

Supported Employment

Ett samverkansprojekt mellan försäkringskassan,
arbetsförmedlingen, socialpsykiatri och
psykiatri.

Delrapport 2007
2006-12-31 – 2007-09-30

Rapporten sammanställd av:
Patrik Carlsson
Projektledare
På uppdrag av samordningsförbundet
Umeå

1. Sammanfattning	3
2. Deltagare	4
2.1 Deltagarnas förutsättningar	4
2.2 Genomförande	5
2.3 Resultat och effekter.....	5
3. Personal.....	7
3.1 Personalens förutsättningar	7
4. Deltagande organisationer.....	7
4.1 Deltagande organisationers förutsättningar.....	7
4.2 Genomförande och process	8
4.3 Resultat och effekter för deltagande organisationer.....	9
5. Aktiviteter	9
6. Indikatorer	9
7. Slutsatser/Avvikelser.....	9

1. Sammanfattning

Nulägesbeskrivning

Sedan projektstart har 57 klienter påbörjat arbetsinriktad rehabilitering enligt metoden Supported Employment. 19 klienter har av olika anledningar valt att avsluta sin rehabilitering. Detta innebär att vi för närvarande arbetar med 38 klienter, av dessa klienter är 27 kvinnor och 30 män. Klienternas medelålder är ca 33 år.

24 klienter har gått ut i arbetsträning eller studier. De klienter som valt arbetsträning som steget ut har till stor del hamnat hos små och medelstora privata företag. Då matchning av arbetsplatser utgår från individens önskemål och förmåga är spridningen mellan branscher och arbetsuppgifter stor, generellt kan sägas för denna grupp är att det i stor utsträckning handlar om traditionella ingångsjobb som ställer måttliga krav på kvalifikationer.

De 3 klienter som valt studier är de som upplever att avsaknaden av teoretiska kunskaper bromsar den egna utvecklingen. Gemensamt för dessa är att de saknar gymnasiekompetens, det finns även två dyslektiker i gruppen som hittat en studieinriktning mot denna problematik.

Orsaken till att 11 klienter har valt att avsluta sin rehabilitering varierar. I huvudsak handlar det om sviktande hälsa, 3 av dessa har dock valt att avsluta stödet då de gått vidare i anställning eller studier och inte anser sig behöva annat stöd än den kontakt de har från psykiatrin.

Då Supported Employment metoden lägger stor vikt vid att stödja klienten att behålla sitt arbete läggs mycket energi på att hitta en arbetsplats där klimatet och arbetsuppgifterna passar klienten i fråga, denna del får anses som den mest tidsödande delen i processen och kan i vissa fall uppfattas som en flaskhals. Detta skall dock inte ses som något negativt då en väl utförd kartläggning och matchning av arbetsplats kan vara avgörande för klientens återinträde på arbetsmarknaden. Vi har för närvarande 9 män och 10 kvinnor som befinner sig i denna fas.

Totalt har 3 klienter erhållit anställning på den öppna arbetsmarknaden. Av dessa har 2 klienter ett arbetstidsmått på 100 % varav en är en visstidsanställning utan finansiellt bidrag eller stöd. Den återstående har ett 25 % vikariat med lönebidrag.

Trots att vi i dag arbetat utifrån relativa snäva antagningskriterier gällande ålder har vi en jämn tillströmning av klienter. För närvarande befinner sig 11 män och 7 kvinnor i väntan på att börja sin rehabilitering. Enligt psykiatrin är intresset för metoden Supported Employment stort både bland patienter och personal.

2. Deltagare

2.1 Deltagarnas förutsättningar

Beskrivning av målgruppen

Målgrupp är unga vuxna mellan 18-30 år med betydande och långvarigt funktionshinder p.g.a. psykisk sjukdom där funktionshindret ger påtagliga konsekvenser i det dagliga livet. Individens möjlighet att på egen hand komma ut på arbetsmarknaden är starkt begränsade p.g.a. funktionshindret. Psykisk sjukdom och även samhällets fördomar kan vara oöverstigliga hinder för att individen på egen hand skall kunna få ett arbete. Personer i målgruppen har

Samordningsförbundet Umeå

sedan kortare eller längre tid kontakt med psykiatrin. Det är vanligt att klienten försörjer sig genom sjukskrivning och sjuk och aktivitetsersättning alternativt försörjningsstöd.

När det gäller omfattningen av funktionshindret så finns det en stor variation i målgruppen. Supported Employment metoden utesluter inte personer med en långa sjukskrivningsperiod vilket ofta innebär att stödet inledningsvis behöver vara mer omfattande. Det kan innebära täta kontakter med kontaktansvarig på psykiatrin samt ansvarig läkare. Det är viktigt att individen kan få adekvat och snabb hjälp om och när hälsan sviktar t.ex. under en arbetsträningsperiod.

Långvarig isolering kan vara en problematik för personer i målgruppen. Det innebär att för vissa kan steget till en arbetsträning vara litet, medan hos andra kan behovet vara att stödet inledningsvis måste läggas upp så att individen stegvis tar sig ur isolering. Detta måste få ta olika lång tid för olika personer då det är stora individuella skillnader i mående och vart var och en befinner sig i sin återhämtningsprocess.

2.2 Genomförande

Beskrivning av klienter i projektet

Inledningsvis har en större andel män visat intresse för projektet, detta har dock svängt en aning till kvinnornas fördel. Då vi har ett uttalat jämställdhetsperspektiv på våra intagningar sker en viss selektering för att uppnå detta. Könsfördelningen är för närvarande ungefär 60/40 till männens fördel. I början av projekttiden hade vi ingen uttalad åldersgräns, då arbetade vi utifrån de vidare begreppet unga vuxna. Under projekttiden fastställdes åldern till 18-30 år, att vi tidigare tog in klienter äldre än 30 år gör att dessa kommer att hålla uppe medelåldern under en tid.

Våra erfarenheter är att den yngre delen av gruppen många gånger helt eller delvis saknar arbetslivserfarenhet och behöver i regel omfattande insatser. De i gruppen som hör till de äldre har många gånger en bakgrund i någon form av arbete, de har även i regel en större förståelse för vad arbetslivet förväntar sig av dem och därmed oftast en bättre beredskap än de yngre klienterna.

Klientens väg mot arbete

Steg 1. Utifrån intresseanmälan från individen själv gör rekryteringsgruppen en bedömning och tar beslut om vilka som skall erbjudas att delta i arbetsinriktad rehabilitering i form av Supported Employment. Ett medicinskt utlåtande ligger alltid som grund för beslut. I rekryteringsgruppen finns representanter från psykiatrin, försäkringskassan och socialpsykiatrin.

Rekryteringsgruppen är en konstellation som funnits redan innan projektet. Det är i stort sett samma personer i gruppen nu som då och de har redan ett väl utvecklat samarbete. Planer på att inkludera representanter från arbetsförmedlingen i detta steg finns. Syftet med arbetsförmedlingens deltagande är i huvudsak att delge de övriga samarbetsparterna relevant information från den egna organisationen samt att själv ta del av projektets utveckling. Rekryteringsgruppen bedöms vara det bästa forumet för detta då alla samverkansparter finns samlade och träffas kontinuerligt.

Steg 2. När en individ tackat ja och vill ha stöd från Supported Employment görs en kartläggning av individens behov, hinder, förmågor och egna önskemål. Tidigare anställningar och utbildningar sammanställs.

Formen för steg två har vi arbetat efter sedan ett antal år tillbaka, vad vi gör nu är att hitta ett mer uniformt sätt att genomföra kartläggningsarbetet, dels för att säkerställa en jämnare kvalitet på kartläggningen, men även att göra kartläggningsmaterialet användbart för arbetsförmedlingen när klienterna aktualiseras för FAROS. Vi har därför anpassat vår befintliga kartläggningsmall till arbetsförmedlingens krav på innehåll.

Steg 3. Individen erbjuds att gå introduktionsprogrammet som pågår under 8 veckor. Introduktionen består bl.a. av studiebesök i grupp, friskvård samt att personen får lära sig skriva CV på dator. Förberedelse för att gå ut på arbetsträning görs under tiden individen går introduktionsprogrammet¹.

Detta steg är en ny konstruktion. Erfarenheter vi har från tidigare arbete med denna målgrupp har visat att efter många gånger långa perioder av isolering och frånvaro från arbetsmarknaden gör att steget till arbetsmarknaden blir stort. Huvudsyftet för introduktionsprogrammet är att bryta isoleringen och både praktiskt och teoretiskt förbereda klienterna för en arbetsträningsplats. Vi har genomfört ett antal introduktionsprogram under projekttiden, varje enskilt program har utvärderats och resultatet har visat att klienterna upplever en stor trygghet i gruppen och då innehållet har anpassats efter den aktuella klientgruppens behov och önskemål upplevs innehållet relevant och användbart för en framtida arbetsroll.

Steg 4. Arbetsprövning på öppna arbetsmarknaden påbörjas med stöd av SE handledare. Detta steg kan pågå under kortare eller längre tid beroende på individen. När urvalskriterierna för samverkan försäkringskassan och arbetsförmedlingen enligt FAROS modell är uppfyllda initiera försäkringskassans handläggare samverkan med ansvarig handläggare på arbetsförmedlingen.

Steg 5. i fortsatt samverkan enligt FAROS modell. Samordnaren på FK ansvarar för att nödvändiga personer bistår i processen.

Steg 6: Anställning på öppna arbetsmarknaden. Arbete med fortlöpande individuellt stöd från S.E handledare när behov föreligger. Stödet till individen läggs upp utifrån individuella behov och de behov av handledning som identifieras på respektive arbetsplats. Från början görs uppföljningar ofta och när personen är i gång mera sällan och vid behov. Kontaktansvarig person från psykiatrin deltar i uppföljningar i mån av behov.

2.3 Resultat och effekter

Har projektet nått fastställda mål

Sedan projektstart har 57 klienter påbörjat arbetsinriktad rehabilitering enligt metoden Supported Employment. 19 personer har valt att avsluta sin rehabilitering. Detta innebär att vi för närvarande arbetar med 38 klienter, av dessa klienter är 27 kvinnor och 30 män, med en medelålder på ca 33 år.

När det gäller resultat och effekter så pågår för närvarande en utvärdering som kommer att ge en utförlig beskrivning av detta. Vad vi kan se i dag är att det kvantitativa målet är att påbörja 60 klienter under projektiden troligen kommer att nås då vi idag ligger nära denna siffra. Vad gällande ökad livskvalitet för klienten så vågar vi nog trots avsaknad av vetenskapligt stöd, hävda att de klienter som gör framsteg i sin rehabiliteringsprocess upplever att de båda givits möjlighet att påverka sin rehabilitering samt att de upplever en ökad livskvalitet.

3. Personalen

3.1 Personalens förutsättningar

Den grupp som arbetar som Supported Employment handledare består i dag av fem personer. Gruppen har en samlad kompetens som täcker in stora delar av de teoretiska och praktiska områden vi bedömer nödvändiga för att tillgodose de krav som ställs utifrån uppdraget. Då klientarbete i stor utsträckning bygger på personliga relationer och tillit är en variation i kön, ålder och personlighet en viktig faktor för att nå framgång för klienterna. Det har därför varit en medveten rekryteringsstrategi att sträva efter en så heterogen arbetsgrupp som möjligt, vilket vi anser att vi lyckats med.

När det gäller det vi ovan kallar introduktionsprogrammet har vi en speciell handledare med tidigare erfarenhet som SE handledare som ansvarar för den delen. De formella kompetenserna som finns i gruppen är socionom, arbetsterapeut, syokonsulent, beteendevetare med examen i psykologi samt mentalskötare med erfarenhet av arbete med missbruksproblematik. En av våra senast rekryterade handledare har sin senaste anställning som handläggare hos försäkringskassan med arbetsuppgifter som handläggning av rehabiliteringsärenden. Det har visat sig vara en stor tillgång att någon av handledarna har praktisk erfarenhet av försäkringskassans arbete. Gemensamt för alla är att de är utbildade i metoden Supported Employment via Örebro universitet.

4. Deltagande organisationer

4.1 Deltagande organisationers förutsättningar

Projektägare är Socialpsykiatri i Umeå Socialtjänst. Socialpsykiatri bedrivs som en intraprenad inom Socialtjänsten.

Styrgrupp

Projektet leds av en styrgrupp bestående av namngivna representanter från psykiatriska kliniken, socialpsykiatri, försäkringskassan och arbetsförmedlingen. Samordningsförbundets tjänsteman är adjungerad i styrgruppen. Styrgruppen sammanträder var sjätte vecka och behandlar verksamhetsgemensamma utvecklingsfrågor. Vid varje sammanträde avsätts tid för samtal med projektets utvärderare.

Beskrivning av organisationen

Supported Employment bedrivs idag delvis som en ordinarie verksamhet inom ramen för socialpsykiatri i Umeå. Umeå socialpsykiatri står även som ägare för projektet i sin helhet. Samverkan kring enskilda individer sker på handläggarnivå där namngivna personer från socialpsykiatri, försäkringskassan och psykiatriska kliniken samverkar och ansvarar för att

Samordningsförbundet Umeå

bl.a. göra ett urval när det gäller vilka individer som skall ingå och få stöd. Ansvaret för arbetsledningen för Supported Employment har idag enhetschef tillika projektledare inom socialpsykiatri.

Samverkan och samordning med andra aktörer

Personalen som samverkar runt om individer med psykiska funktionshinder bör ha olika kompetenser beroende på vilken stödfunktion man har. Det kan t.ex. innebära att läkare och kontaktansvarig på psykiatri med medicinsk kompetens ger stöd till individen när det gäller medicinsk behandling samt initierar och stöder i rehabiliteringsprocessen. När det gäller stöd från försäkringskassan är det handläggarkompetens som behövs och kunskaper runt lagstiftning m.m. Arbetsförmedlingen bidrar med sin kompetens om arbetsmarknadsläget samt hjälp till klient och SE handledare när det blir aktuellt för någon typ av anställning för klienten.

Som nämnts ovan har delar av samverkansorganisationen funnits sedan ett antal år tillbaka, personalen som arbetar i samverkan känner varandra sedan länge och har ett gott samarbete. För att de skyddsnet som utgörs av samtliga samverkanspartner skall vara effektivt krävs att de som behövs för att lösa ett problem förknippat med klientens rehabilitering är reaktionssnabba och sluter upp när klienten har behov av detta.

4.2 Genomförande och process

Kritik som framkommit som hör till organisationen handlar i stora delar om projektets styrning och karaktär. När det gäller styrning så upplevs en brist på ledarresurser. Detta upplevs av många som otillräckligt och det finns en tydlig önskan om en större närvaro av projektledaren ute i verksamheterna. För att åtgärda detta har projektledarens tid omdisponerats, han har nu en högre grad av fysisk närvaro än tidigare och kommer även att ingå som ordinarie i rekryteringsgruppen. I övrigt kan konstateras att kritiken att tjänsteutrymmet på 25 % projektledare inte upplevs tillräckligt för närvarande inte går att påverka.

Upplevelserna av en otydlighet i samverkansformerna samt i metoden för rehabilitering finns. Detta framställs som frustrerande och ibland svårhanterligt, främst när trögheten mellan samverkansparterna drabbar den enskilde klienten. Detta får nog ses som en naturlig del i den process vi för närvarande befinner oss i. Att forma en samverkan där flera aktörer med sinsemellan olika perspektiv är inblandade ställer stora krav på tålamod och tro på ett lyckat resultat. Denna upplevelse har följt projektet sedan start, men det har även hjälpt till att synliggöra delat i projektet som vi arbetar med att avhjälpa. Det faktum att vi nu har konkreta flaskhalsar att jobba med gör att otydligheten inte upplevs lika frustrerande längre.

Som nämnts ovan har delar av samverkansorganisationen funnits sedan ett antal år tillbaka, personalen som arbetar i samverkan känner varandra sedan länge och har ett gott samarbete. För att de skyddsnet som utgörs av samtliga samverkanspartner skall vara effektivt krävs att de som behövs för att lösa ett problem förknippat med klientens rehabilitering är reaktionssnabba och sluter upp när klienten har behov av detta.

När det gäller psykiatrins reaktionsförmåga får man anse att upplevelsen av den generellt är god. Det finns dock undantag där klientens kontaktansvarige från psykiatri inte prioriterat samverkan och inte deltagit i önskvärd omfattning i klientens rehabilitering. Tänkbara konsekvenser av detta är en otydlighet för klienten, handledaren riskerar att få rollen som

Samordningsförbundet Umeå

behandlare i avsaknad av psykiatrisk kontakt och de i sin tur kan påverka rehabiliteringen. För att avhjälpa detta arbetar vi med att tydliggöra psykiatrins roll redan vid rekryteringen av klienter. De som är kontaktansvariga inbjuds där det kan finnas en osäkerhet att närvara vid rekryteringsgruppen och föredra sin klient. Vid detta tillfälle tydliggörs SE handledarens roll och vad som kan förväntas av denne och vad det kan innebära för typ av arbetsinsats av den kontaktansvarige.

Vi ha även infört tremånaders avstämningar där handledare tillsammans med berörda samverkansparter genom uppföljning säkerställer att rehabiliteringsprocessen fortskrider enligt plan. Vi detta tillfälle skall även potentiella samverkansproblem som kan påverka klientens rehabilitering negativt lyftas, för att sedan parterna gemensamt kan upprätta en handlingsplan för att finna åtgärder som kan leda till en lösning.

Samverkan med försäkringskassans handläggare är som nämnts väl etablerat. Det vi ser som en stor fara för projektet är sårbarheten i att endast en handläggare har kunskap och insikt i projektet. Handläggaren i fråga har lång erfarenhet av målgruppen och ett stort kunnande. Till det kommer den viktiga nyckelroll som försäkringskassans handläggare har för klienten. Handläggaren finansieras till stora delar av projektmedel men ett problem som vi ser det är att renodla handläggarens uppdrag så att tiden kan vikas till de klienter och kringarbete som rör projektet. Samtal med berörda personer samt chefer har förts och har resulterade i en tydligare uppdragsbeskrivning för försäkringskassans handläggare. Upplevelsen från de övriga projektmedlemmarna är dock att handläggaren i fråga är överbelastad och äventyrar därmed klienternas möjligheter till snabb handläggning. Detta problem har följt med från projektets början och denna sårbarhet utgör alltjämnt projektets svaga länk!

Arbetsförmedlingens uppdrag är att stötta klienten samt SE handledaren när klienten uppvisat en arbetsförmåga och motivation som gör det möjligt att ingå i FAROS samverkan. Arbetsförmedlingen kommer med andra ord in relativt sent i processen. Detta har medfört att de inte funnits med aktivt från projektets början till skillnad från övriga samverkansparter. Det projektet har förlorat på det är den informella relationen mellan projektets övriga aktörer samt ett gemensamt forum för dem som arbetar närmast klienten.

I denna senare del av projektet har fler klienter aktualiserats i samverkan med arbetsförmedlingen, detta har även medfört att den informella kontakten med arbetsförmedlingen håller på att etableras. Planer på att upprätta ett nätverk mellan arbetsförmedlingens handläggare och SE handledarna finns.

4.3 Resultat och effekter för deltagande organisationer

Organisatoriskt resultat

Projektet förväntas vara så framgångsrikt att det implementeras som ordinarie verksamhet. Det förväntade resultatet kan sammanfattas enligt följande:

- Metoden (Supported employment) skall vara väl utvecklad, dokumenterad och utvärderad
- Ett etablerat företagsnätverk skall finnas
- SE handledarna och andra aktörer skall ha en hög kompetens att jobba med metoden Supported employment

Samordningsförbundet Umeå

- Det skall finnas en etablerad systematisk samverkan mellan samtliga samverkansparter.

Den utvärdering som för närvarande genomförs kommer att ge en god bild över huruvida ovanstående målsättningar uppnåtts eller ej. Vad vi kan säga är att den samlade upplevelsen är att projektet i sin helhet rör sig i rätt riktning. Vi upplever alla att utveckling sker både på metod och samverkansplanet.

5. Aktiviteter

Aktivitet	Start	Slut
Utbildning i metoden Supported Employment 5 p.	Maj 06	Dec 06
Handledning i Supported Employment	Maj 06	Maj 08ss
Styrgruppmöten var 6e vecka		
Rekryteringsgrupp var annan vecka		
Styrgruppen träffar den operativa personalen i gång/termin		
Löpande intag av klienter i projektet		

6. Faktaruta

	Ålder	Kön	Beräknat	Utfall
Antal deltagare:	18-30	Män	10	
	18-30	Kvinnor	15	
	31-65	Män	20	
	31-65	Kvinnor	12	
Antal i arbetet*	18-30	Män	1	
	18-30	Kvinnor	-	
	31-65	Män	3	
	31-65	Kvinnor	-	
Antal i studier**	18-30	Män	-	
	18-30	Kvinnor	1	
	31-65	Män	1	
	31-65	Kvinnor	1	
Antal som avbrutit	18-30	Män	3	
	18-30	Kvinnor	3	
	31-65	Män	4	
	31-65	Kvinnor	8	

* Definition på i arbete är: Anställd med eller utan bidrag minst 17 timmar/vecka.

** Definition på studier är: Komvux, högskoleutbildning, KY-utbildning, Folkhögskoleutbildning.

7. Slutsatser/Avvikelser

I Umeå arbetar vi sedan halvårsskiftet 2006 målmedvetet med att utveckla metoden Supported Employment. Efter cirka ett års arbete har vi kommit en bra bit på väg men det tar tid att hitta rätt former för arbetet. Att utveckla en förhållandevis ny metod för rehabilitering ställer stora krav på alla inblandade. I detta fall kompliceras processen då de finns få aktörer i Sverige att hämta idéer från, i förlängningen innebär detta att upplevelsen av att uppfinna hjulet ständigt är närvarande.

Till detta kommer utvecklingen av samverkansformer. Bara detta i sig är ett projekt som ställer andra krav på samverkansparterna än själva metodutvecklingen. Även här kompliceras arbetet då ingen i riket samverkar på detta sätt som vi gör i Umeå.

Ovanstående konstateranden är en verklighet vi har att förhålla oss till och vi har alla goda förhoppningar att lyckas med de mål vi företagit oss. Det vi upplever som potentiella hinder är tidsaspekten och framtida finansiering. Vad gäller tidsaspekten så är tid en avgörande framgångsfaktor när det gäller rehabilitering av målgruppen med psykiska funktionshinder. För att kunna dra slutsatser angående resultatet av arbetsmetoden bör stödet till individen fortgå under en längre tidsperiod. Stödet behöver finnas kvar under lång tid även när individen fått ett arbete, då resultatet av vårt arbete har samband med detta faktum finns en oro att det inte ges den tid projektet behöver för att visa på en framgångsrik metod.

När det gäller finansiering så finns ännu ingen klar plan hur en långsiktig lösning kan komma att se ut. Samordningsförbundet har tydligt framhållit att en avtrappning av resurser från deras håll kommer att göras och att det kommer an på samverkansparterna att hitta tråda in i stället. Hittas ingen lösning på detta kommer detta vara det enskilt svåraste hindret för en implementering av projektet.