner som har lyckats särskilt bra i arbetet runt ekonomiskt bistånd där man beskriver olika orsaksfaktorer. En faktor som inte nämns är att varje socialsekreterare i de beskrivna kommunerna har ungefär halva antalet biståndshushåll att handlägga jämfört med Skellefteå. Att samverka och att ha ärendegenomgångar tar tid, att kunna följa upp varje individ och utforma insatser som ska stärka den enskildes möjlighet till ett självständigt liv med egen försörjning med hänsyn tagen till den enskildes behov och förutsättningar, tar mycket tid. Särskilt som det inte finns så många insatser att tillgå för personer som är äldre än 30 år. Skellefteå är dessutom en stor kommun vilket kan indikera svårigheter att uppnå goda resultat i arbetet med försörjningsstöd enligt Socialstyrelsen. Trots en ärendemängd på det dubbla jämfört med många andra kommuner lyckas socialsekreterarna uppnå resultat som ligger helt i nivå med, eller till och med bättre, än genomsnittet i landet.

Socialsekreterarna i Skellefteå beskriver tidsbrist, att de får välja ut några ärenden i taget att jobba med, att alla inte hinns med samtidigt. Administrationen runt försörjningsstöd är tidskrävande, tid som de flesta socialsekreterarna hellre skulle vilja ägna åt att möta sina klienter. I vissa fall är socialsekreteraren personens enda kontakt, ibland finns många andra instanser inblandade. Flera socialsekreterare efterlyser möjlighet att kunna arbeta tillsammans i speciellt svåra ärenden, att ha ett forum för ärendegenomgångar för att hjälpa varandra att tänka vidare.

Socialsekreterana arbetar hårt men har inte tillgång till resurser eller åtgärder utifrån att ta till för att hjälpa sina klienter. De får lösa uppkomna situationer och problem efter bästa förmåga många gånger med sig själva som verktyg. De får upparbeta egna samverkanskanaler för samarbete med andra myndigheter, särskilt vad gäller de lite äldre klienterna.

I Norsjö beskrivs situationen som annan. Man har aktivt försökt att motverka att handläggarna ska ha för många ärenden att handlägga. Det har skapats former för intern handledning och intern samverkan som beskrivs som en framgångsfaktor. Kan det vara dessa åtgärder som har medfört den anmärkningsvärda minskningen av behov av långvarigt ekonomiskt bistånd i Norsjö Kommun?

Den största uppgivna orsaken till att inte kunna försörja sig själv är arbetslöshet. Det har också visat sig att gruppen i behov av långvarigt beroende av försörjningsstöd har en svagare ställning på arbetsmarknaden och tenderar att i lägre utsträckning än andra få ta del av Arbetsförmedlingens program. Arbetsförmedlingen i Skellefteå och i Norsjö önskar en djupare och kanske mer formaliserad samverkan med socialtjänsten avseende personer i behov av försörjningsstöd.

Behovet av plats för arbetsträning där varje individ kan arbetsträna utifrån sin förmåga, efterlyses av samtliga intervjuade. En slags daglig sysselsättning för vissa och ett första steg mot vidare arbetsrehabilitering för andra. En arbetsplats dit socialtjänsten kan anvisa människor ibland med kort varsel. Ett ställe där man kan träna sin arbetsförmåga i allt från tidsomfattning på några timmar per vecka upp till heltid. En plats med arbetsuppgifter som de flesta kan delta i.

Personer med flyktingbakgrund utgör i Norsjö kommun största andelen av hushåll med långvarigt behov av försörjningsstöd, samtidigt verkar absolut majoritet av dessa ha en långsiktig planering med studier och praktik. Behovet av försörjningsstöd är framförallt komplettering, vilket också styrks av nedgången i utbetalt biståndsbelopp per hushåll och biståndsbelopp per invånare i Norsjö kommun. I Skellefteå är bilden en annan, några socialsekreterare beskriver språksvårigheter och bakgrund från annat land eller flyktingbakgrund som en anledning till svårigheter att försörja sig själv. Flera av socialsekreterarna i Skellefteå menar dock att gruppen med flyktingbakgrund inte utmärker sig bland de som behöver försörjningsstöd länge.

Det finns personer som varit i långvarigt beroende av försörjningsstöd där aktiv planering saknas pga. sjukskrivning mot försörjningsstöd med ett läkarutlåtande som kan innebära långvarig sjukskrivning men saknar beskrivning av rehabiliteringsinsatser, både vad gäller medicinska insatser och vad som överhuvudtaget är möjligt att genomföra utifrån den medicinska bilden. De sjukskrivna kanske inte heller är aktuella på Försäkringskassan eftersom de inte har någon sjukpenninggrundande inkomst, är nollplacerade, eller att det helt enkelt inte varit aktuellt att samverka med Försäkringskassan. Tillkommer dessutom att det är svårt att få kontakt med sjukskrivande läkare och ännu svårare att hitta tid för samverkan. Socialsekreterarna efterlyser sjukvårdskompetens då de saknar handlingsutrymme i dessa ärenden och det blir ytterst svårt att hitta en väg vidare. Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen beskriver möjlighet till en individuell plan för personer i kontakt med och i behov av insatser från sjukvård och socialtjänst, s.k. SIP. Lagstiftningen är tydlig på att det inte bara gäller personer med psykisk funktionsnedsättning utan ska omfatta alla i behov av insatser från båda myndigheterna. I detta sammanhang nämns dessutom sjukvårdens koordinatorer som ett positivt stöd i samverkan med sjukvården. En fundering är om Försäkringskassan kan bidra med sin kompetens när det gäller de sjukskrivna mot försörjningsstöd och sitt samordningsansvar vad gäller de nollklassade sjukskrivna?

Ett faktum är att gruppen i behov av långvarigt försörjningsstöd ökar samtidigt som det totala behovet av försörjningsstöd minskar vad gäller antalet individer. Att leva i långvarigt beroende av försörjningsstöd innebär sämre levnadsförhållanden och barnen i familjer med långvarigt försörjningsstöd är utsatta. Det har framkommit att många i gruppen med långvarigt försörjningsstöd inte omfattas av samhällets trygghetssystem, de är sjuka utan sjukersättning och arbetslösa utan arbetslöshetsersättning. Situationen är svår främst utifrån de enskildas och barnens perspektiv. Hushållen tvingas varje månad att vända ut och in på sin ekonomi för bedömning och en ekonomisk utredning och de lever på marginalen ekonomiskt. Situationen är också allvarlig utifrån ett samhällsperspektiv, utifrån ett rent ekonomiskt perspektiv och även utifrån det faktum att människor hamnar i utanförskap och glider längre och längre ifrån arbetsmarknaden.

Att hitta generella lösningar på individuella problem är svårt. Samtliga intervjuade samt forskning vill framhålla betydelsen av en individuell planering som utgår från den enskilde, som tar tillvara dennes resurser och ser till den enskildes förmåga samtidigt som hänsyn tas till den problematik som föreligger. Samverkan och samarbete mellan myndigheter har beskrivits som ett måste. Många som idag har långvarigt försörjningsstöd har redan kontakt med flera instanser och det finns också individer som inte har kontakt med annan instans än socialtjänsten men där behovet av fler parter är påtagligt.

6. Förslag

6.1 Samverkan och gemensamma ärendegenomgångar

Att hitta vägar för att fördjupa och förtydliga samverkan mellan socialtjänsten och Arbetsförmedlingen både i Norsjö och i Skellefteå. Någon form av formaliserad samverkan i form av tre- eller flerpartssamtal. Rutiner för att förenkla inbokning, t ex fasta tider.

Att inleda en dialog med sjukvården, hälsocentraler och psykiatrin, runt några av de sjukskrivningar som förekommer gentemot försörjningsstöd samt för personer som har haft försörjningsstöd länge och där ohälsa är orsaken. Individuella planer, SIP. Kan Koordinatorerna bidra?

Samverkan med Försäkringskassan framförallt i ärenden där FK redan har samordningsansvar men även i ärenden där Försäkringskassans kompetens efterfrågas t ex där personer sjukskrivs mot försörjningsstöd.

Samverkan och samarbete på individnivå, gemensamma ärendegenomgångar, där inblandade bidrar med sin kompetens utifrån sitt uppdrag. Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, sjukvården och socialtjänsten. Vid behov kunna bjuda in fler parter. Myndighetsövergripande samtycke till upphävande av sekretess.

6.2 Kompetenshöjande verksamhet

Att undersöka möjlighet till insatser för kompetenshöjande verksamhet där personer i behov av sysselsättning eller arbetsträning kan delta utifrån sin förmåga och med en rimlig individuellt utformad kravnivå.

6.3 Pilotprojekt

Att i ett pilotprojekt genomföra uppdraget att i samverkan och genom praktisk handläggning arbeta vidare för att hitta nya samverkansformer. Viktigt att uppdraget kommer från samtliga myndigheter och att resurser avsätts för att möjliggöra uppdraget och även att tid avsätts för att dokumentera nyttan och framgångsfaktorer i arbetet. Möjlighet att arbeta med ett begränsat antal klienter för att verkligen ha tid att prova ut arbetsmetoder som senare kan användas i ordinarie verksamhet. Gemensamma ärendegenomgångar där alla samverkande parter bidrar utifrån sin kompetens och utifrån sitt uppdrag. Möjlighet att hitta nya konstellationer i myndighetssamarbete med den enskilde i fokus, utifrån gällande lagstiftning och regelverk. Även utreda och komma med förslag på kompletterande verksamheter eller överenskommelser utifrån klienternas behov. Tanken bör vara att i en framtid implementera framgångsrika samverkansformer i ordinarie verksamhet hos samtliga myndigheter. Målgrupp personer med behov av långvarigt samordnat stöd från flera olika myndighete och instanser. Dock viktigt att prioritera efter lokala behov d.v.s. en skillnad i situationen mellan Norsjö och Skellefteå.

7. Referenser

Rapporter;

”Gör rätt från dag ett” SKL 2011

”Att bryta mönster” SKL 2013

”Utvägen” FINSAM Höör 2013

”Året då a-kassan blev lägre än försörjningsstöd - om hur trygghetssystemet kollapsat och försörjningsstöd tar smällen” SSR 2014

”Arbetsmarknad i förändring” Arbetsmiljöverket Rapport 2011:12

”Ekonomiskt bistånd årsstatistik 2013” Socialstyrelsen 2014

”Ekonomiskt bistånd årsstatistik 2012” Socialstyrelsen 2013

”Statistik över försörjningshinder och ändamål med ekonomiskt bistånd 2013”

Socialstyrelsen 2013

”Offentliga försörjningsformer i Skellefteå 2009-2013”

Samordningsförbundet Skellefteå

”Från försörjningsstöd till arbete - Hur kan vägen underlättas?”

Rapport 2011:6 IFAU

”Fattig, sjuk och arbetslös - En beskrivning av personer i kläm mellan stat och kommun”

Rapport 2011:17 IFAU

”De nollklassade och samverkan” Samordningsförbundet Östra Östergötland 2013

Meddelandeblad 1/2010 Socialstyrelsen

Arbetskraftsundersökningarna Statistiska Centralbyrån augusti 2014

Arbetsmarknadsutsikterna Arbetsförmedlingen 2014

”Jobbstimulans inom det ekonomiska biståndet m.m.” DS 2012:26

Socialdepartementet Regeringskansliet

”Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd 2014 –del 1. God kvalitet i verksamheten-resultat, metod och indikatorer” Socialstyrelsen 2014

”Öppna jämförelser av ekonomiskt bistånd –del 2. Omfattningen av ekonomiskt bistånd-resultat, metod och indikatorer” Socialstyrelsen 2014

Artiklar;

”Långsiktigt minskat bidragsberoende” 2014 Ekonomifakta.se

”Fler har långvarigt ekonomiskt bistånd” pressmeddelande Socialstyrelsen 2014-10-29

”Fast i försörjningsstöd” Akademikern 2012

Litteratur;

”Samverkan-himmel eller helvete? Berth Danermark 2000

Bilagor

Frågor till socialsekreterare

1. Ungefärligt antal klienter med lång tid (minst 10 månader av 12 månader) i försörjningsstöd idag?

2. Beskriv vad du tror är huvudsaklig orsak/orsaker till långtidsberoendet av försörjningsstöd?

3. Vem/vilka samverkar du med idag?

4. Vad fungerar bra redan idag?

5. Vem/vilka skulle du vilja samverka mer med?

6. Vad tror du dina klienter behöver för att bryta beroendet av försörjningsstöd?

Frågor till samverkansparter

1. Ungefärligt antal med långvarigt behov av försörjningsstöd?

2. Beskriv, utifrån Din erfarenhet, vad du tror är huvudsaklig orsak/orsaker till lång tid med försörjningsstöd?

3. Hur fungerar samverkan med socialtjänsten?

4. Utifrån din erfarenhet, vad tror du behövs för att komma vidare och ta ett steg mot egen försörjning för dessa personer med lång tid med försörjningsstöd?

5. Vem/vilka skulle du mer vilja samverka med för att stödja personerna att komma vidare mot egen försörjning?

Några olika beskrivningar av hur det kan se ut för personer som levt med försörjningsstöd länge. Beskrivningar delgivna från socialsekreterare, samverkansparter och personerna själva.

*Ensamstående man 28 år, bakgrund med missbruk, idag inget missbruk tror socialtjänsten, men kan inte riktigt veta, ibland psykiskt dåligt mående. Har ingen fast adress, hittar t f boenden. Arbetslös. Försörjer sig på ekonomiskt bistånd, långvarigt beroende av försörjningsstöd. Inte anmäld på AF. Inkommer till socialtjänsten med upprepade korta sjukskrivningar från olika läkare, olika vårdcentraler samt psykiatrin. Nu senast sjukskriven tre månader mot försörjningsstöd. Ingen kontakt med annan myndighet. Svår att komma till tals med, ”glider undan” hela tiden. Verkar inte vilja hitta en väg ur sitt långvariga beroende av försörjningsstöd.

*Ensamstående man i 45 årsåldern från annat land, flykting men nu uppehållstillstånd. Svårt traumatiserad, psykisk och fysisk ohälsa, vill arbeta men kan inte. Berättigad till varaktig sjukersättning men nollklassad då traumat ägde rum i annat land. Försöker lära sig svenska men det går väldigt långsamt.

*Ensamstående kvinna, 40 år. Någon form av psykisk funktionsnedsättning verkar finnas men kvinnan vill inte kännas vid att så är fallet. Har tidigare haft kontakt med psykiatrin och även vårdats akut. Fullkomligt vägrar kontakt med psykiatrin idag. Bor ensam i en lägenhet, säger att grannarna pratar om henne, att hon inte kan gå ut eftersom folk tittar på henne, tror att omvärlden vill henne illa. Har jobbat för många år sedan med lokalvård. Idag ingen a-kassa, ingen kontakt med Arbetsförmedlingen. Har levt i ett förhållande med en man som utnyttjat henne men som nu har flyttat till annan ort. Socialsekreteraren är kvinnans enda kontakt, isolerad. Ingen kontakt med sin familj. Socialsekreteraren bedömer att det finns behov av en massiv insats för att överhuvudtaget motivera kvinnan till sysselsättning några timmar per vecka, skjutsning och hämtning kommer att krävas. Mycket långvarigt försörjningsstöd.

*Ensamstående kvinna 33 år, med två barn. Missbruksbakgrund men idag helt fri från droger. Tidigare var barnen placerade men har nu fått flytta hem till sin mamma. Sjukskriven halvtid p.g.a. psykisk ohälsa men nollklassad. Mångåriga insatser i familjen från distrikt, barnen har övervakat umgänge med sin pappa. Kvinnan har samtalskontakt och medicinering via psykiatrin och planering tillsammans med AF. Svårt att hitta lämpligt arbete, praktik. Kvinnan har enbart grundskola och tveksamt om hon har fullständiga grundskolebetyg. Utbildning är inte aktuellt då det är svårt för kvinnan att fokusera på studier p.g.a. sitt dåliga mående och hela livssituationen. Kvinnan gör så gott hon kan är alla inblandade instanser överens om, men mycket svårt att hitta lämplig, varaktig sysselsättning med egen försörjning. Mycket lång tid i försörjningsstöd.

*Ensamstående man 34 år. Försörjningsstöd i ca tolv års tid. Är tydlig med att han lever gott på försörjningsstöd, att han har det han behöver. Har på senare år fått en diagnos personlighetsstörning via psykiatrin. Har aldrig sökt ett arbete under alla år som inskriven vid Arbetsförmedlingen i Skellefteå eller under tiden med försörjningsstöd beviljat från socialtjänsten i Skellefteå. Nu i FAS 3, praktik på 50 %. Har själv valt att stanna kvar i FAS 3 och har valt att leva med försörjningsstöd och säger att han kommer att fortsätta göra det fram till han vet vad han vill göra. Har en mängd påbörjade och avbrutna åtgärder bakom sig. Har i perioder mått psykiskt dåligt och då isolerat sig och som han själv uttrycker det, självmedicinerat. Mår psykiskt bättre idag och har endast sporadisk kontakt med psykiatrin. Tycker sig ha ett gott liv med försörjningsstöd och känner förtroende för sin socialsekreterare och för sin handläggare på Arbetsförmedlingen.

Under en period som han bodde i en annan stad tvingades han till ett projekt vid Arbetsförmedlingen där han dagligen skulle kontakta arbetsgivare. Han gjorde detta, alternativet var att inte få försörjningsstöd överhuvudtaget. Ganska snart fick han ett tidsbegränsat arbete som han trivdes bra med. I övrigt aldrig sökt jobb. Har trivts med studier och har en mängd påbörjade och avslutade studieförsök bakom sig.

Säger sig ha en annan syn på livet idag, förr ville han mest bli lämnad ifred. Idag vill han hitta en väg mot en tillvaro som fungerar för honom och hitta ett arbete som han trivs med. Söker sjukersättning på halvtid då det inte fungerar med heltidssysselsättning.

Samordnings-förbundet
SKELLEFTEÅ–NORSJÖ

Förslag till utvecklad, systematisk samverkan

utifrån kartläggning av långvarigt ekonomiskt bistånd

Eva Hedlund

2015-02-05

Bakgrund

Skälen till att människor behöver ekonomiskt bistånd är både strukturella och individuella. Situationen på arbetsmarknaden är en stor avgörande faktor, när arbetslösheten är hög stiger också biståndsmottagandet. Många som behöver ekonomiskt bistånd under lång tid är arbetslösa utan rätt till arbetslöshetsersättning. En stor andel av dessa har dessutom någon form av ohälsa och är ofta nollplacerade vid Försäkringskassan. Personer med långvarigt behov av försörjningsstöd orsakad av arbetslöshet har dessutom en betydligt svagare ställning på arbetsmarknaden än andra arbetssökande.

Forskningen visar att personer i behov av långvarigt försörjningsstöd har sämre levnadsförhållande än andra. I en rapport från Socialstyrelsen klargörs att de oftare har dålig hälsa och sämre hälsotillstånd än jämnåriga. Gruppen hade också:

- Oftare svåra besvär av långvarig sjukdom jämfört med dem som inte hade försörjningsstöd eller fick bidrag under en kortare tid.
- Åtta års kortare medellivslängd och mer än dubbelt så hög dödlighet jämfört med dem som inte hade försörjningsstöd.
- Ökad risk för utanförskap och sämre möjlighet till fast förankring på arbetsmarknaden.

Utifrån ett barnperspektiv är det särskilt viktigt att föräldrar med minderåriga barn får stöd för att komma in på arbetsmarknaden. Ekonomisk utsatthet riskerar även påverka barns skolresultat, hälsa och trygghet.

Kostnaderna för ekonomiskt bistånd har ökat i hela landet de senaste tio åren. En ännu större ökning har skett när det gäller kostnader specifikt för långvarigt försörjningsstöd, det vill säga behov av försörjningsstöd i minst tio månader under en tolvmånadersperiod. Samma utveckling kan ses i Skellefteå samtidigt som det har varit en nedgång av totala antalet individer i behov av försörjningsstöd i kommunen. Av alla personer i behov av försörjningsstöd har andelen personer med behov av långvarigt försörjningsstöd ökat i Skellefteå medan en minskning har skett i Norsjö.

Andelen personer som långa perioder inte klarar sin försörjning har ökat. För majoriteten av de som är i beroende av långvarigt ekonomiskt bistånd anges arbetslöshet och sjukdom som orsak och de flesta i långvarigt behov av försörjningsstöd behöver samordnat och myndighetsöverskridande stöd för att motverka den överhängande risken att de glider allt längre bort från arbetsmarknaden.

I Skellefteå är cirka 400 personer i långvarigt behov av försörjningsstöd, cirka 240 personer av dessa är i mycket långvarigt behov av försörjningsstöd, vilket enligt Socialstyrelsens definition innebär minst 27 månader under en treårsperiod med max två månaders uppehåll. En bedömning från socialtjänsten är att mer än hälften av mottagarna av mycket långvarigt ekonomiskt bistånd har någon form av ohälsa, är arbetslösa och i behov av samordnat stöd av sjukvården, främst psykiatrin, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

I Norsjö är 24 personer i långvarigt behov av försörjningsstöd och 3-4 av dem har mycket långvarigt behov av försörjningsstöd. I båda kommunerna dominerar enpersonershushållen när det gäller långvarigt behov av försörjningsstöd, främst ensamma män. I Norsjö består hushållen med långvarighet i försörjningsstöd främst av ensamkommande, asylsökande unga män.

I socialtjänstlagen framkommer att socialtjänsten inte bara ska bedöma rätten till ekonomiskt bistånd utan även att biståndet ska utformas så att det stärker mottagarens möjligheter att leva ett självständigt liv. Det innebär att socialtjänsten förutom att utreda och bedöma rätten till ekonomiskt bistånd, ska ge stöd och insatser som ska leda till att individen på sikt ska kunna klara sin varaktiga försörjning på egen hand.

Forskningen är tydlig, det förändringsarbete som krävs måste vara individuellt anpassat.
För att kunna utforma individuellt anpassat stöd krävs:

- Tid för utredning, samtal, motivation
- Samverkan med andra
- Hög tillgänglighet hos personalen som ger stöd.
- Sammanhållen planering och uppföljning.

En utökad samverkan krävs för att gruppen i behov av långvarigt försörjningsstöd inte ska bli större och i många år tvingas leva på en ersättning som är utformad för att försäkra en skälig levnadsnivå under en begränsad tid. Det krävs en helhetssyn för att den enskilde ska få del av samhällets samlade resurser. Idag saknas det generellt formulerade rutiner och avtal för samarbete mellan kommun, Arbetsförmedling, hälso- och sjukvården och Försäkringskassan i både Skellefteå och i Norsjö. Socialtjänsten och sjukvården är dessutom ålagda att initiera samverkan när individen är i behov av insatser från flera instanser genom samordnade individuella planer. I dagsläget görs dock inte detta i någon större omfattning vilket bland annat kan bero på att både socialsekreterarna och sjukvårdspersonalen är alltför överbelastade med stor ärendemängd.

Vad behöver vi göra?

Vi behöver etablera en samverkansmodell mellan Skellefteå och Norsjö kommuner, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Västerbottens läns landsting som leder till hållbara metoder, rutiner och arbetsfrämjande insatser som underlättar vägen till egen försörjning för individer och hushåll i Skellefteå och Norsjö.

Samverkansmodellen ska inrymma en utvecklad dialog genom myndighetsövergripande samarbete utifrån varje individs behov där hänsyn tas till den enskildes hela livssituation och där målet främst är högre livskvalitet och egen försörjning.

Genom kartläggning och myndighetsgemensamma ärendegenomgångar av personer med behov av samordnat myndighetsövergripande stöd kan vi hitta en fungerande och långsiktig planering till egen försörjning och ökad livskvalitet.

Vi behöver med systematik dokumentera framgångsfaktorer och arbetssätt som verkligen fungerar och implementera framgångsrika metoder i ordinarie verksamhet.

Målgrupp

- Personer som är i behov samordnade rehabiliteringsåtgärder för att uppnå arbetsförmåga eller för att förbättra och med rätt stöd öka sina möjligheter till arbete eller studier

- Personer där det i högre grad än vad som tidigare varit möjligt behöver någon som håller samman och stödjer den enskildes samordnade rehabiliteringsprocess

- Personer där de samordnade insatserna i högre utsträckning behöver präglas av sektorsövergripande arbetssätt och synsätt.

Möjliga prioriteringshöjande kriterier att diskutera;

- Hushåll där det finns barn.

- Lång tid eller risk för lång tid i behov av försörjningsstöd.

- Äldre personer d v s trettio år och äldre utifrån att etablerade samverkansformer redan finns för yngre (här viktigt med lokala hänsyn utifrån en skillnad mellan Norsjö och Skellefteå)

- En uttalad vilja att delta.

Hur kan vi då göra? Tre olika förslag på organisation för vidare diskussion

1. **Utveckla samverkan och samarbete inom ramen för ordinarie verksamhet för målgruppen**

   En sammanhållande resurs, en person som jobbar med övergripande frågor

   Myndighetsgemensamma ärendegenomgångar

   Fasta tider för flerpartssamtal

   Formaliserade samverkans-, samarbetsavtal

   SIP:ar

   Kunskap om varandras uppdrag och verksamhet, utbildningsinsatser

   Möjligheter;
   Liten påverkan på nuvarande organisation, kräver inga omorganisationer.

   Ökad generell kunskap inom organisationerna.

   Hinder;
   Svårt att få att fungera inom ramen för ordinarie verksamhet då handläggarna redan idag är överhopade med ärenden. Hur hitta tid till ytterligare möten, kunskapsöverföring och samverkansträffar?

   Är det realistiskt att förutsätta att handläggare på myndigheterna får mer tid och resurser för att kunna samverka?

   Hur kan finansiering av en sammanhållande resurs lösas?

   Kan finnas en risk för lägre effektivitet då mycket tid kontinuerligt måste läggas på att underhålla samverkansformer och att etablera förtroende/samarbetsklimat hos personalen?

2. Skapa en plattform för samarbete

En ledningsgrupp bestående av chefer från respektive myndighet samt samordningsförbundet.

Två socialsekreterare som utgör en sammanhållande funktion som arbetar med samverkan och praktisk handläggning och med övergripande samverkansfrågor. Det skapas en mötesplats för samverkanssamtal men socialsekreterarna är stationerade vid enhet försörjningsstöd och utgår därifrån.

Kontaktpersoner från;

Arbetsförmedlingen

Arbetsmarknadsenheten

Försäkringskassan

Psykiatrin- och sjukvården

SYV och samverkan med utbildningsanordnare t ex folkhögskola

Samarbete med Solkraft för sysselsättning och arbetsgivare för arbetsträning och praktik

Möjligheter;
Respektive handläggare, samverkanspart utgår från egen verksamhet och behåller på så vis kompetens inom egna verksamhetsområdet.

Förutsätter inte så stor påverkan på organisationerna.

Hög effektivitet genom fastare struktur, ökad specialisering och etablerade kontaktpersoner.

Ökad generell kunskap genom specialister att vända sig till inom respektive organisation.

Arbetssättet skapar ett lärande, en kunskapsbank som kommer övriga medarbetare inom organisationerna till nytta.

Kan innebära en avlastning ärendemässigt för övriga socialsekreterare vilket kan komma andra i behov av stöd tillgodo.

Hinder;
Kan vara en utmaning för kontaktpersonerna vid myndigheterna att hitta vägar till samverkan då individernas behov av stöd varierar och samverkan kan behövas inom flera olika delar och nivåer inom organisationerna.

Kräver att kontaktpersonerna ges tid och resurser för att kunna samverka.

Finansiering av två socialsekreterare i en sammanhållande funktion.

3. **Skapa en sammanhållen, samlokaliserad plattform för myndighetsgemensamt samarbete**

En ledningsgrupp bestående av chefer från respektive myndighet samt samordningsförbundet.

En sammanhållande resursperson som jobbar med övergripande frågor

Socialsekreterare, kunskap om att arbeta med människor i utsatta livssituationer

Arbetsförmedlare med anknytning till eller i samarbete med AF:s särskilda insatser

Arbetsmarknadskonsulent AME

Försäkringskassehandläggare

Psykiatrisk- och sjukvårdskompetens

SYV och samverkan med utbildningsanordnare t ex folkhögskola

Samarbete med Solkraft för sysselsättning och arbetsgivare för arbetsträning och praktik

Möjligheter;
Hög effektivitet, liknande organisationer t ex Arbetsmarknadstorget har kunnat påvisa mycket goda resultat och fått goda omdömen från enskilda.

Upparbetad kunskap och erfarenheter från Arbetsmarknadstorgets verksamhet kan användas i hög grad.

En kraftfull stödinsats för de individer som får möjlighet att delta i verksamheten.

Hinder;
Resurskrävande, dessutom oklart hur mycket resurser som krävs. Risk för feldimensionering.

Finansiering?

Bil 1

Kärnindikatorer för uppföljning och utvärdering av samordnade insatser

1. Deltagare känner att de insatser som erbjuds är organiserade runt deras behov
2. Deltagarna upplever ökat inflytande över rehabiliteringsprocessen
3. En möjlighet att låta rehabiliteringsprocessen få ta den tid som behövs utifrån varje deltagares förutsättningar
4. Deltagare upplever i högre grad än förut att det finns någon som håller samman och stödjer den enskildes samordnade rehabiliteringsprocess
5. Deltagaren upplever att de kan hantera egna symtom och eventuell funktionsnedsättning samt att de har fått i högre grad än förut, stöd från myndigheterna i att leva med detta.
6. När deltagaren avslutas i en samordnad reahabiliteringstjänst upplever deltagaren i högre grad än förut att det finns en planering/tjänster som tar vid och att de levererades utan onödigt dröjsmål.
7. Det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning där deltagaren har varit med i arbetet.
8. Personalen upplever att andra medarbetare och professionella i andra myndigheter respekterar deras kunskap, roller och arbetssätt
9. Att det systematiskt, mer än förut, tillvaratas erfarenheter, kunskaper och synpunkter såväl från enskilda deltagare/brukare och från brukarorganisationer eller grupper av brukare.
10. Samordnade insatser inkluderar i högre grad än förut även andra deltagare i samhället, företag, ideella krafter och föreningsliv i det löpande arbetet på ett strukturerat sätt.
11. Effekter för deltagarna som kommer ur de samordnade insatserna är hållbara och säkra över tid.
12. En struktur har skapats vars huvuduppgift är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla relationer.
13. Samordnad verksamhet präglas i högre utsträckning av sektorsövergripande arbetssätt och synsätt
14. Det finns en klar och tydlig strategi för uppföljning och utvärdering av myndighetsgemensamma insatser, förankrad på ledningsnivå och under ständig förbättring.
15. Insikter från samverkan leder till att nya typer av förebyggande insatser utvecklas så att behov av samordnad rehabilitering inte behöver bli aktuellt om individer fångas upp mycket tidigare på ett annorlunda sätt.

(Källa Samordningsförbundet 2014)

Det kommunala aktivitetsansvaret

Kommunalt aktivitetsanvar från och med 1 januari 2015

- Aktivitetsansvaret omfattar ungdomar som inte fyllt 20 år och som inte har fullföljt utbildning på nationella program i gymnasieskola, nationella eller specialutformade program i gymnasiesärskola eller motsvarande utbildning.
- Från 1 januari 2015 ska kommunerna samla in och föra register över ungdomar som omfattas av det kommunala aktivitetsansvaret. Skolverket ska erbjuda stöd till kommunerna i detta arbete.

Vi ska erbjuda aktiviteter

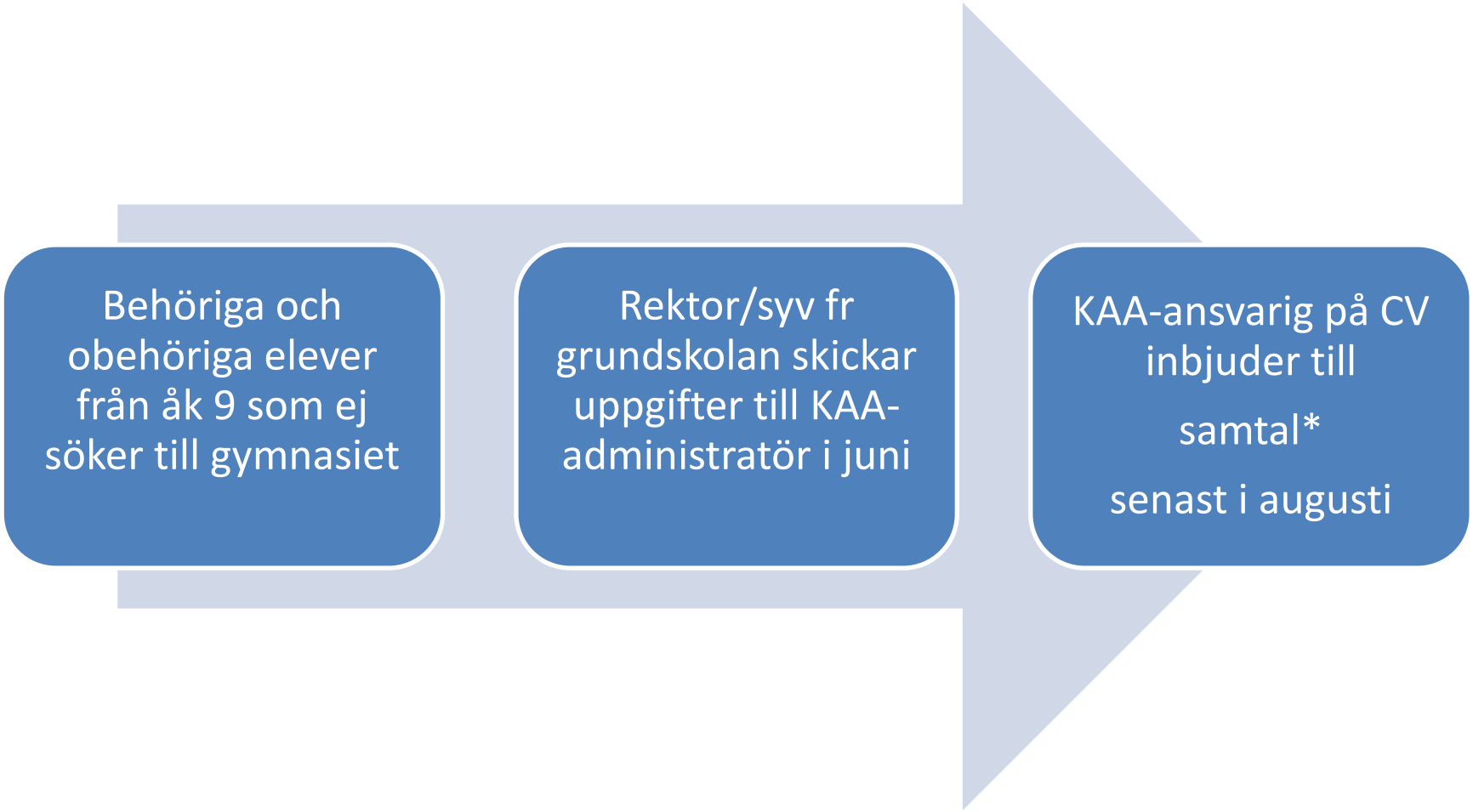
Hemkommunen har inom ramen för ansvaret uppgiften att erbjuda de ungdomar som berörs lämpliga individuella åtgärder. Åtgärderna ska i första hand syfta till att motivera den enskilde att påbörja eller återuppta en utbildning. Kommunen ska dokumentera sina insatser på lämpligt sätt.

Vad kan vi erbjuda i Skellefteå

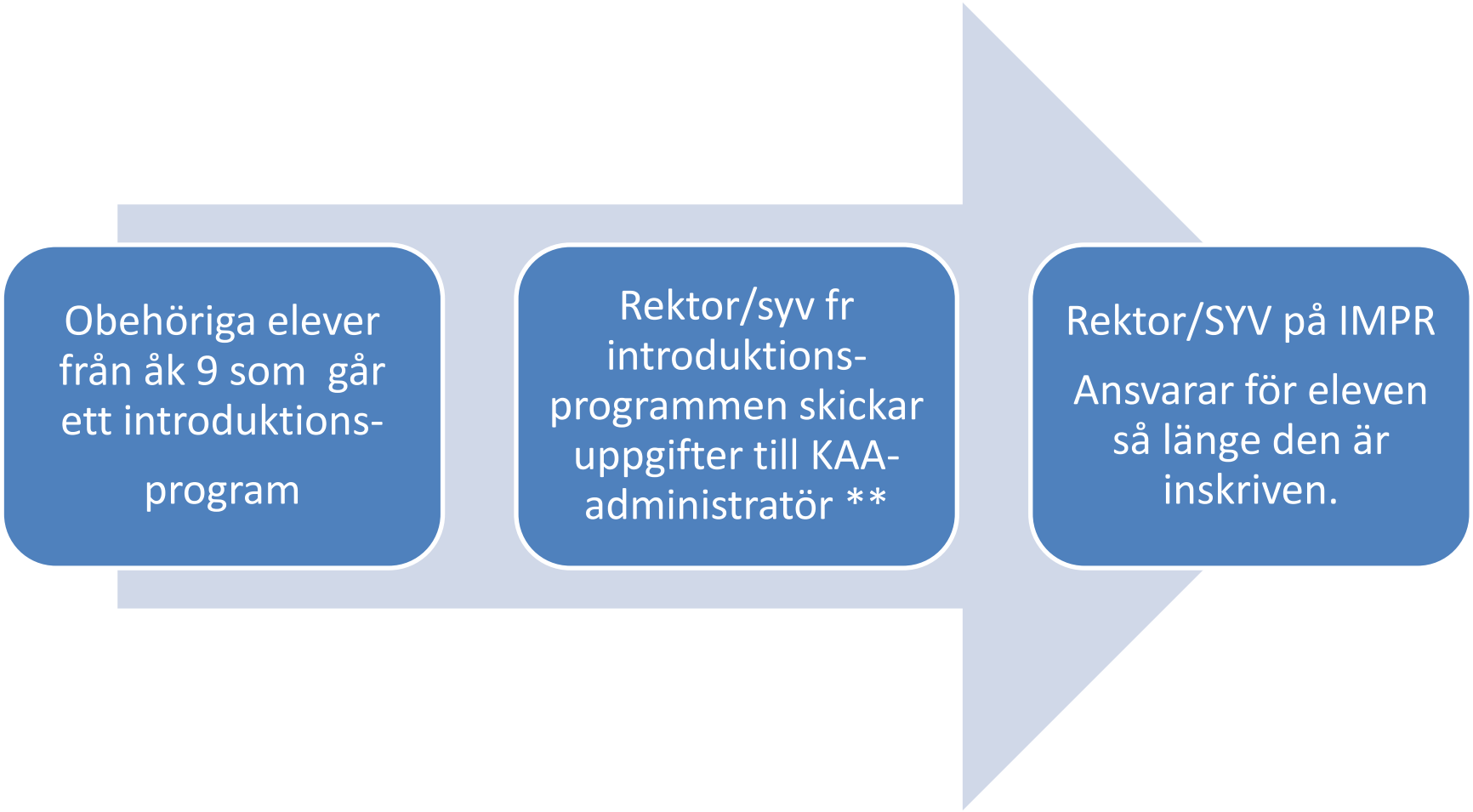
- Introduktionsprogram
- Samtal och vägledning via CV
- Aktiviteter via arbetsmarknadsenheten
- Aktiviteter via arbetsmarknadstorget
- Aktiviteter via Unga in/Af

Fyra huvudgrupper 16-20 år

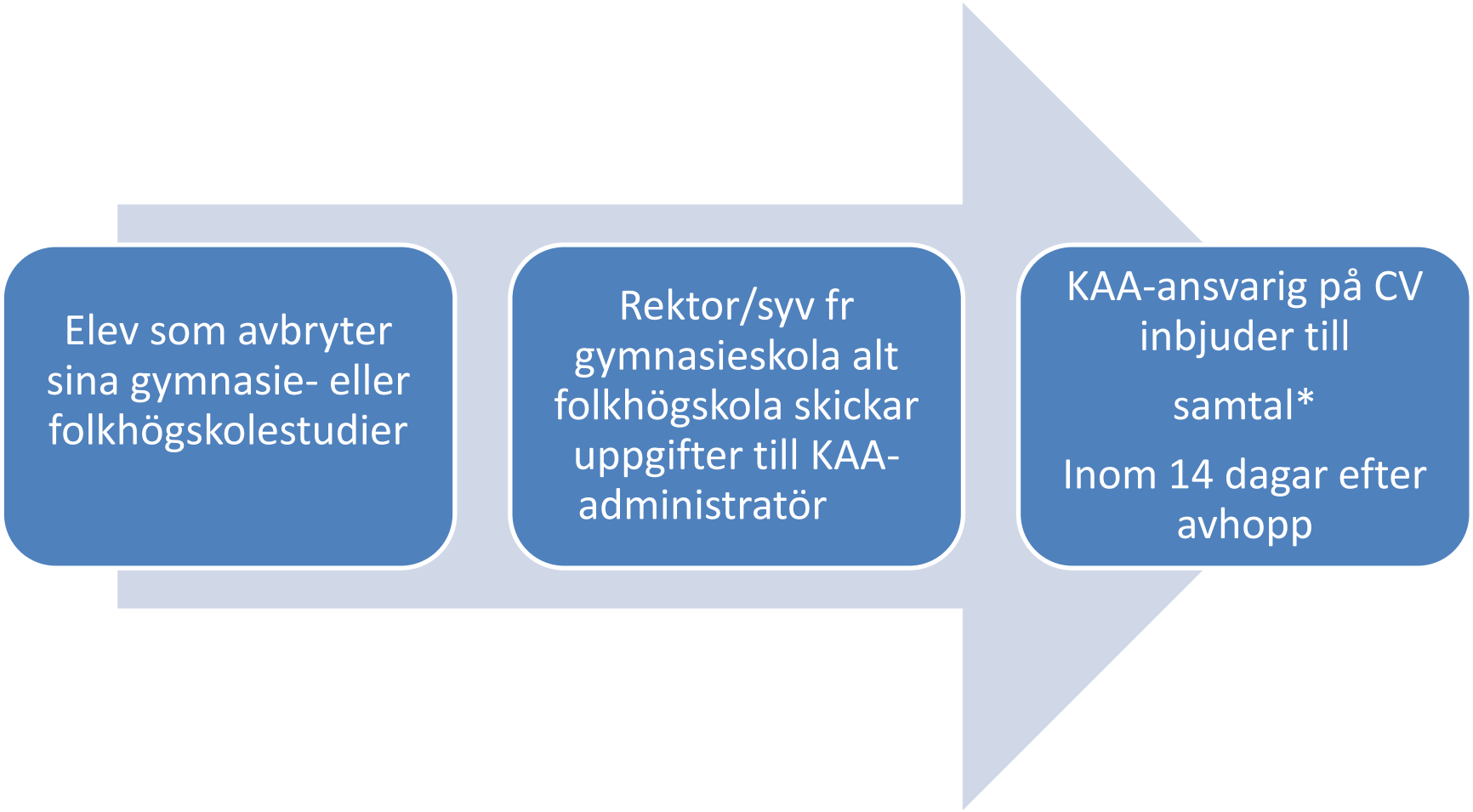
- Behöriga och obehöriga elever från åk 9 som ej söker gymnasiet/
- Obehöriga elever från åk 9 som söker och går ett introduktionsprogram
- Elever som avbryter sina gymnasiestudier(gäller även fristående gy och studier i annan kommun), fhs-studier
- Inflyttare som ej har gymnasieexamen



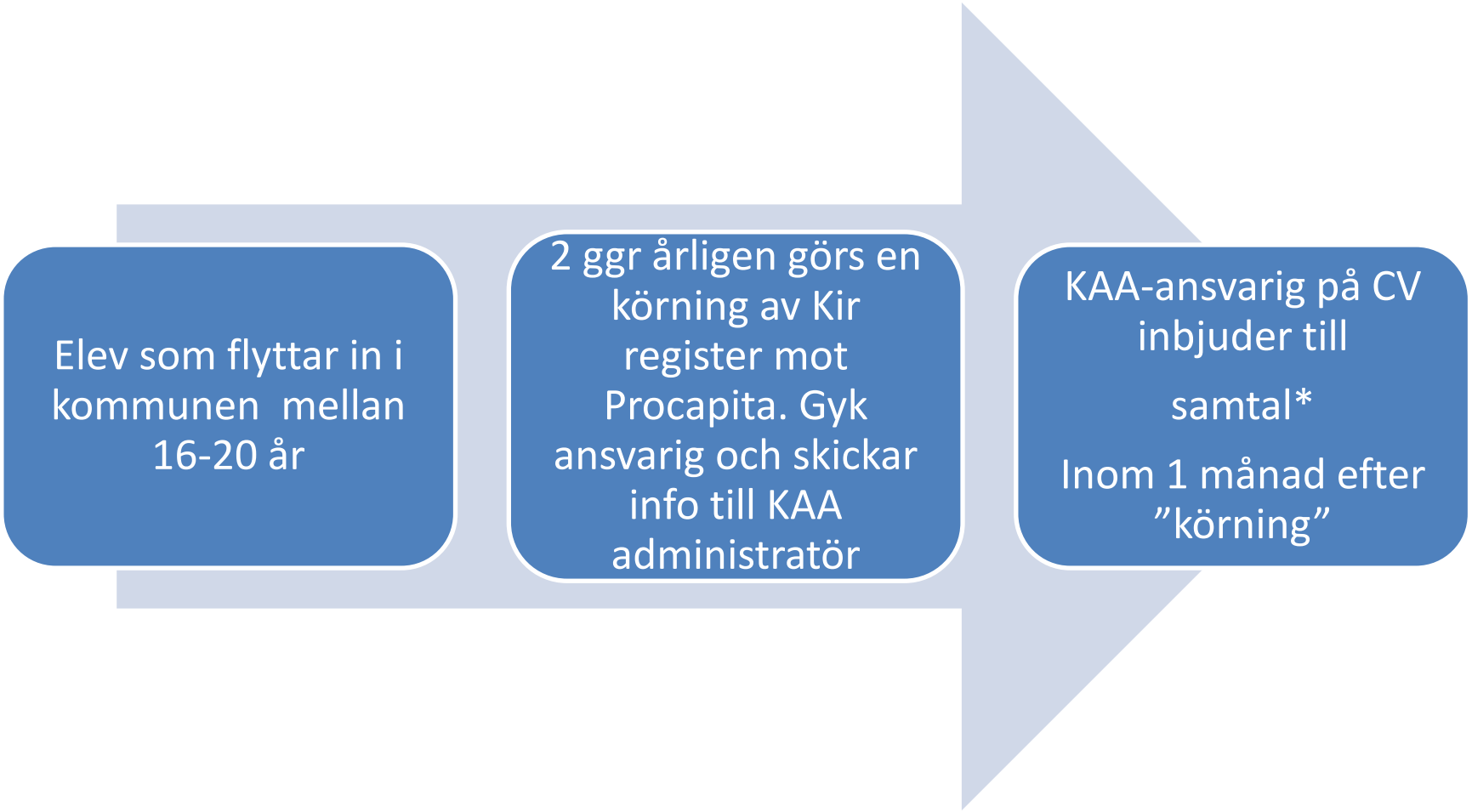
* samtal = Ungdom, CV/AME/Af



**När eleven antas, om eleven avslutar sina studier.



* samtal = Ungdom, CV/AME/Af samt erbjudande av aktiviteter.



* samtal = Ungdom, CV/AME/Af samt erbjudande av aktiviteter.

Uppföljningssamtal

- KAA-ansvarig på CV har uppföljningssamtal/kontakt 6 gånger årligen(augusti, oktober, december, februari, april och juni) för de som inte går introduktionsprogram eller finns i andra aktiviteter/känd planering.
- Uppföljning sker till dess ungdomen finns i en aktivitet eller fyllt 20 år. (För att gemensam uppföljning mellan olika verksamheter ska kunna ske behövs sekretessmedgivande.)

Var hittar jag informationen?

www.skelleftea.se/barn och utbildning/
gymnasieskola/kommunaltaktivitetsansvar

Registrering - dokumentation

- Registrering av ungdomarna sker i procapita av KAA-administratör
- Dokumentation av samtal sker i procapita av KAA-ansvarig på CV
- Dessa uppgifter förs över till excelfil från Skolverket
- Utskrivningsrutiner från KAA
- Kontakt med fristående skolor – FHS?

Arbetsmarknads Torget

Rapport unga vuxna 16-29 år

Avser perioden

1/1 -2014 -- 31/12 -2014

<u>Samverkansparter:</u>

Skellefteå Kommun
Arbetsförmedlingen
Försäkringskassan
Västerbottens läns landsting
Samordningsförbundet

Rapporten har skrivits av: Margaretha Larsson

1. Sammanfattning

Samordningsförbundets styrelse beslutade 16 maj 2013, i samråd med medverkande myndigheter, att implementera Arbetsmarknadstorget.

Arbetsmarknadstorget blev fr.o.m. 2013-09-01 en ordinarie verksamhet som bedrivs gemensamt av Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Skellefteå kommun, Västerbottens läns landsting och Samordningsförbundet Skellefteå.
Det bildades en ledningsgrupp bestående av personalens närmaste chefer från alla samverkande parter samt en representant från samordningsförbundet. Det bestämdes att ordförandeskapet ska vara rullande årsvis. Försäkringskassan tog den första perioden 2013-09-01 till 2014-03-01. Arbetsförmedlingen tog över ordförandeskapet den 1/3 2014.

Utifrån den upprättade verksamhetsplanen och funderingar kring en utveckling av Arbetsmarknadstorget fick utvecklingsledare och handläggare under våren 2014 i uppdrag att se över vilka **behov av insatser** som man ansåg behövdes för att kunna ta emot fler deltagare utifrån myndigheternas uppdrag.
Arbetsmarknadstorgets ledningsgrupp föreslog 2014-05-07 att personalorganisationen skulle utökas med 3,0 årstjänster fr.o.m. 2014-07-01 i syfte att utöka antalet deltagare till ca 90 personer löpande.
De nya handläggarresurserna föreslår man ska utgöras av 1,0 socialsekreterare, 1,0 kurator från Psykiatriska kliniken och 1,0 arbetsförmedlare.
Socialtjänsten beslutade att finansiera 1,0 socialsekreterare som sen ska omprövas när tjänsten ska besättas på nytt.
Samordningsförbundets styrelse beslutade att bevilja 550 000 kronor för finansiering av 1,0 arbetsförmedlar-respektive 1 kuratorstjänst från psykiatrin samt lokalkostnader och driftskostnader under tiden 2014-07-01 - 2014-12-31.
De resurser som tillfördes Arbetsmarknastorget blev 1 socialsekreterare 100%, 1 kurator 100%, arbetsförmedlare 50%, SIUS konsulent 40%.
Det blev en hel del förändringar då personalgruppen blev större och det ändå ska behållas en smidighet i gruppen. Genom denna nya konstellation (mer än halva personalstyrkan finns på AMT på deltid) så krävs mer framförhållning och planering för att kunna få tillstånd möten. På grund av olika omständigheter var inte hela personalstyrkan på plats förrän 1 oktober.

Eftersom flera projekt avslutats och det inte tillkommit något nytt så ser vi att det blivit svårare att hitta placeringar där man jobbar med rutiner, arbetsprövningar eller känna på studier anpassat för individerna. Behovet av prövningsplatser med en nära handledning och en viss kunskap om målgruppen är stort då de flesta i målgruppen står långt från arbetsmarknaden.

Vid sidan av allt ordinarie arbetet har det under senare delen av hösten utarbetats förslag till hur vi kan erbjuda ett förberedande program – temaveckor. Detta koncept kommer att prövas fullt ut i januari 2015

Samverkan/samarbete med nätverket som finns kring varje individ har utvecklats och fungerar allt bättre. För att detta arbetssätt ska fortsätta att utvecklas så är det av stor vikt att alltid bjuda in personer i individens nätverk till samarbete för att skapa en större samsyn. Detta ställer även krav på organisatorisk samverkan så att det finns en förståelse och dialog för att skapa bra förutsättningar.

2. Deltagarna

Många av deltagarna har en mångfald av nedsättningar och hinder och/eller annan problematik.
De har ofta en kombination av svårigheter exempelvis olika typer av diagnoser och psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning, socialmedicinska arbetshinder o.s.v. Det finns även personer med dolt missbruk.
Målgruppens svårigheter omfattar både yrkesliv och privatliv. För att dessa individer ska ha en möjlighet att komma närmare arbetsmarknaden och egen försörjning måste vi jobba med hela människan.
Några av de psykiska funktionsnedsättningar man kan få vid psykisk sjukdom är.

- Svårigheter att planera och att komma igång med aktiviteter.
  Att tankarna blir till ett virrvarr eller att man blir tom på tankar
- Att få svårt att koncentrera sig på att göra saker.
- Svårigheter att se helheter, när man ska göra något fastnar man lätt i detaljer och kan inte avsluta en aktivitet.
- Svårt att klara av stress, när man varit utsatt för stress tar det längre tid än normalt för personen att komma tillbaka i vila.
- Överkänslighet mot syn, lukt, hörsel och känselintryck
- Sömnrubbningar, man sover för mycket eller får en ojämn sömnrytm.
- Minnet försämrats; korttidsminnet, det som hjälper oss att komma ihåg saker som hände för 30 sekunder och upp till några minuter tidigare, försämras.
- Svårt att veta hur man ska vara tillsammans med andra.
- Att inte förstå att andra har andra känslor än sig själv och att inte kunna förstå hur andra tänker.

Individerna remitteras av handläggare ute i organisationerna där det görs en bedömning att det finns ett behov av samverkan mellan flera myndigheter kring individen. Handläggarna på Arbetsmarknadstorget försöker upparbeta kanaler till sina hemorganisationer där de kan ha en genomgång av ärenden med remiterande handläggare kring aktuell status och en översyn av alternativa åtgärder/stödformer.

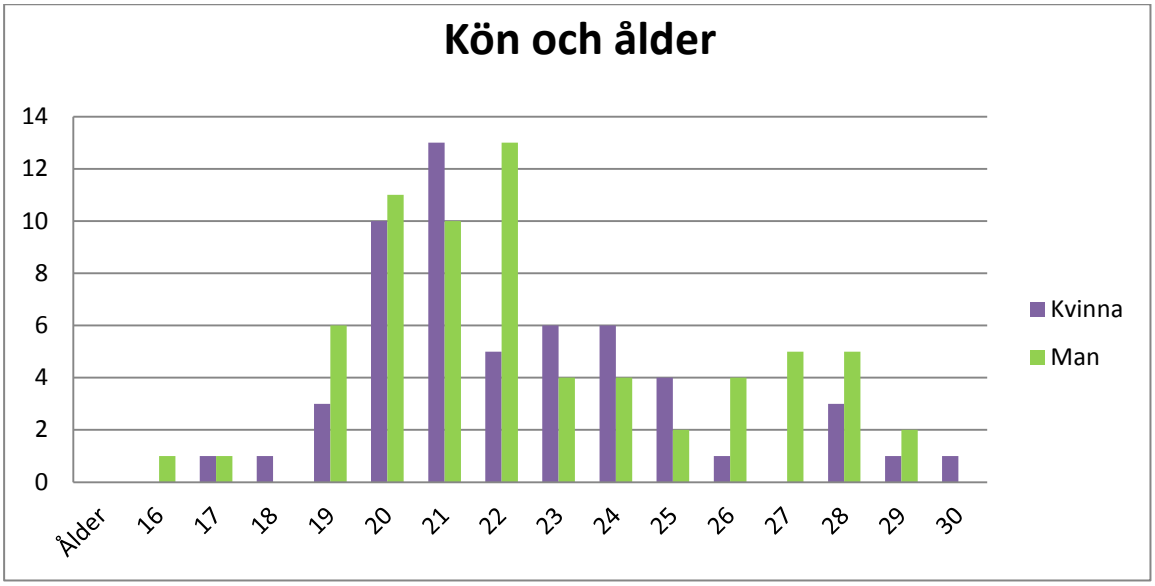
Ledingsgruppen beslutade under hösten 2014 att varje organisation skulle ha en översyn av de remisser som skickats för att gör en bedömning av aktuell status och om de skulle göras omprioriteringar inom organisationerna. Detta gjorde att ett antal remisser togs tillbaka.
Utifrån de prioriteringar som gjorts ute i organisationerna så visar det sig att halva nya gruppen har fastställda generella inlärningssvårigheter.

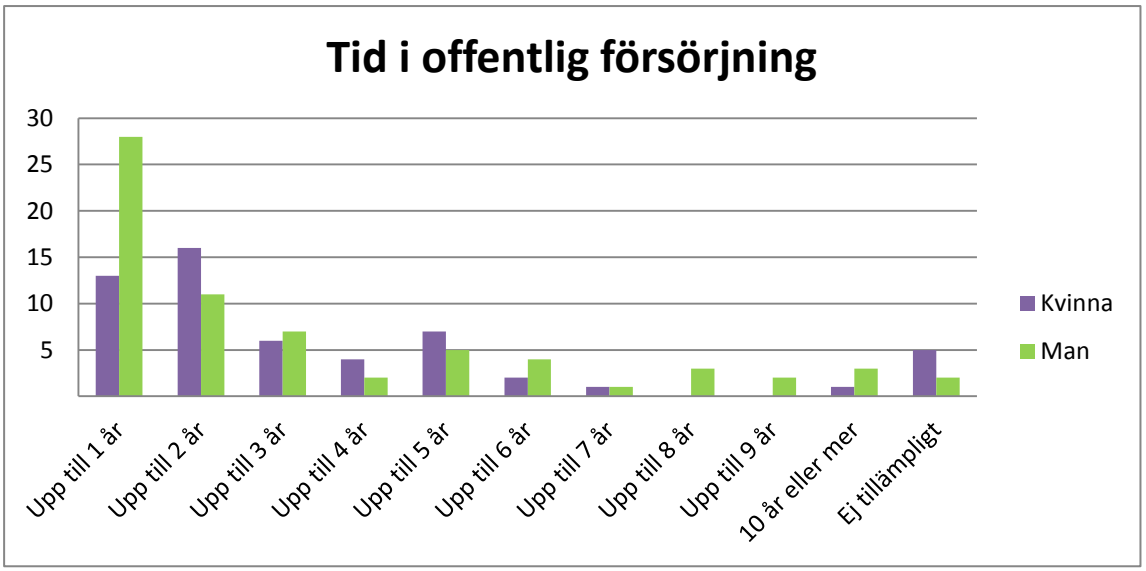
Det gjordes en bedömning i september att under hösten kunna göra ett intag på 25 individer.
Eftersom inte all personal var på plats förrän 1/10 så har det blivit en liten fördröjning. 22 nya individer har vi kunnat bereda plats under hösten

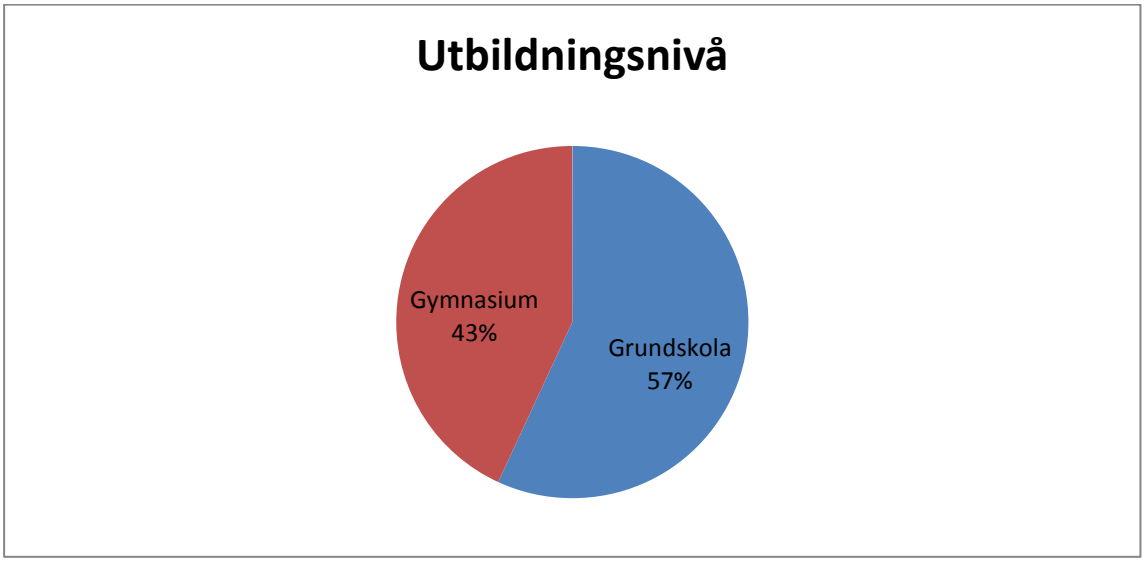
Inflödet av remisser har fortsatt hela hösten och här ser vi att det nu kommer fler än tidigare från kommunen/socialtjänsten och landstinget/psykiatrin

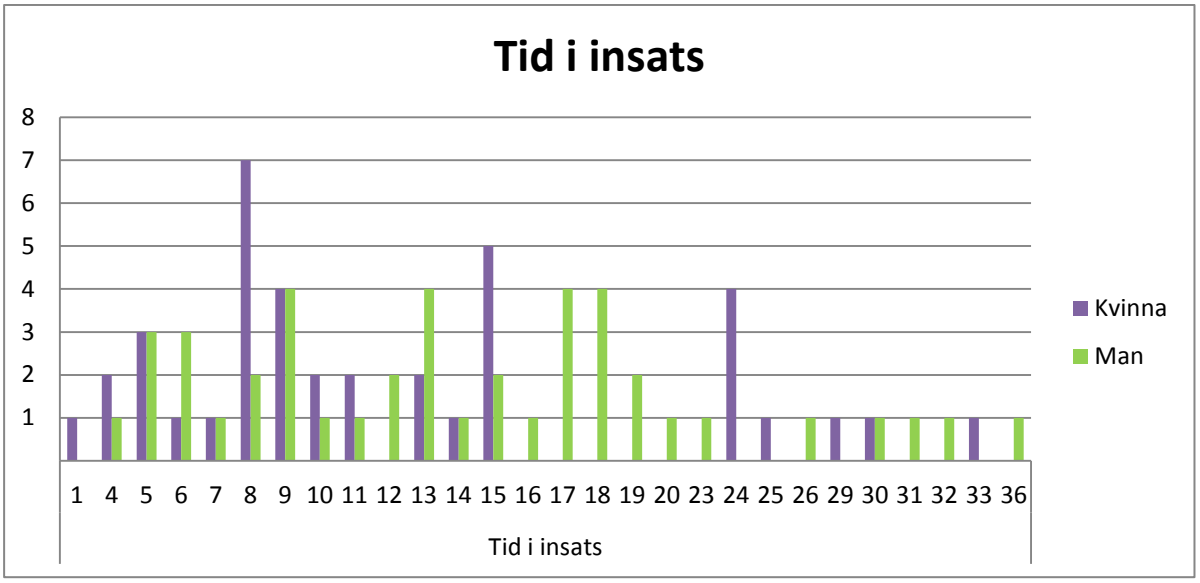
Genom följande statistik så kan man se att det är lite fler killar än tjejer inskrivna. När vi tittar på ålder och tid i offentlig försörjning så ser vi att individerna fångas upp relativt tidigt.

Målgruppen har en låg utbildningsnivå och när vi går in och verkligen studerar nivåerna så är den nog lägre än det visar (De flesta betygen visar icke godkänt)
Vi ser att utbildningsnivån har försämrats hos individerna som blivit inskrivna i Arbetsmarknadstorget under hösten 2014 ett


Kön och ålder
14
12
10
8
6
4
2
0
Ålder
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
Kvinna
Man

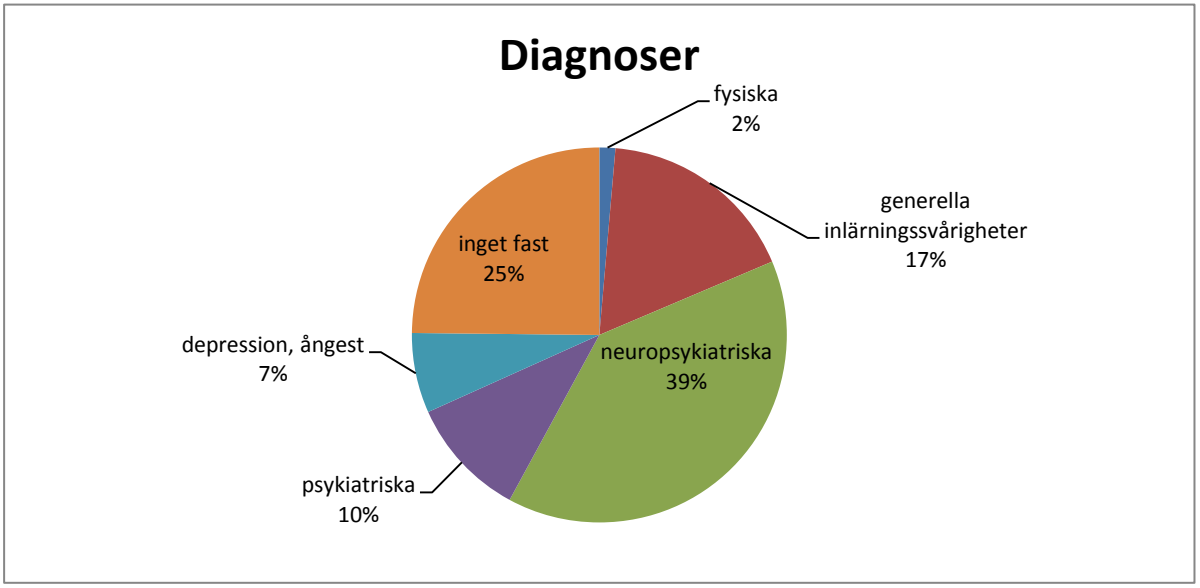

Tid i offentlig försörjning
30
25
20
15
10
5
Upp till 1 år
Upp till 2 år
Upp till 3 år
Upp till 4 år
Upp till 5 år
Upp till 6 år
Upp till 7 år
Upp till 8 år
Upp till 9 år
10 år eller mer
Ej tillämpligt
Kvinna
Man


Utbildningsnivå
Gymnasium
43%
Grundskola
57%



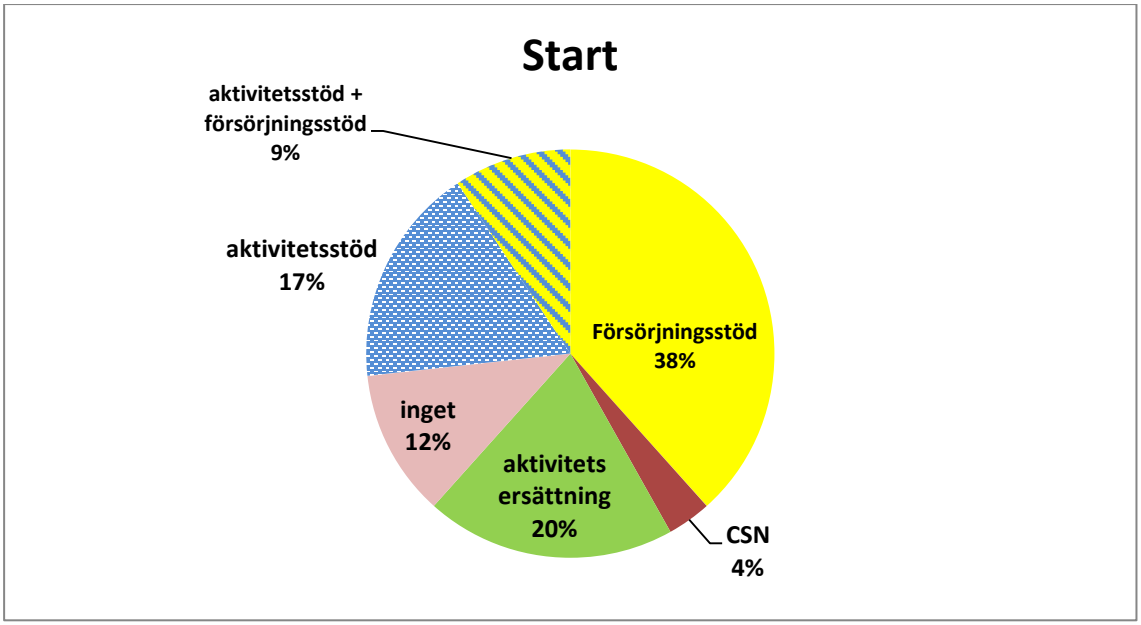
Snitt tid i insats är 12,5 mån
Snitt tid 16 – 23 år 11 mån
Snitt tid 24 – 29 år är 16 mån

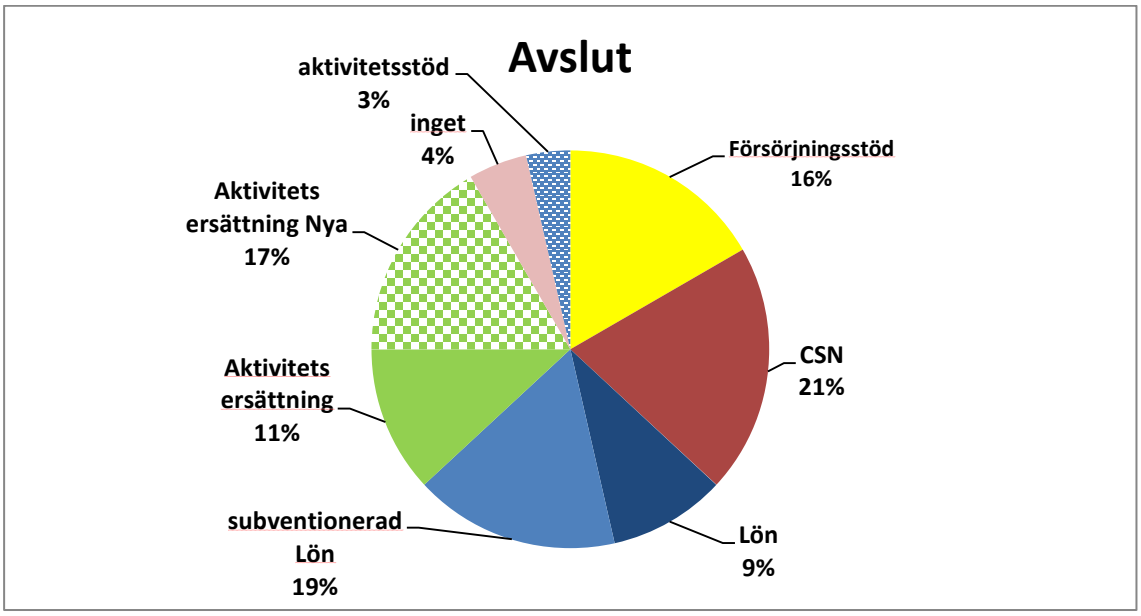
Här ser vi att om vi fångar upp individerna tidigt så blir tiden i insatsen kortare.
Det vi även har uppmärksammat är att tjejerna har något kortare tid. Detta är ett område som vi ska titta närmare på utifrån ett jämställdhetsperspektiv.



75% av deltagarna har en fastställd diagnos vid start. Den grupp som markant har ökat är de med generella inlärningssvårigheter.

Resultat på avslutade individer





Här ser vi att ca. hälften av de som har aktivitetsersättning vid start har gått till jobb eller studier, men att antalet nytillkomna inom aktivitetsersättningen har ökat.
Vi ser även att färre har gått till subventionerad anställning.

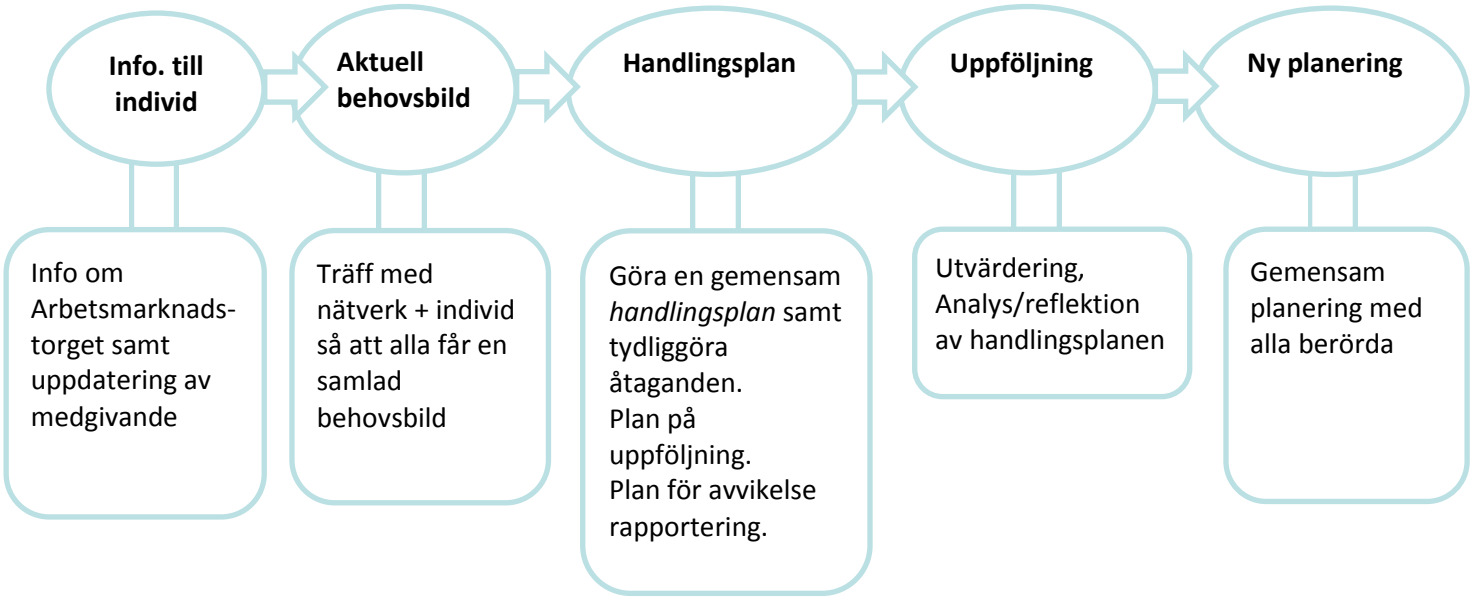
3. Arbetssätt/processer

Under hösten 2014 så har Arbetsmarknadstorget utökats med resurser.

1 socialsekreterare – 100%
1 kurator från psykiatrin – 100%
1 arbetsförmedlare - 50%
1 SIUS konsulent – 50%
Resurser sedan tidigare är:

1 utvecklingsledare – 100%
1 socialsekreterare – 100%
1 arbetsförmedlare - 50%
1 arbetsmarknadskonsulent – 50%
1 arbetsmarknadskonsulent(arbetsterapeut) – 80%
1 studie & yrkesvägledare – 50%

Dessutom har det varit byte av tidigare personal. På grund av olika omständigheter var inte hela personalstyrkan på plats förrän 1 oktober. Genom denna nya konstellation (mer än halva personalstyrkan finns på AMT på deltid) så krävs mer framförhållning och planering för att kunna få tillstånd möten.
Detta innebar att det var då arbetet med att sammansvetsa arbetsgruppen startade. Det är en process där alla ska hitta sina roller och ansvarsområden.
Det som har varit väldigt viktigt är att hela tiden ha en öppen dialog och ett tillåtande klimat i arbetsgruppen så att det blir ett gemensamt syn-, förhållnings-, arbetssätt.
Eftersom de individer som tidigare varit i Utsikten nu skulle innefattas i Arbetsmarknadstorget fick vi ta hänsyn till processer kring varje individ och hur det fortsatta arbetet skulle läggas upp.
Genom att kommunicera och ta hjälp av varandra har arbetssättet utformats.
De tidigare redovisade arbetssätt/process som påbörjats fortsätter att utvecklas allt eftersom nya deltagare skrivs in. Detta arbetssätt tydliggör olika roller och åtaganden



För att få ett så välfungerande samarbete med individens nätverk som möjligt så krävs att det finns en samordnare/kordinator som håller i hela processen. Så i ett tidigt skede utses en samordnare/kordinator för individen. Det uppdraget innebär att både hålla i processen, sammanställa vid behov samt tydliggöra för individen.

Vi försöker hitta lösningar för att kunna få in information från individens nätverk på ett bra sätt för att så tidigt som möjligt få en samlad behovsbild. Detta ställer även krav på organisatorisk samverkan så att det finns en förståelse och dialog för att skapa bra förutsättningar.

En gemensam handlingsplan där det tydligt framkommer vem som gör vad, är viktig för att få ett samlat stöd kring individen. Vid planerad uppföljning är det viktigt att ha en genomgång av hur det fungerat. Här synliggörs om det behöver göras förtydliganden/förändringar.

Genom att alltid bjuda in personer (både professionella och andra i individens nätverk)till Arbetsmarknadstorget så försöker vi sprida detta arbetssätt som leder till en större samsyn och ett mer gemensamt förhållningssätt.
Vi har bara mötts av positiv respons kring detta sätt att samarbeta.

Vid sidan av det ordinarie arbetet med individerna har några (arbetsterapeut, studie & yrkesvägledare samt SIUS konsulent) arbetat fram tema veckor som kommer att prövas fullt ut i januari. Under dessa veckor skapas en kontakt med individen inför det fortsatta arbetet. Detta kan vara det första steget att lära sig mer om både sig själv och om samhället och ge en grundläggande information.

Mönstret man kunnat se är att dessa individer ofta har låg självkänsla, saknar framtidstro och har små kunskaper om vilka möjligheter som finns och hur de ska kunna använda de resurser som finns. Det är individer med olika funktionsnedsättningar och social problematik. Många ungdomar saknade gymnasieutbildning, andra har avslutat gymnasiet men saknade betyg i ett eller flera ämnen.
En mer drogliberal inställning har uppmärksammats bland deltagarna. Även sett en större problematik kring livssituationen vilket leder till större ohälsa.

Individerna saknar ofta de grundläggande sociala och praktiska färdigheter som krävs för att bedömas som anställningsbara av arbetsgivare.
Prövningsplatser ser vi ett stort behov av då många i målgruppen står väldigt långt från arbetsmarknaden och har liten eller ingen kännedom om varken hur arbetsmarknaden ser ut eller vilka krav som ställs.
De saknar motivation, strukturer och strategier vilket kräver en tydlighet och nära handledning.
Dessa platser behövs ofta i kombination med ett individuellt anpassat stöd kring vardagsrutiner, ekonomi o.s.v.
Vi ser även att det blivit svårare att hitta **praktikplatser** ute hos arbetsgivarna då vi är många aktörer som söker platser och arbetsplatserna har blivit mer slimmade. Detta resulterar då även i större svårigheter att få tillstånd **anställningar**.
Vår målgrupp behöver handläggare som säljer in dem hos arbetsgivare då de i annat fall skulle sorteras bort utifrån sin funktionsnedsättning eller riskera att få felaktiga förväntningar på sig.

4. Resultat/bedömning av måluppfyllelse

Mål för individen i centrum

78% har gått till arbete, studier eller aktivitetsersättning efter genomförd utredning/prövning.

Vi erbjuder alla ett strukturerat avslutningssamtal och 75% har deltagit.
Där kan vi utläsa detta.

- Den viktigaste faktorn som de flesta lyft fram är att de blivit lyssnade på och känt att de fått ett förtroende som gjort att de vågar lyfta olika saker som de upplever att de behöver stöd och hjälp kring.
- Den förändring som haft stor betydelse är att få hjälp med strukturer och rutiner.
- Ett bra stöd och en bra handledning har alla tyckt att det fått.
- Att få tydliga förklaringar har haft stor betydelse som de tycker att de fått.
- 95% anser att deras livskvalité har förbättrats men det är på väldigt olika plan

Under hösten har vi genom Samordningsförbundet fått möjlighet att delta och påverka i ett indikatorprojekt som deras nationella nätverk – NNS håller i. Vi kommer förhoppningsvis kunna vara med i en pilotstudie under 2015. De indikatorer som tagits fram är områden som bl.a ska mäta utifrån ett individperspektiv. Så vi hoppas att detta blir ett verktyg som vi ska kunna använda i stället för avslutningssamtal

Bilaga 1: Sammanfattning avslutningssamtal.docx

Mål för Arbetssätt/processer

* Arbetsmarknadstorgets arbetsmodell för långsiktig samverkan i reguljär verksamhet fortsätter att tillämpas och vidareutvecklas av samtliga myndigheter med fokus på tre huvudperspektiv: **Individ – Organisation – Personal.**

Under hösten 2014 blev det som en nystart av verksamheten då stora delar av personalgruppen förändrades. Focus har varit på att ha en öppen kommunikation och på så sätt hitta ett bra och utvecklade arbetssätt.
Ett område som vi håller på att utveckla är remitteringen. Vi försöker upparbeta kanaler till hemorganisationerna via Arbetsmarknadstorgets handläggare för att säkerställa att det blir rätt målgrupp.
Vid dessa möten görs då en genomgång av ärendet med remiterande handläggare kring aktuell status och en översyn av alternativa åtgärder/stödformer

Individen:

- Prioriterar det individuella mötet och ett gott bemötande
- Utveckla samarbetet med individens nätverk alternativt bygger upp ett nätverk för framtida behov.
- Flerpartssamtalen har en stor betydelse för att få en aktuell behovsbild och kunna göra en tydlig handlingsplan med tydliga åtaganden.
- Arbetar för att tydliggöra för individen så att det skapar förutsättningar för att kunna ta egna beslut.
- Tillsammans med individen utforska/pröva olika möjligheter. Temaveckorna kommer att vara en insats där individen får den första informationen kring studier, arbete och livsstil.
- Visa på alternativ hur man kan få stöd och hjälp.

Personal:

- Viktigt är att personalgruppen fortsätter med att analysera verksamheten och det bedömningar som görs för att utvecklingsarbetet ska fortsätta.
- Vid teamträffar och utvärderings-/planeringsdagar skapas förutsättningar för det arbetet.
- Den samlokaliserade personalgruppen arbetar hela tiden med att hålla en öppen dialog och därigenom stötta varandra i olika situationer.
- Personalen som vill får handledning av psykoterapeut från psykiatrin varannan vecka
- Personalen ges möjlighet till kompetensutveckling antingen genom sin hemorganisation eller via Arbetsmarknadstorget.

Organisation:

- Genom ledningsgruppsträffar skapas en kontinuerlig dialog mellan organisationerna och olika perspektiv kan lyftas.
- Ledningsgruppen träffar alla handläggare två gånger per år. Vid dessa träffar skapas möjlighet att lyfta olika funderingar och problem som uppstår.

5. Ekonomi

Vid implementeringen bestämdes att alla myndigheterna ska arbeta för att finansiera sina handläggare som sitter samlokaliserade.

10 Budget 2014 och Finansiering

Samtliga medverkande parter i Arbetsmarknadstorget ska årligen redovisa generella schablonbelopp för tjänster som organisationerna avsätter i Arbetsmarknadstorgets verksamhet.

Personal – gemensam	**Uppskattad kostnad**	**Faktisk kostnad**	**Finansiär**
Utvecklingsledare (KLK)	530.000 kr	530.000kr	Samordningsförbundet
Socialsekreterare	500.000kr		Socialkontoret
Studie- och yrkesvägledare	250.000kr		Gymnasiekontoret
Arbetsmarknadskonsulenter	650.000kr		Arbetsmarknadsenheten
Arbetsförmedlare	250.000kr		Arbetsförmedlingen
Handläggare	200.000kr		Försäkringskassan
Lokaler	300.520kr	300.600	Samordningsförbundet
Övriga kostnader	200.000kr	186.350	Samordningsförbundet
Resurser 2014-07-01 - 2014 12-31			
Kurator (psykiatrin)	250.000	215.000kr	Samordningsförbundet

INSPEL TILL LEDNINGSGRUPPENS DISKUSSION 19 JANUARI OM ARBETSMARKNADSTORGETS VERKSAMHETSPLAN 2015

En nära koppling mellan AMT:s respektive samordningsförbundets vision, strategi, mål, mått och aktiviteter är önskvärd och underlättar kommunikation mellan nivåerna och förbättrar kunskapen om och förståelsen för effekter och resultat av samordnad rehabilitering. I förslaget har även ett antal av de 15 kärnindikatorer som tagits fram i indikatorprojektet och är tillämpliga för AMT angetts som mått för de operativa målen.

Förslag vision AMT
Ökad välfärd genom samordning och samarbete kring unga med behov av stöd och service från flera myndigheter.

Vision SF: *Ökad välfärd i Skellefteå och Norsjö genom finansiell samordning*

Förslag strategi
Genom samordnade individinriktade insatser förbättra livskvalitet, öka arbetsförmåga och möjlighet till egen försörjning samt skapa framtidstro hos personer i åldern 16–29 år i behov av samordnad rehabilitering.

Strategi *SF: Genom samordnade individ- och strukturinriktade insatser förbättra livskvalitet, öka arbetsförmåga och möjlighet till egen försörjning samt skapa framtidstro hos personer i åldern 16–64 år i behov av samordnad rehabilitering.*

Perspektiv/fokusområden

För att säkerställa balansen mellan olika områden och tydliggöra Arbetsmarknadstorgets värdeskapande, ska fyra perspektiv/fokusområden utgöra grunden för den planerade verksamheten under 2015:

Individen
Förnyelse/utveckling
Arbetssätt/processer
Ekonomi

Individen

Personcentrering utgör grunden för de aktiviteter som Arbetsmarknadstorget genomför. Personcentring innebär att deltagaren upplever att insatser är organiserade kring deras behov och att deltagaren har möjlighet att själv påverka och styra sin rehabiliteringsprocess.

Grundläggande för Arbetsmarknadstorgets insatser är synsättet att alla individer har en önskan om att leva i ett socialt sammanhang och samtidigt själv ha möjlighet att ta avgörande beslut om sin livssituation samt att enskilda individer vill undvika ett bidragsberoende. Individens egen kraft och motivation är en viktig utgångspunkt.

Förnyelse/utveckling

Förnyelse och utvecklingsperspektivet i Arbetsmarknadstorget är centralt då finansiell

samordning ger unika möjligheter att utveckla välfärdsarbetet. Den finansiella samordningen innebär en gemensam arena där våra samverkande myndigheter kan verka tillsammans och ta ett samlat ansvar utifrån individens behov.

Arbetsmarknadstorget ska vara en flexibel plattform för samverkan som har lätt för att reagera på och möta förändringar inom samverkande myndigheter eller omvärlden. För att kunna vara öppna för förändring ska personal initiera och delta i erfarenhetsutbyte och lärande lokalt, regionalt och nationellt.

Genom att utveckla användningen av SUS samt kontinuerligt följa upp 15 kärnindikatorer inom finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser, förstärks möjligheten att kunna mäta effekter, analysera behov av utveckling och fatta bättre grundade beslut.

Arbetssätt/processer

Arbetsmarknadstorget ska skapa bättre förutsättningar för ägarna att ta ett samlat helhetsansvar utifrån individens behov. Arbetssätt inom Arbetsmarknadstorget ska grunda sig på vetenskap och beprövad erfarenhet.

De insatser och arbetssätt som initieras ska alltid organiseras så att deltagarens behov och medbestämmande är i centrum.

Arbetsmarknadstorget ska bedrivas på ett sådant sätt att medverkande myndigheters representanter har ett kontinuerligt kunskaps- och erfarenhetsutbyte och att samverkan bygger på respekt för varandras kunskap och uppdrag.

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

Ekonomi

Arbetsmarknadstorget ska öka deltagarnas möjligheter till egen försörjning och därmed minska samhällets kostnader för offentliga försörjningsformer. Samverkansinsatserna ska därför, förutom sedvanlig redovisning av resultat och kostnader, utvärderas även när det gäller samhällsekonomiska konsekvenser av genomförda aktiviteter. Arbetsmarknadstorget ska kontinuerligt svara för samhällsekonomisk utvärdering av ett slumpmässigt urval deltagare vartannat år.

Arbetsmarknadstorget ska bedrivas på ett sådant sätt att samhällets befintliga resurser samordnas på ett effektivt sätt.

Mål, mått och aktiviteter för 2015

För att underlätta planering, styrning och uppföljning har följande mål, mått och aktiviteter fastställts inom respektive perspektiv/fokusområde under 2015:

Individen

Mål

1. Alla deltagare uttrycker att deras livssituation förbättrats efter avslutad aktivitet.

2. Alla deltagare som har arbetsförmåga har kommit närmare arbete på öppna arbetsmarknaden.

Mått

Antal deltagare som uttrycker att deras livssituation förbättrats efter avslutad aktivitet. (Mål 1)
Deltagarnas och berörda myndigheters bedömning av arbetsförmåga. (Mål 2)

Nedanstående indikatorer från indikatorprojektet (IP) föreslås användas . De deltagare som anger 4-5 på den femgradiga skalan (instämmer inte alls (1) till instämmer helt (5)) bör räknas som jakande.

[Indikator 5] Deltagaren upplever att den kan hantera egna symtom och funktionsnedsättning samt att han/hon/hen har fått stöd från myndigheterna i att leva med detta. (Mål 1 & 2)

[Indikator 7] Andel/antal deltagare där det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning där deltagaren varit med i arbetet. (Mål2)

[Indikator 11] Andel/antal där effekter för deltagare som kommer ur de samordnade insatserna är hållbara och säkra över tid. (Mål 2)

Aktiviteter

Tidig och samordnad rehabilitering.

Gemensam kartläggning, analys och handlingsplan som utgångspunkt för individuella insatser i form av bl.a.

- handledning
- arbetsträning
- sysselsättning
- arbetsmarknadsprogram
- praktik
- medicinsk, social, psykosocial, psykologisk, neuropsykiatrisk rehabilitering.
- utbildning, m.m.

Individuellt och strukturellt förebyggande insatser.

Dialog och kontinuerligt samarbete med arbetsgivare och näringsliv.

Gemensam uppföljning och utvärdering efter avslutad aktivitet.

Förnyelse/utveckling

Mål

1. Skapa en aktiv lokal arena för gemensam kunskap inom området hälsa, arbete, och försörjning.

2. Framgångsrika arbetssätt och samverkansformer övergår till långsiktig verksamhet.

Mått

Personalens upplevelse av kunskapsutveckling och lärande i lokala samverkansorgan, vid genomförandet av partsgemensam kompetensutveckling, utbildning, etc. (Mål 1)

Arbetssätt och samverkansformer som övergått till långsiktig verksamhet. (Mål 2)

[Indikator 9] Att det systematiskt tillvaratas erfarenheter, kunskaper och synpunkter såväl från enskilda deltagare/brukare som från brukarorganisationer eller grupper av deltagare. (Mål 1)

[Indikator 10] Samordnade insatser inkluderar även andra aktörer i samhället, företag, ideella krafter och föreningsliv i det löpande arbetet på ett strukturerat sätt. (Mål 1)

[Indikator 12] En struktur har skapats vars huvuduppgifter är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla relationer. (Mål 1 & 2)

[Indikator 15] Insikter från samverkan leder till att nya typer av förebyggande insatser utvecklas så att behov av samordnad rehabilitering inte behöver bli aktuellt om individer fångas upp mycket tidigare och på ett annorlunda sätt. (Mål 2)

Aktiviteter

Tillskapa mötesplatser för kontinuerligt kunskaps- och erfarenhetsutbyte (gemensam utbildning, gemensam kartläggning, konferenser, seminarier, etc.)

Bidra med information så att AMTs del i projektkatalogen samt länkar till samordnade insatser och myndighetsspecifika insatser hålls aktuella på hemsidan.

Gemensam kartläggning, behovs- och åtgärdsanalys.

Tillämpa nya metoder för att mäta effekter av samordnad rehabilitering.

Använda SUS och indikatorer för uppföljning/utvärdering av AMT.

Delta i lokalt utvecklingsarbete.

Arbetssätt/processer

Mål

1. Samordnad rehabilitering organiseras med utgångspunkt från individens behov.

2. Medverkande myndigheters representanter har respekt för och kunskap om varandras uppdrag.

Mått

Deltagares och handläggares upplevelse av hur individuella behov påverkat samarbetsformer samt val av aktiviteter och genomförande. (Mål 1)

Medverkande aktörers upplevelse av respekten för och kunskapen om varandras uppdrag. (Mål 2)

[Indikator 1] Deltagare känner att de insatser som erbjuds är organiserade runt deras behov (personcentrerade). (Mål 1)

[Indikator 2] Deltagarna upplever inflytande över rehabiliteringsprocessen. (Mål 1)

[Indikator 3] En möjlighet att låta rehabiliteringsprocessen få ta den tid som behövs utifrån varje deltagares förutsättningar. (Mål 1)

[Indikator 4] Deltagare upplever att det finns någon som håller samman och stödjer den enskildes samordnade rehabiliteringsprocess. (Mål 1)

[Indikator 5] Deltagaren upplever att den kan hantera egna symtom och funktionsnedsättning samt att han/hon/hen har fått stöd från myndigheterna i att leva med detta. (Mål 1)

[Indikator 6] När insatser avslutas i en samordnad rehabiliteringstjänst upplever deltagaren att det finns en planering/tjänster som tar vid, och att de levereras utan onödig dröjsmål. (Mål 1)

[Indikator 8] Personalen upplever att andra medarbetare/professionella i andra myndigheter respekterar deras kunskap, roller och arbetssätt. (Mål 2)

[Indikator 9] Att det systematiskt tillvaratas erfarenheter, kunskaper och synpunkter såväl från enskilda deltagare/brukare som från brukarorganisationer eller grupper av deltagare. (Mål 1)

[Indikator 13] Samordnad verksamhet har ett sektorsövergripande arbetssätt och synsätt. (Mål 1)

Aktiviteter

Gemensamt bedömnings- och rehabiliteringsteam.

Gemensamma handlingsplaner

Samlokalisering av berörda myndigheters handläggare.

Kontinuerligt kunskaps- och erfarenhetsutbyte.

Samordnad insats enligt modellen En gemensam ingång

Förmedla nya kunskaper i form av forskning, rapporter, m.m.

Ekonomi

Mål

1. Ekonomi i balans.
2. Effektivt resursnyttjande i ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Mått

Ekonomiskt utfall (kr). (Mål 1)

Arbetsmarknadstorgets ekonomiska effekter i ett individ-, myndighets- och samhällsekonomiskt perspektiv. (Mål 2)

[Indikator 1] Deltagare känner att de insatser som erbjuds är organiserade runt deras behov (personcentrerade). (Mål 2)

[Indikator 5] Deltagaren upplever att den kan hantera egna symtom och funktionsnedsättning samt att han/hon/hen har fått stöd från myndigheterna i att leva med detta. (Mål 2)

[Indikator 11] Effekter för deltagare som kommer ur de samordnade insatserna är hållbara och säkra över tid. (Mål 2)

[Indikator 14] Det finns en klar och tydlig strategi för uppföljning och utvärdering av myndighetsgemensamma insatser. (Mål 2)

Aktiviteter

Rapporter varje kvartal om utfall och prognos.

Tillämpa modell för samhällsekonomisk utvärdering.

Inspel till inriktning 2015:

- **Utveckla uppföljning och utvärdering av samordnad rehabilitering i Skellefteå-Norsjö.**
  Åtgärden är att genom utvecklad och obligatorisk användning av SUS och indikatorer i såväl ordinarie samverkan som projektsamverkan hitta redskap för bättre evidens när det gäller resultat och effekter av samordnade rehabiliteringsinsatser i Skellefteå-Norsjö.

  Ett annat konkret steg för att utveckla uppföljning och skapa förutsättningar för utvärderingsbarhet är att Arbetsmarknadstorget under 2015 kommer att delta i pilotverksamheten för det av NNS initierade indikatorprojektet.

- **Fortsatt utveckling.**
  Arbetsmarknadstorget utgör ett framgångsrikt exempel på långsiktig samverkan och effektiv samordning av myndigheternas olika uppdrag, resurser och kompetenser för individens bästa. Framgångsfaktorer är utvecklad helhetssyn och gemensamt ansvar, lokalsamordning, gemensam remisshantering och kartläggning samt individuell handlingsplan för deltagaren.
  Det är angeläget att säkerställa att denna utveckling fortsätter genom en bra dialog med ledningsgruppen och personalteamet angående framtidsfrågor och ekonomiska förutsättningar.

  Ett konkret område utvecklingsområde under 2015 är bland annat samarbetet mellan Arbetsmarknadstorget och Unga in.

- **Sprida samverkanskompetens**
  Arbetsmarknadstorget ska medverka till att ta tillvara och sprida metoder, erfarenheter och kompetens som utvecklas inom ramen för verksamheten genom gemensamt lärande i den samverkansstruktur som byggts upp i Skellefteå och Norsjö.

  Arbetsmarknadstorgets kan bidra till att sprida konkreta erfarenheter av en bra

samverkanskultur som betonar inslag av partnerskap, nätverk, nära relationer och, inte minst, tillit och förtroende mellan parterna. Spridningen kan uppmuntra bredare interaktion över myndighetsgränserna och uppskattning av mångfald av synsätt och perspektiv.

En mer konkret beskrivning av *hur* Arbetsmarknadstorget ska genomföra sådan kompetensutveckling bör beskrivas i verksamhetsplanen.

Samordnings-förbundet
SKELLEFTEÅ–NORSJÖ

2015-02-26

Stellan Berglund

Västerbottens läns landstings deltagande i Samordningsförbund/Finsam.

Bakgrund
Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser utgör grund för landstingets beslut om att ingå i samordningsförbund.

Samordningsförbundens verksamhet ska avse individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser och ska syfta till att dessa uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Insatserna ska ligga inom de samverkande parternas samlade ansvarsområde. Målgrupper är individer med fysiska, psykiska, sociala och arbetsmässiga behov.

Av regeringens proposition 2002/03:132 om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet framgår att den finansiella samordningen bygger på att det finns lokala behov och ett lokalt inflytande över de frågor man ska samverka kring.

Regeringens intentioner när det gäller insatser inom ramen för Finsam är att det kan vara såväl resursförstärkning av parternas ordinarie verksamhet som finansiering av aktiviteter eller projekt. Förbunden kan finansiera utbildning och information för olika personalgrupper, kartläggningar och analyser, insatser riktade direkt till individer samt uppföljning och utvärderingar.

Samordningsförbunden har en viktig uppgift att tillgodose insatser som ligger i gränssnittet mellan myndigheter. Lagstiftaren har medvetet inte preciserat målgrupp eller insatser som förbundens verksamhet kan tillgodose. Lagstiftaren anger däremot vikten av att bygga upp rehabiliteringskedjor för individer och att insatserna ska vara av den art att man kan erbjuda stöd som individer har behov av och är berättigade till, men på grund av gränsdragningsproblematik mellan huvudmännen riskerar att inte få.

Insatserna kan vara av olika slag:

- Tidiga och samordnade insatser som syftar till att motverka behovet av omfattande rehabilitering.
- Sena och samordnade insatser som syftar till att rehabilitera individer som står relativt långt från arbetsmarknaden och behöver stöd från två eller fler myndigheter.

Besöksadress Stadshuset, Trädgårdsgatan 6 **Telefon** 0910-73 46 24 **E-post** Stellan.Berglund@skelleftea.se

Postadress Trädgårdgatan 6
931 85, Skellefteå **Telefax** 0910-77 86 30 **Hemsida** www.samordningsforbund.se/skelleftea-norsjo

Prioriterade insatser i samordningsförbundens verksamhet
För att tillgodose syftet att få till stånd en effektiv resursanvändning ska landstingets ledamöter vid beredning av förbundens verksamhetsplaner och ställningstaganden till olika insatser prioritera:

- Insatser som fordrar samverkan, dvs. inte kan hänföras till en enda myndighets ordinarie ansvarsområde.
- Insatser som inte tillgodoses av annan rehabiliterande verksamhet finansierad av offentliga medel.
- Insatser som syftar till att förebygga ohälsa och/eller syftar till att förbereda för fortsatta insatser i ordinarie linjeverksamhet.

För att kunna genomföra en väl underbyggd prioritering förutsätts att förbunden har genomfört en kartläggning och analys av de behov som finns inom respektive förbunds geografiska ansvarsområde.

Prioriterade målgrupper
Om förbundens behovsanalyser visar att det finns unga personer med komplex behovsbild som inte får sina rehabiliteringsbehov tillgodosedda inom ordinarie verksamheter, ska denna målgrupp i första hand prioriteras av landstingets ledamöter i planering och genomförande av insatser som finansieras eller medfinansieras av samordningsförbunden.

Grundläggande krav för alla insatser som finansieras av samordningsförbund

- Insatserna ska vara tydligt mål- och resultatinriktade och baseras på medlemmarnas gemensamma bedömning av samverkansbehovet. Förbunden har till uppgift att svara för uppföljning och utvärdering av beslutade insatser.
- Insatserna ska baseras på grundläggande principer om likabehandling av människor. All planering, allt rehabiliteringsarbete och all uppföljning och utvärdering ska genomsyras av ett tydligt jämställdhets-, tillgänglighets och integrationsperspektiv.

Landstingets ledamöter ska säkerställa att de grundläggande kraven följs.

Implementering av arbetsformer och metoder i ordinarie verksamhet
Samordningsförbunden ger landstinget möjligheter att utveckla och testa arbetsformer och metoder i samverkan med andra aktörer som kan leda till att arbetet med utsatta målgrupper utvecklas ytterligare och att det myndighetsgemensamma arbetet effektiviseras.

Vid beslut om implementering av framgångsrik samverkan i ordinarie verksamhet ansvarar landstingets ledamöter för att synliggöra och kommunicera nyttan med insatsen i den egna organisationen samt att

förankra samordningsförbundets ställningstaganden i berörda beslutsforum. I detta arbete ska landstingets budgetprocess beaktas i syfte att underlätta genomförandet av långsiktig samverkan mellan myndigheterna.

Landstingets styrning av Samordningsförbund
Landstinget har möjlighet styra samordningsförbundens verksamhet främst genom förbundsordning och medelstilldelning.

Av förbundsordningen ska framgå förbundets ändamål, vilken beslutanderätt som gäller inom förbundet, beslutsordning samt uppgifter och beslutanderätt. Förbundsordningen ska också ange förbundsmedlemmarnas styrning av och insyn i förbundets ekonomi och verksamhet.

Av förbundets årsredovisning ska framgå att:

- Varje insats är dokumenterad på så sätt att den är möjlig att följa upp och värderas i förhållande till de mål som var uppställda för insatsen.
- Insatserna ska dokumenteras på ett sådan sätt att det är möjligt att återanvända vunna kunskaper och erfarenheter i medlemmarnas ordinarie verksamhet.
- Alla insatser som finansieras av förbunden registreras och följs upp via det myndighetsgemensamma uppföljningssystemet SUS.

Innan fördelning av medel för samordningsförbunden beslutas av landstinget ska samråd ske med övriga medlemmar; Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och berörda kommuner.

Ledamöter i samordningsförbundens styrelser
Landstinget utser ledamöter till styrelsen för varje förbund. Ledamöternas uppgift är att, utifrån de förutsättningar huvudmännen har tilldelat samordningsförbundet, finna lösningar som innebär att de mål som gäller för den finansiella samordningen kan uppnås.

Detta innebär att de måste ha förmåga att höja sig över ett sektoriserat synsätt och se till de syften och motiv som ligger till grund för den finansiella samordningen. De ska svara för ett helhetsgrepp som utgår från såväl ett individ- som samhällsperspektiv. De ska förmåga att se vad den egna huvudmannen i samarbete med övriga samverkansparter kan bidra med för insatser. Ett sådant förhållningssätt underlättas av att de resurser som samordningsförbundet disponerar inte är avsedda för att täcka behoven inom enbart en huvudmans ansvarsområde.

Samordnings-förbundet
SKELLEFTEÅ–NORSJÖ

Ledamöter och ersättare fullför uppdraget under avlönad arbetstid. Arvode och ersättningar betalas av samordningsförbundet.

_____	_____
Västerbottens läns landsting	Västerbottens läns landsting

Samordnings-förbundet SKELLEFTEÅ

2014-12-16

Stellan Berglund

AVTAL MELLAN SAMORDNINGSFÖRBUNDET SKELLEFTEÅ OCH SKELLEFTEÅ KOMMUN ANGÅENDE KÖP AV ADMINISTRATIV OCH EKONOMISK SERVICE, M.M.

Mellan Samordningsförbundet Skellefteå (organisationsnummer 222 000-1933), nedan kallad samordningsförbundet och Skellefteå kommun, kommunledningskontoret (organisationsnummer 212 000-2643), nedan kallad kommunen, träffas följande avtal avseende köp av administrativ och ekonomisk service, m.m.

§ 1 Avtalstid

Detta avtal gäller under tiden 2015-01-01 t.o.m. 2015-12-31, med två månaders ömsesidig uppsägning. Vid utebliven uppsägning förlängs avtalet med 12 månader för varje gång.

§ 2 Uppdraget

Uppdraget omfattar köp av administrativ och ekonomisk service, m.m. enligt följande:

- Löpande ekonomiredovisning och uppföljning för samordningsförbundet som fristående juridisk person samt särredovisning av enskilda projekt innefattande
    - upplägg och underhåll av förbundets ekonomihantering (ekonomisystem, grunduppgifter, budgetmall, etc.)
    - fakturering till huvudmän en gång per år samt övrig fakturering
    - löpande betalning och kontering av fakturor inklusive arkivering av verifikat
    - upprättande av bokföringsunderlag för löner, arvoden, övriga ersättningar, sociala avgifter och källskatt
    - upprättande och inlämnande av skattedeklaration varje månad
    - infordra projektrekvisitioner varje kvartal samt svara för granskning och utbetalning av ekonomiskt stöd till projekt
    - löpande bokföring och avstämning mot sidoordnad redovisning
    - momsredovisning till skatteverket samt årsuppgift
    - ekonomiska delårsrapporter (3 st./år) med prognoser samt årsredovisning Samordningsförbundet ansvarar för förvaltningsberättelse samt verksamhetskommentarer i årsredovisningen
    - stöd för finansiella placeringar
    - utbetalning av arvoden och ersättningar till förtroendevalda enligt fastställda bestämmelser
    - deltagande i möten angående administrativa och ekonomiska frågor

- Kostnader för lokalhyra (inklusive lokalvård), telefon samt användaravgift/PC och andel i kommungemensamma datasystem ingår i fastställd ekonomisk ersättning

Besöksadress Stadshuset, Trädgårdsgatan 6 **Telefon** 0910-73 46 24 **E-post** stellan.berglund@skelleftea.se
Postadress Trädgårdgatan 6 **Telefax** 0910-77 86 30 **Hemsida** www.samordningsforbund.se
931 85 Skellefteå

Samordnings-
förbundet
SKELLEFTEÅ

§ 3 Ekonomisk ersättning

Samordningsförbundet ersätter kommunen med 14 071 kronor per månad exklusive moms från och med 2015-01-01.

§ 4 Fakturering

Kommunen fakturerar samordningsförbundet fyra gånger per år.

§ 5 Avstämning och omförhandling

Årlig avstämning ska ske mellan parterna under oktober månad. Vid denna avstämning ska bl.a. verksamhetens omfattning, årliga förändringar av löner och konsumentprisindex redovisas.

Part kan begära omförhandling under avtalstiden om förutsättningarna för detta avtal väsentligt förändras. Sådan omförhandling aviseras minst en månad i förväg. Om överenskommelse inte nås vid förhandling äger parterna rätt att säga upp avtalet med två månaders varsel. Uppsägningen av avtalet ska ske skriftligt och uppsägningstiden ska räknas från den dag som motparten har mottagit uppsägningen.

Detta avtal är upprättat i två likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

Skellefteå _____	Skellefteå _____
……..	……..
Bertil Almgren	Kristina Sundin Jonsson
Ordförande	Kommunchef
Samordningsförbundet Skellefteå	Skellefteå kommun

VÄLKOMMEN TILL KONFERENSEN

Samverkan i välfärden och i världen

Nationell konferens för finansiell samordning

Linköping Konsert och Kongress
24–25 mars 2015

Arbetsförmedlingen
Socialstyrelsen
Försäkringskassan
Samordningsförbundet Centrala Östergötland
Sveriges Kommuner och Landsting

VÄLKOMMEN TILL KONFERENSEN

Samverkan i välfärden och i världen

Varmt välkommen till årets nationella konferens för finansiell samordning. Välfärdsarbetet står inför stora utmaningar och där har samordningsförbunden en viktig roll.

Det finns flera olika frågor i fokus på årets konferens:

- Hur fortsätter vi att utveckla Finsam till en kunskapsbaserad verksamhet?
- Vad kan vi lära av såväl lokala som nationella erfarenheter och exempel?
- Kan vi dra mer nytta av internationellt utbyte?
- Vad händer framöver på välfärdsområdet?

Dagarna är fyllda med goda exempel, nya kunskaper och visioner för framtiden. Det ges utrymme för intressanta diskussioner i såväl plenum som i seminarier. Samt även i de informella mötena mellan alla oss som engagerar sig i samverkansarbetet.

Datum	24-25 mars 2015
Plats	Linköping Konsert & Kongress, Konsistoriegatan 7
Målgrupp	Till konferensen välkomnas ledamöter och tjänstemän i samordningsförbund, berörda departement, personal från berörda samverkansparter och intresserade från kommuner och landsting utan förbund
Kostnad	Konferens med middag 2 250 kronor exklusive moms. (Årets konferensavgift är rabatterad med överkott från förra årets konferens). Anmälningsavgift efter den 24 februari 2 650 kr exklusive moms
Anmälan	Anmälan kan göras direkt via **denna länk** eller via **www.finsam.se** Sista anmälningsdag är den 24 februari
Logi	Vi har förbokat ett antal hotellrum i Linköping till förmånliga priser (från 1 350 kr exkl. moms). Bokning av rummen görs i samband med anmälan av konferensen. Mer information om detta finner du i anmälningslänken
Information	För frågor om konferensens innehåll kontakta Anna Östbom, tfn 08-452 76 96, **anna.ostbom@skl.se** Tomas Jeppsson, tfn 010-486 48 70, **tomas.jeppsson@arbetsformedlingen.se** Åsa Swenson, tfn 070-326 02 32, **asa.swenson@linkoping.se.se** För frågor kring anmälan kontakta Konstella, tfn 08-452 72 86, **konferens@konstella.se**

Hjärtligt välkommen till Linköping!

Nationella rådet och Samordningsförbundet Centrala Östergötland

Arbetsförmedlingen · Socialstyrelsen · Försäkringskassan

Samordningsförbundet Centrala Östergötland · Sveriges Kommuner och Landsting

Finsamkonferens Program 2015
Moderator: Anna Lena Waller

Program
Tisdag 24 mars

09.00	**Registrering och kaffe**
09.45	**Välkomna till Linköping** *Jan-Willy Andersson, tidigare ordförande Samordningsförbundet Centrala Östergötland*
	Så var det för mig Att ta sig från utanförskap till egen försörjning – exempel från verkligheten *Elisabeth Petersson, mfl*
	Uppföljning av samverkan enligt Finsamlagstiftningen – vad blev resultatet? Representant Socialförsäkringsutskottet
	Bensträckare
	Nationella rådet nutid och framtid *Annika Krook, Ordförande i Nationella rådet*
12.00	**Lunch**
13.00	**Valbara parallella seminarier Pass 1A–6A. Se mer info nedan**
	Paus - Förflyttning
	Valbara parallella seminarier Pass 1B–6B. Se mer info nedan
	Kaffe och mingel
	Workshop med frågor som anmäls av deltagare på plats. Samt möjlighet till att utbyta erfarenheter med samverkanskonferens i Edenburgh
16.00	**Dagen avslutas**

Kvällsaktiviteter

17.30	**Spännande guidning av Linköping 600 år med drama**
19.00	Mingel
19.30–24.00	Middag serveras på Linköping konsert och kongress med dans till Kan De Kan Vi – Mjölbys svar på Glada Hudikteatern

Välkommen till NNS årsmöte kl. 15.00 i lokal Operetten

Arbetsförmedlingen Socialstyrelsen Försäkringskassan

Samordningsförbundet Centrala Östergötland Sveriges Kommuner och Landsting

Finsamkonferens Program 2015
Moderator: Anna Lena Waller

Program
Onsdag 25 mars

08.30	**Hur vet vi att det blir bättre?** **Framtagande av mått för indikatorer inom finansiell samordning** *Jonas Wells, NNS* och *Karin Flyckt, Nationella rådet*
	Vad döljer sig bakom nästa krök? *Ingemar Eriksson, Huvudsekreterare, Parlamentariska Socialförsäkringsutredningen.*
	Kaffe och mingel
10.00	**Valbara seminarier Pass 7A–12A. Se mer info nedan**
	Paus-Förflyttning
	Valbara seminarier Pass 7B–12B. Se mer info nedan
11.45	**Lunch**
13.00	**Exempel från Integrated care i Edingburgh**
	Kaffe
	Vad vill regeringen göra för att stödja personer som står långt från arbetsmarknaden? *Ylva Johansson, Arbetsmarknadsminister*
15.40–16.00	**Avslut** *Annika Krook, Ordförande i Nationella rådet*

Arbetsförmedlingen Socialstyrelsen Försäkringskassan

Samordningsförbundet Centrala Östergötland Sveriges Kommuner och Landsting

VALBARA SEMINARIER PASS A OCH B TISDAG

1. **Att arbeta med individer och struktur**
   Ta del av två olika exempel från Östergötland
   Åsa Swensson och Peter Johansson, Förbundschefer

2. **Uppdraget som arbetsgivare**
   Hur gör man och vilket stöd går att få för en styrelse? Ett förbund beskriver hur de tar sig an arbetsgivaransvaret, Arbetsgivarförbundet Pacta beskriver vilket stöd de erbjuder
   Annelie Elmertoft, VD Pacta

3. **Hur kan samordningsförbund främja arbetsintegrerande sociala företag?**
   Nationella rådet ger vägledning om vilka möjligheter förbund har att stödja sociala företag samt exempel på lokalt socialt företag
   Camilla Carlsson, Coompanion Östergötland

4. **Jämställdhetsintegrering i samordningsförbund – Hur då?**
   Konkreta beskrivningar av hur ett förbund kan gå tillväga för att få in jämställdhet i hela sitt arbete. Erfarenheter från samordningsförbunden i Väst
   Charlotte Axelsson, Förbundschef

5. **Koll på läget**
   Integrerad samverkan för särskoleelevers övergång från gymnasiestudier till vuxenliv, exempel från Östergötland
   Åsa Strömberg, projektledare

6. **SuS en möjlighet**
   Nu bättre möjligheter till uppföljning för att utveckla verksamheter genom SUS
   Helena Johansson, SUS-stödjare, Samordningsförbunden i Väst

7. **Idéer på drift – om samordningsförbundens insatser för unga**
   Redovisning av resultatet av Unga-studien som genomförts på uppdrag av Nationella rådet.
   Underlag för ett möjligt nationellt ESF-projekt
   Joakim Tranquist, utvärderare

8. **Transfer of Power**
   Erfarenheter från Manchester
   Ali Gardner, Senior Lecturer at Manchester Metropolitan University

9. **Plats för välfärd**
   En vision om framtidens välfärdssystem
   Henrich Wilander, Närsjukvårdsdirektör, Landstinget Östergötland

10. **Två samordningsförbund blir ett**
    Hur går man tillväga och vad behöver man tänkta på när en sammanslagning ska ske?
    Madeleine Öberg, Förbundschef och *Lena Elf, tidigare förbundschef*

11. **Supported employment – vägen till arbetsgivarna?**
    Hur kan metoden användas för att få avsedda effekter och användas i vardagen?
    Ta del av forskning och erfarenheter
    Lena Strindlund, Leg. arbetsterapeut och SIUS handläggare, AF Linköping

12. **Agent i ditt eget liv eller patient i sjukvården?**
    Hur kan vi förstå den skenande psykiska ohälsan?
    Richard Bernce, Närsjukvården i Malmö Spec i Psykiatri