2007 11 08

Gemensamma taget – Vuxna

Projektförslag

Deltagande parter bakom projektförslag

Försäkringskassan
Arbetsförmedlingen
Psykiatrin
Umeå kommun Socialtjänsten
Viva kompetenscentrum, Umeå kommun

Sändlista:
carola.larsson@lanac.amv.se
elenor.carlsson@forsakringskassan.se
leif.karlsson@umea.se
mikael.holmlund@umea.se
jeanette.haglund@lanac.amv.se
christer.jilder@umea.se
lars-olof.astrom@umea.se
hjordis.ahlm@vll.se

1. BAKGRUND 3
2. PROBLEMFORMULERING 4
3. SYFTE 4
4. MÅL 4
5. MÅLGRUPP 5
6. ORGANISATION 5
6.1 Styrning 5
6.2 Rekryteringsgrupp 5
6.3 Basprogram 6
6.4 Handledning 6
7. METOD 6
7.2 Basprogram 7
7.2.1 Motivation 7
7.2.2 Aktiviteter 7
7.2.3 Rehabpotten 7
7.2.4 Avstämningsmöten 8
7.3 Praktik-/arbetsprövning 8
7.4 Avslut 8
8. KOMPLETTERANDE VERKSAMHETER 8
8.1 Alkohol- och drogmottagning (ADM) 8
8.2 Psykiatriska kliniken 8
8.3 Försäkringskassan 9
9. INDIVIDENS VÄG GENOM PROJEKTET (FALLBESKRIVNING) 9
9.1 Exempel 1 9
9.2 Exempel 2 9
9.3 Exempel 3 10
10. FÖRVÄNTAT RESULTAT 10
11. TID OCH AKTIVITETSPLAN 11
12. UPPFÖLJNING/UTVÄRDERING 12
13. NATIONELLT NÄTVERK 12
14 BILAGA 1. FLÖDESMODELL 13
15. BILAGA 2. RESURSFÖRDELNING 13
16. BILAGA 3. BUDGET 15

1. BAKGRUND

Det projekt som här beskrivs har vuxit fram ur rejäla behov som respektive deltagande myndighet under många år har känt till men som man var för sig inte har kunnat hitta lösningar på.

Projektet har vuxit fram i en arbetsgrupp med representanter från Umeå kommun (socialtjänsten, Viva arbetsmarknad), arbetsförmedlingen, försäkringskassan, psykiatrin och samordningsförbundet. Inblandade parter är överens om att det finns ett stort behov av samordnade insatser för de individer som man vet i omgångar aktualiseras för stöd hos de olika myndigheter och som av olika orsaker har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden.

Man har också varit överens om att inte bygga ny verksamhet utan sammanföra och vidareutveckla de resurser som redan finns i så stor utsträckning som möjligt.

Den målgrupp som projektet skapas för uppskattas till cirka 200-300 individer. Cirka 100-150 av dom är inskrivna på arbetsförmedlingen och lika många hon socialtjänsten. För att tydliggöra problematiken har varje myndighet beskrivit sitt perspektiv nedan:

Socialtjänsten:
Personer som ”fastnar” i Försörjningsstödberoende p g a att de inte erhåller den hjälp och stöd de är/kan vara i behov av. Dessa personer kan vara mer eller mindre utredda inom socialtjänsten och andra myndigheter. Socialtjänsten anser att dessa personer är/kan vara betjänta av att myndigheterna samverkar och att man får mer helhetssyn. Socialtjänsten har för lite kunskap om personerna och kanske ställer fel krav vilket leder till misslyckanden.

Viva kompetenscentrum:
Till Viva Resurs kommer ett antal personer som är i behov av ett bättre stöd än vad vi i dag kan erbjuda, för att de skall komma vidare i sin utvecklig mot egen försörjning/arbete vilket är såväl Viva Resurs som övriga myndigheters huvuduppdrag. Problemet är att vi i dag inte har ett gemensamt arbetssätt där respektive myndighet i samverkan ger dessa personer det effektivaste stödet utifrån individens behov och förmåga. Dessa personer kan ha snurrat runt i systemet eller fallit emellan olika myndigheters insatser vilket har varit hämmande för deras fortsatta utveckling.

I många fall finns en frustration inom Viva Resurs och även hos de personer som är anvisade till oss från våra olika samarbetspartners. Frågan vi samtliga ställer oss är: Hur kan vi gemensamt mellan de olika inblandade myndigheterna öka vårt samarbete för att gemensamt hjälpa denna grupp människor vidare i sin personliga utveckling?

Försäkringskassan:
Försäkrade som har haft sjukersättning under lång tid men inte får ansökan om fortsatt ersättning beviljad. Personen bedöms ur medicinsk synpunkt ha en arbetsförmåga men är av andra skäl långt ifrån arbetsmarknaden och anställning. Den försäkrade bedöms behöva mer insatser är genom nuvarande överlämningsmöte på AF.

Psykiatrin:
Personer som har kontakt med psykiatrin, som finns i försörjningssystemen och har stora svårigheter att få och behålla ett arbete för egen försörjning.

2. PROBLEMFORMULERING

För att öka målgruppens chanser till egen försörjning har fem utvecklingsområden identifierats:

- Samordnade utredningar i ett tidigare skede
- Bättre kommunikation mellan de inblandade myndigheterna
- Omfattande stöd till den enskilde
- Gemensamma bedömningar
- Arbetet – praktik – eller annan aktivitet

Vi har utifrån dessa behov för avsikt att genomföra ett tvåårigt projekt som om det visar sig framgångsrikt ska implementeras i ordinarie verksamhet. Arbetsförmedlingen är projektägare och ansvarar för redovisning och administration.

3. SYFTE

Syftet är att individer som är i kontakt med minst två deltagande myndigheter skall komma ut i arbete, kunna försörja sig själva och därmed få ökad livskvalitet. Syftet är också att individerna i målgruppen skall få rätt stöd vid rätt tillfälle. Detta ska ske genom att arbetsmetoder utarbetas med individen i fokus och att dennes egna resurser och förutsättningar lyfts fram på ett sammanhållet sätt. Den enskildes delaktighet och känsla av sammanhang skall vara central vid kontakter med projektets parter. Rätt insats skall ske snabbare och på ett sammanhållet sätt. Syftet skall uppnås genom att förstärka samordningen och kommunikationen mellan inblandade parter.

4. MÅL

1) Det övergripande målet är att genom en fungerande samverkansmodell, dels kunna ge en tydlig helhetsbild och förståelse för hinder och möjligheter för egen försörjning hos individen dels med hjälp av denna helhetsbild och deltagande myndigheters optimerade resurser stödja den enskilde till egen försörjning och/eller rätt stöd från rätt myndighet vid rätt tillfälle

2) Under hela projekttiden (2008-02-01 – 2009-12-31) kommer cirka 80-100 personer att delta i ”Gemensamma taget”. Målsättningen för deltagande individer är:

   a) att minst 40 % skall finna, få och behålla ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden, med eller utan finansiellt stöd
   b) att 5 % skall gå vidare till studier/utbildning
   c) Att individen hamnar där han/hon får rätt stöd av rätt myndighet om man gått igenom projektet utan att nå egen försörjning eller börjat studera. För de individer som inte går vidare till egen försörjning/studier skall det finnas en tydlig avslutsdokumentation/ analys.
   d) att 100 % skall uppleva att livssituationen förbättrats som följd av att ha deltagit i projektet
   e) att 100 % skall ha upplevt att insatsen håller god kvalité
   f) att 100 % skall ha upplevt sig kunna påverka sitt eget deltagande i projektet.

5. MÅLGRUPP

Målgruppen för projektet är individer med oklara förutsättningar som stått utanför arbetsmarknaden länge. Individer som finns hos arbetsförmedlingen, försäkringskassan, socialtjänsten och Viva kompetenscentrum i perioder och där det inte finns ett tydligt/dokumenterat arbetshinder och som inte fått fotfäste på arbetsmarknaden trots omfattande insatser från berörda myndigheter. En grupp vars problematik kan vara av mycket skiftande karaktär och som bland annat bedöms behöva omfattande motivationsinsatser. Målgruppen bedöms behöva tvärsektoriella insatser där individen och inblandade parter kan dra nytta av varandras kompetens. Satsningen skall rikta sig till män och kvinnor i åldern 25-45 år.

För försäkringskassan är målgruppen personer som inte har rätt till sjukpenning och/eller sjuk- och aktivitetsersättning eller som riskerar att förlora rätten till ersättning. Det kan t.ex. handla om personer som haft ersättning från försäkringskassan, men vid prövning bedömts ha aktivitetsförmåga.

6. ORGANISATION

6.1 Styrning

Projektet kommer att ledas av en styrgrupp med representanter från de deltagande myndigheterna. Styrgruppens uppgift är att koordinera den gemensamma styrningen för projektet. Styrgruppen kommer att sammanträda var 6:e vecka och Projektägarens representant är ordförande. Styrgruppens sammanträden protokollförs och sammankallande är koordinatorn i basprogrammet.

I tid innebär detta att var och en av styrgruppens medlemmar kommer att behöva avsätta 7 dagar fördelat enligt nedan:

Kick-off dag	1 dag
Styrgruppsmöten	6 dagar (16 stycken * 3 timmar)
Totalt	**7 dagar**

6.2 Rekryteringsgrupp

Rekryteringsgruppen består av en tjänsteman från vardera deltagande berörd myndighet. Tjänstemannen skall vara namngiven och ha en namngiven ersättare. Rekryteringsgruppen beräknas lägga ner totalt 2 dagar per gruppstart (en dag inläsning och en dag beredning). Rekryteringsgruppen ansvarar för att göra en gemensam bedömning av individens behov och att en handlingsplan upprättas. I rekryteringsgruppen deltar koordinatorn (se nedan). Rekryteringsgruppen kommer också att delta i den ”kick-off” som planeras.

I tid innebär detta att var och en av rekryteringsgruppens medlemmar kommer att behöva avsätta 34 dagar fördelat enligt nedan:

Kick-off dag	1 dag
Inläsning 13 gruppstarter	13 dagar
Beredning av ärenden	13 dagar (snitt 1 dagar/grupp)
Avstämningsmöten (4 part)	7 dagar (cirka 26 möten/handläggare* 2 timmar)
Totalt	**34 dagar**

6.3 Basprogram

I basprogrammet arbetar fyra personer (4,0 årsarbetare), varav en har funktionen som koordinator och en som samordnar arbetsgivarkontakterna. Den kompetens som efterfrågas är relevant högskoleutbildning där två har erfarenhet av att arbeta med grupper och en bör ha erfarenhet av att samordning (koordinatorn), samt en person bör ha erfarenhet av att jobba med arbetsgivare. Koordinators roll är dels att jobba operativt i projektet, men även vara sammankallande för styrgruppen och rekryteringsgrupp. Koordinatorn skall också vara ”omvärldsbevakare”, d.v.s. bevaka utveckling/uppdrag i de ordinarie verksamheterna. Koordinatorn skall också bevaka och identifiera utvecklingsområden kopplat till projektet.

En tydlig kontaktyta med psykiatrin kommer att finnas i form av en namngiven person, vars roll är konsultativ mot projektet. Särskilda resurser för fördjupade utredningar och/eller andra insatser finns i form av en rehabpott.

Särskilda insatser kommer initialt att göras för att skapa ett väl fungerande arbetslag av de som skall jobba i projektet.

6.4 Handledning

Personalen som jobbar i projektet kommer att erbjudas handledning.

7. METOD

För att möta de fem utvecklingsbehov som identifierats bedöms projektet behöva bestå av i huvudsak följande delar, en väl fungerande rekryteringsgrupp för gemensamma bedömningar, ett basprogram där praktik-/arbetsprövning ingår. Dessa delar kommer även att behöva kompletteras av andra insatser (se modell bilaga 1)

Totalt beräknas 13 grupper starta under projekttiden. Varje grupp kommer att bestå av 6-8 individer. Total innebär det att cirka 80-100 individer kommer att få stöd i projektet.

7.1 Rekrytering av deltagare

Rekryteringen av deltagarna sker via en rekryteringsgrupp, bestående av koordinatorn från basprogrammet samt en handläggare från vardera berörd deltagande myndighet. Myndigheterna remitterar deltagarna till gruppen som gör ett gemensamt urval. Respektive myndighet ansvarar för att presumtiva deltagare fått relevant information om ”gemensamma taget” och att det finns ett medgivande från den enskilde gällande sekretessfrågan.

Rekryteringsgruppen skall ha tillgång till relevant (aktuellt) utredningsmaterial rörande varje individ som kan vara aktuell för ”det gemensamma taget”. Varje myndighet ansvarar för att ta fram material via sin representant i rekryteringsgruppen. Samtliga i rekryteringsgruppen skall ha tillgång till materialet innan urvalsmötet sker, för att på så sätt vara inlästa på respektive individ. Till varje rekryteringstillfälle bedöms 15-20 förslag behöva tas fram. Rekryteringsgruppen väljer sedan ut 6-8 personer inför varje gruppstart. Den myndighet som anvisar individen ansvarar för att en handlingsplan upprättas tillsammans med den enskilde.

7.2 Basprogram

Rekryteringsgruppen och basprogrammet fyller i huvudsak tre syften:

- inventera behov, utvecklingsområden och styrkor hos deltagande individer
- ge grundläggande redskap för att deltagarna ska komma vidare mot egen försörjning
- ta ut färdriktningen mot egen försörjning och/eller rätt stöd vid rätt tillfälle.

Basprogrammet består av tre delar, en motivationshöjande (samtal), en praktisk samt det vi valt att kalla för en rehabpott. Arbetet föreslås huvudsakligen ske i grupp, och ska vara tidsbegränsat till två-sex veckor. Det ska även finnas möjlighet till individuellt stöd. Varje deltagare kopplas till en ansvarig handläggare som ansvarar för maximalt 20-30 deltagare.

Som första insats i basprogrammet görs en ASI-intervju. Individinsatserna tar sin utgångspunkt från resultatet av intervjun, samt den gemensamma bedömning/handlingsplan som gjorts i rekryteringsgruppen.

7.2.1 Motivation

I den motivationshöjande delen arbetar man med att medvetandegöra tankemönster, intentioner, värderingar och beteenden. Detta för att stärka individens egen drivkraft. Syftet med detta är att ge individen konkreta verktyg för att aktivt kunna förändra sin situation men också att jobba mycket med egen reflektion och övningar för att öka deltagarnas självinsikt, stärka självbilden och självförtroendet.

Deltagarna gör varje vecka en uppföljning för att se hur långt han/hon kommit i sin process. Syftet är att själv vara engagerad i sin egen utveckling och att identifiera ev. ytterligare stöd han/hon behöver.

Vidare arbetar man också med individuellt stöd vid sidan av gruppverksamheten om så behövs. Detta gör att man kan utnyttja både de fördelar som gruppverksamhet och individuellt stöd ger. Man skall med kort varsel kunna erbjuda flerpartssamtal tack vare den samverkan som byggts upp.

7.2.2 Aktiviteter

Den praktiska delen skall innehålla kompetensinventering, CV/personligt brev, presentationsteknik, omvärldsanalys, ansökan, intervjuträning, data, arbetsgivarkontakter och studiebesök. Målsättningen är att öka kunskapen och insikten hos den enskilde.

7.2.3 Rehabpotten

Rehabpotten är avsatt för individuella insatser. Det kan handla om kompletterande utredningar, kortare utbildningar, stödinsatser eller annat som har sin utgångspunkt i individens behov och som bedöms som viktigt för att ta steget mot egen försörjning. Insatser ur ”rehabpotten” initieras under basprogrammet men kan även effektueras under tiden deltagaren är i praktik/arbetsprövning eller i annan insats som bedömts lämplig för att stärka individens möjlighet till egen försörjning. Alla insatser ur ”rehabpotten” skall vara väl motiverade och förankrade mot koordinatorn.

Basprogrammets struktur och uppbyggnad skall likna en arbetsplats där deltagarna får övning i att passa tider, fungera i grupp, ta eget ansvar etc. När individen lämnar programmet ska det finnas en tydlig planering mot nästa steg.

7.2.4 Avstämningsmöten

Ett mycket viktigt inslag i ”Gemensamma tag” är avstämningsmöten. Avstämning skall ske när individen går vidare i sin handlingsplan, exempelvis efter basprogrammet. Vid avstämningsmötet deltar koordinator, handläggare från remitterande myndighet, individen själv och eventuella andra som bedöms viktiga. Koordinatorn är sammankallande.

7.3 Praktik-/arbetsprövning

Arbetsprövnings/praktik där individen och arbetsgivaren får stöd under hela praktiken/prövningen är en viktig del av projektet. Den här delen av projektet kan vara kortare eller längre beroende på individens behov och förutsättningar.

En arbetsgivareansvarig håller i praktiken/arbetsprövningen och gör uppföljningar på arbetsplatserna. Den arbetsgivareansvarige ansvarar för att stötta praktikanordnarna och att ackrivera praktikplatser för projektet. På praktikplatsen utses personlig handledare för deltagaren.

7.4 Avslut

Om deltagaren inte får arbetet eller går vidare till studier är en viktig del av projektet att återföra/överföra individen till rätt myndighet. Vid avslut skall en tydlig dokumentation finnas samt en analys av individens situation. Den uppskattade inskrivningstiden i projektet bedöms variera från fall till fall, men i genomsnitt nio månader är troligt. Om en individ skrivs ut från projektet ska det för att denna ska skrivas in igen ha skett avgörande förändringar, som är dokumenterad i individens situation.

8. KOMPLETTERANDE VERKSAMHETER

8.1 Alkohol- och drogmottagning (ADM)

En sådan enhet kommer att starta i december 2007 och är en samverkanssatsning mellan landstinget och Umeå kommuns socialtjänst. Alkohol och drogmottagningen kan komma att bli en viktig kontakt för projektet och kontakt tas vid behov.

8.2 Psykiatriska kliniken

Om individen har en diagnos finns en etablerad kontakt med psykiatrin, via den kontaktansvarige (kans). Psykiatrin kommer också att finnas representerade vid alkohol-drogmottagningen där rådgivning och stöd kan ges. Utöver detta kommer psykiatrin att bidra med en namngiven person (med bred kompetens) som fungerar som projektets konsult i psykiatrifrågor. En viktig uppgift för denne är att stödja projektpersonalen i att tolka beteenden och att ge råd om lämpliga åtgärder. En lämplig åtgärd skulle kunna vara att aktualiseras en individ hos psykiatrin via remissmottagningen. Den namngivne resursen kommer inte att göra utredningar utan den typen av insatser kan finansieras via projektet

och/eller på annat sätt. Uppskattat resursbehov för denna del av projektet är cirka 2 timmar/varannan vecka.

8.3 Försäkringskassan

Förutom att försäkringskassan kan vara remitterande myndighet avsätts en namngiven resurs för att bistå projektet med kompetens om sjukförsäkringen. Detta kan komma att bli mycket viktigt i de fall där individen situation är sån att denna är i behov av försäkringskassans tjänster. Uppskattat resursbehov för denna del av projektet är cirka två timmar/vecka.

9. INDIVIDENS VÄG GENOM PROJEKTET (FALLBESKRIVNING)

Här nedan följer tre fallbeskrivningar vars syfte är att illustrera behovet av ”Det gemensamma taget”.

9.1 Exempel 1

Gunnar (fingerat namn) som nu är 40 år anmälde sig på arbetsförmedlingen 2003 efter att ha arbetat som taxichaufför åren 2001-2003. Han hade dessförinnan deltagit i nio arbetsmarknadspolitiska program (ALU, Projekt, Resursarbete etc.) Dagnotering från 2003:

”Gunnar anmäler sig arbetslös, har jobbat som taxiförare för två åkare. Det kommer att ta slut sista maj. Vill inte jobba som taxiförare. Söker jobb som speditör, transportledare hela Sverige eller övriga världen. Mål: Att få ett heltidsarbete i första hand som speditör eller transportledare”

Den sökande har en icke slutförd utbildning till lärare 1995
Transportledarutbildning från 1997 – aldrig arbetat inom yrket
Icke slutförd utbildning till Miljö- och hälsoskyddsinspektör 2001
PPU via arbetsförmedlingen 2005, inte heller avslutad
Deltog under hösten 2005 i Lotsenprojektet, men kunde inte vara kvar pga. missnöje med upplägget.

Det som till slut framkommit är att den sökande har medicinska problem som begränsar arbetsutbudet (läkarutlåtande inkom 2006-12) och att han har en personlighet som kräver mycket stöd för att klara ett anpassat arbete.

Med hjälp av samverkan mellan VIVA Resurs och AF (handläggare och arbetsterapeut) har nu den sökande slutligen kunnat avgränsa sig till ett anpassat administrativt arbete och anställs med lönebidrag i en idrottsförening fr.o.m. 2007- 10. Den process som ledde fram till anställningen påbörjades 2005-10 och tog oss nästan två år av periodvis intensiv samverkan att slutföra. Om den sökande hade fått rätt stöttning i ett tidigare skede, hade han sannolikt kunnat göra bättre avgränsningar och kommit ut i rätt slags arbete tidigare.

9.2 Exempel 2

Kajsa (fingerat namn) har haft kontakt med socialtjänsten i ett par år. Hon kom till ungdomsslussen för att hon var arbetslös under så pass lång tid att hon blev aktuell för KUP (kommunal ungdomspraktik). Kajsa har haft svårt att genomföra praktiker. Hon har gång på

gång ”drabbats” av något som gjort att hon måste avsluta pågående praktik. Dels har hon varit sjukskriven, dels har hon fått annat arbete (som hon ej kunnat behålla någon längre tid). Handläggarna anar att Kajsa kan ha något funktionshinder som gör att hon har svårt att klara av de krav som ställs på henne. Kajsa har gått mellan Arbetsförmedlingen – Socialtjänsten – Försäkringskassan och Landstinget utan att hon genomgått någon fördjupad utredning.

Tänkt väg: Kajsa kommer till ”Gemensamma taget” och genomgår projektet. Redan i början av basprogrammet förstår man att Kajsa har vissa svårigheter att klara allt för röriga arbetsplatser, hon får svårt att koncentrera sig då det blir mycket stimuli. Man föreslår en neuropsykiatrisk utredning. Den neuropsykiatriska utredningen visar att Kajsa troligtvis har en lindrig form av Aspergers syndrom. Genom projektet får Kajsa chansen att prova olika arbetsplatser med lite extra stöd. Det visar sig att hon är intelligent och noggrann, att hon har en fallenhet för administrativt arbete. Kajsa behöver bara lite mer tid än andra så med lite extra stöd och lite extra tid kommer Kajsa troligtvis att fixa sin tillvaro. Kraven från myndigheterna hamnar på en rimligare nivå utifrån Kajsas behov.

9.3 Exempel 3

Ali (fingerat namn) har haft kontakt med Arbetsförmedlingen – Socialtjänsten – Försäkringskassan och Landstinget i olika omgångar. Ali har liksom Kajsa haft svårt att behålla praktik eller annan sysselsättning. Man har misstänkt att det finns missbruk med i bilden men det finns inget dokumenterat och man har heller inte fått belägg för misstankarna. Ali har också haft lite svårt med språket.

Tänkt väg: Ali kommer till ”Gemensamma taget” och genomgår basprogrammet. Där visar det sig att Ali har lite svårt med språket, men att det finns annat med i bilden, även här får man misstankar om någon form av missbruk då det verkat som att Ali varit lite frånvarande på praktiken. Rent intellektuellt ger Ali ett mycket gott intryck. Han börjar få förtroende för personalen och vid ett enskilt samtal berättar han om det som trycker honom. Ali berättar om traumatiska händelser som skett innan han kom till Sverige. Han berättar att det upptar hans tillvaro och att han från och till ”köper” tabletter och ”självmedicinerar”. Alis traumatiska upplevelser har gjort att han haft svårt att tillgodogöra sig lektioner och praktik. Man kommer fram till att Ali behöver någon form av behandling för sina traumatiska upplevelser (kan ske parallellt med att Ali är inskriven i projektet). Alis egna ambitioner är att läsa vidare till något tekniskt yrke.

10. FÖRVÄNTAT RESULTAT

För individ:

- **Individen får arbete.** Det kan vara på praktik-/arbetsprövningsplatsen eller hos annan arbetsgivare, med eller utan samhällsstöd (lönebidrag, OSA, Nystartsjobb etc.)
- **Några kommer att gå till studier**
- **För några blir resultatet stöd hos rätt myndighet**.
- Kortare tid i utanförskap än om myndigheterna inte hade samordnat sina resurser och sin planering med den enskilde i centrum

Förväntat antal deltagande individer (målgruppen)			
	Män	Kvinnor	Totalt
18-30	20	20	40
31-64	30	30	60
Totalt	50	50	100

Förväntat antal individer som erhåller arbete (med eller utan samhällsstöd)			
	Män	Kvinnor	Totalt
18-30	5	5	10
31-64	15	15	30
Totalt	20	20	40

Förväntat antal individer som går till studier			
	Män	Kvinnor	Totalt
18-30	2	2	0
31-64	3	3	10
Totalt	5	5	10

För deltagande organisationer:

- Kortare handläggningstider, behoven kan klarläggas snabbare
- Större möjlighet att ge individen rätt stöd från början
- Tid ges att jobba koncentrerat och kvalitativt med målgruppen
- Bättre resursnyttjande

För samhället:

- Minskat utanförskap
- Minskade samhällskostnader

11. TID OCH AKTIVITETSPLAN

Aktivitet	**Start**	**Slut**
Total projekttid	**2008-03**	**2010-02**
Rekrytering av personal	2007-12	2008-01
Praktiska frågor (iordningställande av lokal etc.)	2007-12	2008-01
Planering Temabuilding och utbildning av personal (ASI)	2008-03	2008-03
”Kick off”	2008-03	
Nedan följer en uppskattning av gruppstarter:		
(Detta är en uppskattning som baseras på gruppstart var 6:e vecka)		
2008		
Grupp 1	2008-03-31	2008-04-03
Grupp 2	2008-04-14	2008-05-16
Grupp 3	2008-08-11	2008-09-19
Grupp 4	2008-09-29	2008-10-31
Grupp 5	2008-11-10	2008-12-12

2009		
Grupp 6	2009-01-12	2009-02-06
Grupp 7	2009-02-16	2009-03-13
Grupp 8	2009-03-23	2009-04-24
Grupp 9	2009-05-04	2009-06-05
Grupp 10	2009-08-10	2009-09-11
Grupp 11	2009-09-21	2009-10-23
Grupp 12	2009-11-02	2009-12-04
2010		
Grupp 13	2009-01-11	2009-02-12

12. UPPFÖLJNING/UTVÄRDERING

Projektet kommer att följas upp med den självvärderingmodell som tagits fram av samordningsförbundet i Umeå. Självvärdering är vanligt förekommande bland samordningsförbund och har utvecklats av professor Jan Holmer, institutionen för arbetsvetenskap vid Göteborgs universitet.

Självvärderingen läggs upp enligt en niofältig modell som på ett systematisks sätt skall täcka in projektets förutsättningar, genomförande och resultat/effekter för brukare, personalen och de samverkande organisationerna.

De data som ligger till grund för självärderingen är:

- Projektdokumentation
- Dagböcker
- Registerdata
- Data från Systemet för uppföljning av samverkansinsatser (SUS)
- Ekonomisk redovisning

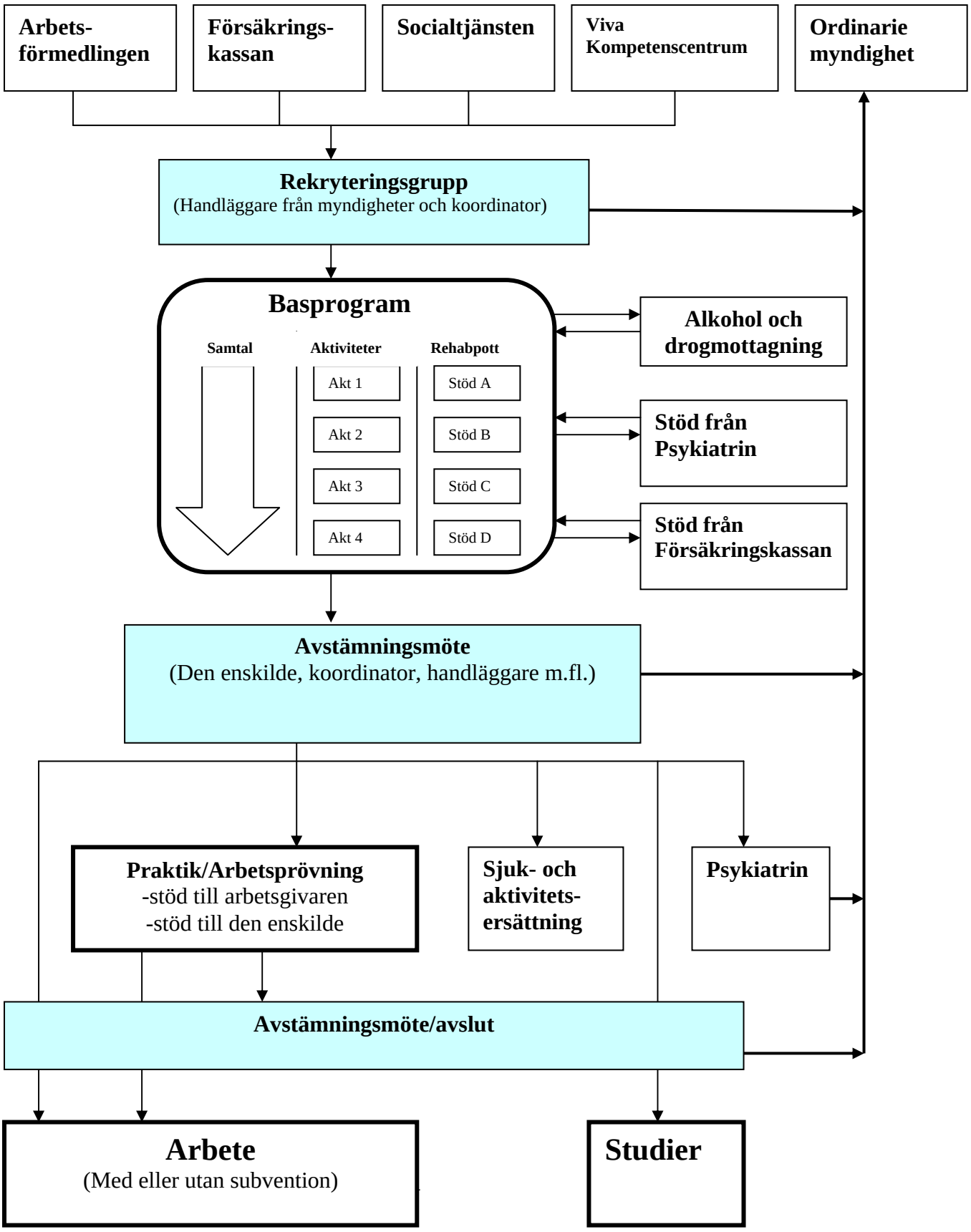
Till projektet ska också en extern medbedömare kopplas. Dennes uppgift är att bidra med en extern objektiv analys över projektets processer och resultat.

För att få ytterligare extern input i projektet planeras att etablera kontakt med två orter där liknande projekt genomförs. Syftet med detta är att utbyta erfarenheter och för att stärka lärandet.

13. NATIONELLT NÄTVERK

Ett nationellt nätverk ska etableras för att få stärka lärandet i projektet. I nätverket ska två orter förutom Umeå ingå.

14 BILAGA 1. FLÖDESMODELL



15 BILAGA 2. RESURSFÖRDELNING

Med syfte att skapa ett projekt som är hållbart över tid går de olika aktörerna in med egna insatser i projektet. Nedan följer en sammanställning över resursfördelningen mellan de olika organisationerna, inkl Samordningsförbundet.

Personal

Styrgrupp	**Omfattning**	**Arbetsgivaransvar**	**finansiering**
Chef arbetsförmedlingen (ordförande)	7 dagar *	Arbetsförmedlingen	Arbetsförmedlingen
Chef socialtjänsten	7 dagar *	Socialtjänsten	Socialtjänsten
Chef Viva	7 dagar *	Viva kompetenscenter	Viva kompetenscenter
Chef försäkringskassan	7 dagar *	Försäkringskassan	Försäkringskassan
Representant utsedd av chef	7 dagar *	Psykiatrin	Psykiatrin
**omfattningen avser hela projekttiden på två år*			
Rekryteringsgrupp	**Omfattning**	**Arbetsgivaransvar**	**finansiering**
Handläggare arbetsförmedlingen	34 dagar *	Arbetsförmedlingen	Arbetsförmedlingen
Handläggare Viva	34 dagar *	Viva kompetenscenter	Viva kompetenscenter
Handläggare socialtjänsten	34 dagar *	Socialtjänsten	Socialtjänsten
Handläggare försäkringskassan	Adjungerad	Försäkringskassan	Försäkringskassan
**omfattningen avser hela projekttiden på två år*			
Operativ personal	**Omfattning**	**Arbetsgivaransvar**	**finansiering**
Koordinator	1.0 årsarbetare	Arbetsförmedlingen	Samordningsförbundet (SF)
Arbetsgivaransvarig handläggare	1.0 årsarbetare	Arbetsförmedlingen	Arbetsförmedlingen
Handläggare Basprogram	1.0 årsarbetare	Socialtjänsten	(Soc. 50 %) (SF 50 %)
Handläggare Basprogram	1.0 årsarbetare	Viva kompetenscenter	(Viva 50 %) (SF 50 %)
Rådgivande resurser	**Omfattning**	**Arbetsgivaransvar**	**finansiering**
Rådgivare psykiatrin	2 tim/ vara.vecka	Psykiatrin	Psykiatrin
Rådgivare försäkringskassan	2 tim/vecka	Försäkringskassan	Försäkringskassan

Lokaler

Lokaler	**Finansiering**
Grupplokal returmarkanden	Socialtjänsten/Viva kompetenscenter
Kontor för personalen	Socialtjänsten/Viva kompetenscenter
Utrustning lokaler	**Finansiering**
Utrustning i grupplokal	Socialtjänsten/Viva kompetenscenter
Utrustning kontor för personal	Socialtjänsten/Viva kompetenscenter
Drift	**Finansiering**
Drift grupplokal	Socialtjänsten/Viva kompetenscenter
Drift kontor	Socialtjänsten/Viva kompetenscenter
Dator och telefon	Varje organisation står för sin tjänstemans kostnader

Övriga kostnader

Övriga kostnader	**Finansiering**
Kick off	Samordningsförbundet
Aktiviteter/friskvård	Samordningsförbundet
Rehabpott	Samordningsförbundet
Övriga kostnader basprogram	Samordningsförbundet
Handledning av personal	Samordningsförbundet
Resor	Samordningsförbundet
Gruppkostnader (Tex. fika, förbrukningsmtrl etc.)	Samordningsförbundet

16. BILAGA 3. BUDGET

Arbetsförmedlingen är projektägare och ansvarar för att administrera projektet. Nedanstående budget rör de kostnader som deltagande organisationer söker stöd för från Samordnings-förbundet. De kostnader som respektive organisation själv står för redovisas inte i denna budget. Respektive deltagande organisation tar ansvar för att dessa resurser tillförs projektet.

Personal	**2008***	**2009****	**2010***	**Totalt**
Koordinator	438 000	541 000	93 000	1 072 000
Summa:	**438 000**	**541 000**	**93 000**	**1 072 000**

** 2008 års lön baseras på 10 månader (mars-december) och 2010 års lön baseras på två månader (jan-feb)*
*** I budgeten så beräknas lönen öka med 3 % per år*

Externa tjänster	**2008**	**2009**	**2010**	**Totalt**
Handläggare Soc.*	175 000	217 000	37 000	429 000
Handläggare Viva *	175 000	217 000	37 000	429 000
Summa:	**350 000**	**434 000**	**74 000**	**858 000**

* lönerna är beräknad på 50 % av en heltid

Lokaler				
Summa:				

Övriga kostnader	**2008**	**2009**	**2010**	**Totalt**
Kostnader för rekrytering	10 000			10 000
Kick-off dag	25 000			25 000
Teambuilding-aktiviteter	15 000			15 000
Kompetensutveckling personal*	40 000	40 000		80 000
Handledning	25 000	25 000		50 000
Aktiviteter/friskvård deltagare**	60 000	85 000	10 000	155 000
Rehabpott	150 000	150 000		300 000
Resor	50 000	50 000	10 000	110 000
Trycksaker/information	10 000	10 000		20 000
Övr. kost. (förbruk, fika m.m.)***	25 000	30 000	5 000	60 000
Summa:	**410 000**	**390 000**	**25 000**	**825 000**

Stöd från Samordningsförbundet	**2008**	**2009**	**2010**	**Totalt**
Total summa:	**1 198 000**	**1 365 000**	**192 000**	**2 755 000**

** En utbildningsinsats/person/år. Exempelvis samtalsmetodik a 10´. Verksamhetens behov ska styra.*
***12 000 kr/grupp*
**** 2 500 kr/månad*