

ALLMÄNNA UPPGIFTER

Projektets namn:	Supported Employment	
Rapporten har skrivits av:	Patrik Carlsson	
Projektägare:	Umeå kommun socialpsykiatri	
Samverkansparter:	Försäkringskassan Arbetsförmedlingen Västerbottens läns landsting	
Rapporten avser perioden:	2009-01-01	2009-06-28
Har ni gjort egna uppföljningar*	Nej *	Nej <input type="checkbox"/>

**Om ja, bifoga dessa till rapporten*

1. SAMMANFATTNING

Bakgrund

Arbetslivsriktad rehabilitering för personer med psykiska funktionshinder har genomförts inom ramen för Nätkrafts verksamhet sedan 1995. Metoden Supported Employment testades i projektform första gången 2004, en utvärdering gjord av kunskapscentrum visade att metoden lämpade sig väl för målgruppen med psykisk funktionsnedsättning.

Verksamheten bedrevs då i mindre skala och finansierades via tjänsteköp från Försäkringskassan. Då tjänsteköp upplevdes som en osäker finansieringsform så lämnades en ansökan om att fortsätta utveckla metoden Supported Employment in till samordningsförbundet om projektfinansiering för tre år. Pengarna beviljades och projektet startade den 1 maj 2006.

Syfte

Syftet med projektet är att dels utveckla metoden Supported Employment men även att skapa en fungerande modell för samverkan där individen är i fokus.

Mål

- 1) Det övergripande målet är att utveckla och implementera SE-metodiken där deltagande myndigheter bidrar med stöd vid rätt tidpunkt för att individen skall finna, få och behålla ett arbete.
- 2) Att genom samverkan optimera resursanvändning för socialtjänst, psykiatri, Försäkringskassa och Arbetsförmedling.
- 3) Att skapa förutsättningar för att medicinska, psykologiska och sociala insatser och arbetsmarknadsmässiga insatser kompletterar varandra.
- 4) Under hela projekttiden (2006-05-01 – 2009-12-31) kommer uppskattningsvis 100 personer med psykiska funktionshinder att delta i projektet. Målsättningen för deltagande individer är:
 - a) Att minst 35 % skall finna, få och behålla ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden, med eller utan finansiellt stöd
 - b) att 5 % skall gå vidare till studier
 - c) att individen skall uppleva att livssituationen förbättrats som följd av att ha deltagit i projektet
 - d) att individen skall ha upplevt att insatsen håller god kvalitet
 - e) att individen skall ha upplevt sig kunna påverka sin rehabilitering

Målgrupp

Målgrupp är unga vuxna med betydande och långvarig funktionsnedsättning p.g.a. psykisk sjukdom där funktionsnedsättningen ger påtagliga konsekvenser i det dagliga livet. Personer i målgruppen har sedan kortare eller längre tid kontakt med psykiatri. Det är vanligt att klienten försörjer sig genom sjukskrivning och sjuk och aktivitetsersättning alternativt försörjningsstöd.

Resultat

Sedan projektstart har 92 klienter fått insatser med stöd av Supported Employment, 16 personer har fått anställning och en har gått vidare till studier. Totalt har 37 personer på egen begäran eller på inrådan av arbetskonsulenterna avslutat sina insatser.

Slutsatser

Tidigare i projektet har fokus till stor del legat på individens rehabiliteringsprocess kopplat till Supported Employments ursprungsmodell. Detta innebär kort att hela processen styrs utifrån individens egen takt, motivation och önskemål av arbetsträningsplats. Projektet tenderar nu i högre utsträckning att anpassa denna process till i första hand Försäkringskassans sjukförsäkringssystem samt Arbetsförmedlingens regelverk. Då vi förutspår att andelen utförsäkrade kommer att öka till följd av ändringar i sjukförsäkringen kommer antalet klienter med försörjningsstöd sannolikt att bli fler. Denna grupp har ännu inte någon naturlig plats i vår modell då de tidigare handlat om ett begränsat antal klienter med denna typ av försörjning.

Styrgruppen beslutade under året att arbetskonsulenterna skall arbeta med fler klienter än vad som avsågs i projektansökan, en effekt av detta är att vi tenderar att rekrytera klienter som står närmare arbetsmarknaden än tidigare, detta för att öka klientflödet. En risk med detta är att rekrytera klienter som tangerar Arbetsförmedlingens kundkrets och därmed stänga ute en grupp som står utan alternativ. Det som talat till beslutets fördel är att fler klienter kan erbjudas insatser.

Finanskrisen har även drabbat projektet i form av en påtaglig minskning av arbetsträningsplatser. Då valet av arbetsträningsplats skall ta sin utgångspunkt från klientens önskemål har matchning blivit ett problem. I dag tenderar arbetskonsulenterna att i högre utsträckning utgå ifrån tillgång på arbetsträningsplats i stället för klientens önskemål och behov. Detta kan komma att påverka klientens motivation som i sig är en viktig komponent för en lyckad rehabilitering. En annan effekt av att arbetsmarknaden har krympt är att målet på 35 % i anställning bedöms svårt att nå.

Det vi kan se som en av de stora utmaningarna inför kommande år är att gemensamt hitta åtgärder för de klienter som bedöms ha en viss arbetsförmåga men inte lyckats komma ut i anställning. De är fortfarande i behov av stöd från arbetskonsulenterna och metoden Supported Employment, men har inte tillgång till några anpassade åtgärder via arbetsförmedlingen. I dag hänvisas dessa klienter till Arbetsförmedlingens ordinarie verksamhet där de får konkurrera på lika villkor som de utan funktionshinder.

2. SAMVERKAN

En av projektets Grundidéer är att utveckla en samverkansmodell där individen får möjlighet till en rehabilitering med så lite störningar som möjligt från våra samverkanspartners byråkratiska system. För att uppnå detta så har vi anpassat organisationen för samverkan i takt med att kraven på projektet har förändrats.

Ett exempel på detta är Försäkringskassans nyliga förändring i sjukförsäkringen som kommer att innebära stora konsekvenser för en merpart av projektets klienter. De problem klienten står inför blir svårösta för arbetskonsulenterna vilket har inneburit att projektets styrgrupp i högre utsträckning har fått ta ställning till frågor och problem som är förknippade med de problem arbetskonsulenterna och klienten ställs inför, detta har medfört att styrgruppen i dag upplevs ha större insyn och förståelse för det direkta klientarbetet.

Från att styrgruppen tidigare i stort behandlade strukturella och organisatoriska frågor och nu kommit närmare verksamheten har operativ personal från alla samverkanspartner en plats i styrgruppen. Detta för att korta ned kommunikationsvägarna och skapa en konstruktiv dialog mellan verksamhet och styrgrupp, denna förändring gynnar klienten genom en snabbare återkoppling och eventuell åtgärd på de aktuella problemen.

För att bereda frågor till styrgrupp samt att förbättra information och implementering av styrgruppens beslut har en samverkansgrupp inrättats. Gruppen är sammansatt av operativ personal från alla samverkanspartner och sammankallas av projektledare. Gruppen sammanträder var sjätte vecka och i nära anslutning till styrgruppens sammanträden. Styrkan med denna grupp är att sammanföra frågor, funderingar och förslag från de olika verksamheterna och bereda dessa inför styrgrupp. Gruppen är relativt ny och några slutsatser av gruppens värde är för tidigt att uttala sig om, men den allmänna uppfattningen är att det är ett nyttigt och välbehövligt forum.

3. DELTAGARNA

Målgrupp är unga vuxna med betydande och långvarigt funktionsnedsättning p.g.a. psykisk sjukdom där funktionsnedsättningen ger påtagliga konsekvenser i det dagliga livet. Individens möjlighet att på egen hand komma ut på arbetsmarknaden är starkt begränsade på grund av sin funktionsnedsättning. Personer i målgruppen har sedan kortare eller längre tid kontakt med psykiatrin. Det är vanligt att klienten försörjer sig genom sjukskrivning och sjuk och aktivitetsersättning alternativt försörjningsstöd.

Det finns stora individuella skillnader mellan personerna som söker till Nätkraft vissa har erfarenhet av arbetslivet, andra inte och alla har kommit olika långt i sin återhämtningsprocess. Stödbehovet och tidsperspektivet för arbetsrehabiliteringsprocessen kan därför variera.

Metoden Supported Employment utesluter inte personer med långa sjukskrivningsperioder

vilket ofta innebär att stödet från arbetskonsulenten inledningsvis behöver vara mer omfattande. Det kan även innebära tätare kontakter med kontaktansvarig på psykiatrin samt ansvarig läkare. Det är viktigt att individen kan få adekvat och snabb hjälp om och när hälsan sviktar.

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.

Ett av grundkriterierna för att påbörja rehabilitering i projektet är att klienten har en aktiv kontaktperson i psykiatrin, detta medför att samtliga av våra klienter initieras via landstinget, det är i regel den aktuella kontaktpersonen på psykiatrin som gör en första bedömning om Supported Employment kan vara ett alternativ, detta första steg i urvalet har inte förändrats under projektiden.

Den del som har förändrats är det slutgiltiga urvalet och rekryteringen av klienter. Tidtagare skedde rekryteringsarbetet i samverkan med psykiatrin, Försäkringskassan och arbetskonsulenterna. Denna konstellation ändrades i samband med att beslut togs att arbetskonsulenterna skulle utöka sitt klientantal från ca 8 klienter till 15. Detta innebar att rekryteringsprocessen behövde skyndas på för att öka flödet. För att uppnå detta flyttades uppgiften rekrytering och urval till arbetskonsulenterna. Arbetskonsulenterna kallar nu klienten och den kontaktansvarige från psykiatrin till en intervju som i stort handlar om att utröna klientens motivation och närhet till arbetsmarknaden. Utifrån intryck från intervjun och ett medicinskt underlag gör arbetskonsulenterna en bedömning om rehabilitering inom ramen för projektet är ett alternativ eller ej.

Att utifrån kriteriet närhet till arbetsmarknaden göra bedömningen om insatsen är lämplig eller ej har visat sig problematisk då det av naturliga skäl är svårt att definiera själva begreppet. I linje med metoden Supported Employment valde vi inledningsvis att ha en vid syn på begreppet och styrdes i större utsträckning av klientens egen motivation. Då det beslutades att öka klientflödet kom närheten till arbetsmarknaden att spela en större roll vid urvalet. Kontentan av det blev att klienterna som rekryteras i dag står närmare arbetsmarknaden än tidigare. De frågor som väckts i samband med detta är risken att klienterna står för nära arbetsmarknaden och i stället bör tillhöra arbetsförmedlingens kunder. Det som talar för ett ökat flöde är följaktligen att fler personer får tillgång till våra insatser.

Avslutningsvis kan vi konstatera att det faktum att vi arbetar med klienter som i någon mening är friskare än tidigare till viss del frångår en av Supported Employments ursprungstankar, vilket innebär att urval skall göras utifrån klientens motivation och inte funktionsnedsättning.

4. PROJEKTORGANISATION

Projektet leds av en styrgrupp bestående av namngivna representanter från psykiatriska kliniken, socialpsykiatrin, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Samordningsförbundets tjänsteman är adjungerad i styrgruppen. Styrgruppen sammanträder var sjätte vecka och behandlar verksamhetsgemensamma utvecklingsfrågor.

Nätkraft bedrivs idag delvis som en ordinarie verksamhet inom ramen för socialpsykiatrin i Umeå. Umeå socialpsykiatrin står även som ägare för projektet i sin helhet. Samverkan kring enskilda individer sker på verksamhetsnivå och styrs utifrån vart klienten befinner sig i rehabiliteringsprocessen och dennes behov av samordning för tillfället.

Ansvar för arbetsledningen för Nätkraft ligger hos enhetschef tillika projektledare inom socialpsykiatrin.

Personalen som samverkar runt individer med psykiska funktionshinder bör ha olika kompetenser beroende på vilken stödfunktion man har. Det kan t.ex. innebära att läkare och kontaktansvarig på psykiatrin 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. När klienten går in i FAROS samverkansmodell bistår Arbetsförmedlingen klienten med ordinarie resurser, de bidrar även att uppdatera och öka kunskapen om arbetsmarknadsläget samt de regelverk arbetskonsulenterna har att förhålla sig när det blir aktuellt för någon typ av anställning för klienten.

Den grupp som arbetar i Nätkraft som arbetskonsulenter 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.

De formella kompetenserna som finns i gruppen är socionom, arbetsterapeut, beteendevetare med examen i psykologi samt mentalskötare med erfarenhet av arbete med missbruksproblematik. En av handledarna 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, vilket även gäller för den operativa personalen i försäkringskassan och psykiatrin.

Den förändring som skett senaste tiden är att en av arbetskonsulenterna med mångårig erfarenhet från yrket pensionerat sig, som ersättare har rekryterats en arbetskonsulent med tidigare erfarenheter från liknande Finsamprojekt på Gotland. Ett tillskott vi hoppas kunna ge oss lite erfarenheter från andra delar av landet.

Den generella upplevelsen från arbetskonsulenterna är att det är en hög grad av inflytande när det gäller rehabiliteringsmodellen och den rehabiliteringsprocess klienterna befinner sig i. När det gäller modellen så är den under uppbyggnad och i arbetet som rör detta har den operativa personalen stora friheter att genom att hämta erfarenheter från samverkansparterna, samt i det dagliga arbetet utforma modellen utifrån de förutsättningar som finns lokalt i regionen. Klientarbetet bygger enligt metoden på ett nära arbete med individen, detta medger handledarna att vara närvarande och fånga upp eventuella signaler som på något sätt kan påverka den enskildes rehabilitering. Handledarna har därmed goda möjligheter att förutse och påverka delar av klientens rehabiliteringsprocess.

Den upplevda känslan av inflytande i frågor som rör styrning och ledning är god, korta beslutsvägar där styrgruppen har en central roll gör att beslut som fattas når ut till alla samverkansparter. Detta medför en smidighet som underlättar utformandet av en fungerande samverkansmodell. Att förändra styrgruppens sammansättning till att innehålla deltagare från verksamheten har ökat känslan av delaktighet och dessutom ökat kvalitén på arbetet.

5. GENOMFÖRANDE/METOD

Texten nedan beskriver klientens väg genom projektet. Modellen är i stort sett oförändrad sedan projektstart med undantag från den inledande delen där vi effektiviserat rekryteringsförfarandet och flyttat den delen till arbetskonsulenterna på Nätkraft i stället för den större rekryteringsgrupp vi använde oss av tidigare.

Steg 1: En intresseanmälan från klienten själv och ett medicinskt utlåtande lämnas in till Nätkraft, därefter kallas klient och kans till intervju och utifrån detta gör arbetskonsulenterna på Nätkraft bedömningen om insatser skall påbörjas.

Steg 2: När en klient tackat ja och vill ha stöd från Nätkraft görs en kartläggning av klientens egna önskemål, behov, hinder och förmågor. Tidigare anställningar och utbildningar sammanställs.

Steg 3: Arbetsprövning på öppna arbetsmarknaden på börjas med stöd av arbetskonsulenterna på Nätkraft. Detta steg kan pågå under kortare eller längre tid beroende på individen. När urvalskriterierna för samverkan arbetsförmedlingen och försäkringskassan är uppfyllda initierar försäkringskassans handläggare samverkan med ansvarig handläggare på arbetsförmedlingen.

Steg 4: Fortsatt samverkan enligt FAROS modell. Samordnare på försäkringskassan ansvarar för att nödvändiga personer bistår i processen

Steg 5: Anställning på öppna arbetsmarknaden. Arbetet med fortlöpande individuellt stöd från arbetskonsulenterna när behov finns. Stödet till individen läggs upp utifrån individuella behov och de behov av handledning som identifieras på respektive arbetsplats. Inledningsvis görs

8. UPPFÖLJNING AV DELTAGARE

1. Antal deltagare sen projektstart	18-30	Män	15
	18-30	Kvinnor	29
	31-65	Män	28
	31-65	Kvinnor	20
2. Antal i arbete sen projektstart (1)	18-30	Män	5
	18-30	Kvinnor	4
	31-65	Män	6
	31-65	Kvinnor	1
3. Antal i studier sen projektstart (2)	18-30	Män	1
	18-30	Kvinnor	3
	31-65	Män	4
	31-65	Kvinnor	1
4. Antal som avbrutit sen projektstart (3)	18-30	Män	-
	18-30	Kvinnor	-
	31-65	Män	-
	31-65	Kvinnor	-
5. Antal som avslutats sen projektstart (4)	18-30	Män	7
	18-30	Kvinnor	7
	31-65	Män	15
	31-65	Kvinnor	8
6. Antal kvar i projektet	18-30	Män	8
	18-30	Kvinnor	22
	31-65	Män	12
	31-65	Kvinnor	13
7. Hade individen små eller stora möjligheter att påverka insatsen (5)	18-65	Alla	
8. Vilket betyg gav individen insatsen (5)	18-65	Alla	
9. Har individen upplevt att insatsen medfört att livssituationen försämrats eller förbättrats (5)	18-65	Alla	

1. Definition på i arbete är: Anställd med eller utan bidrag.

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

3. Detta gäller individer som av olika skäl "hoppat av" insatsen. Detta kan vara pga. att man avvikit, ej uppfyllt krav som ställs, ej haft intresse av att fullfölja etc.

4. Detta gäller individer som avslutat insatsen planerat. D.v.s. insatsen har ej lett till önskat resultat i form av arbete, studier eller att man gått vidare till annan insats.

5. Dessa uppgifter tas från SUS (M2 deltagare) och det ni ska skriva in är medelvärdet av de som svarat.

9. KOMMENTAR TILL UPPFÖLJNING AV DELTAGARE

Se bilaga

10. SUS (SYSTEMET FÖR UPPFÖLJNING AV SAMVERKANSINSATSER)

När det gäller systemet i sig upplevs det som välfungerande, tveksamheter i huruvida de data som samlas in är användbar eller inte finns dock. Det finns komponenter i projektet som gör att det kommer att bli svårt för att inte säga omöjligt att dra några användbara slutsatser av materialet. En berättigad fråga torde vara om detta överhuvudtaget är en aktivitet vi bör fortsätta att lägga ned tid på.