

Hur märker vi att det blir bättre?

Framväxten av indikatorer inom
den finansiella samordningen



Jonas Wells, redaktör

Hur märker vi att det blir bättre?

Framväxten av indikatorer inom
den finansiella samordningen

Jonas Wells, redaktör



Innehållsförteckning

Presentation av författarna	4
Introduktion: Varför indikatorer för finansiell samordning? Författare: Jonas Wells	6
En berättelse om hur det hela började: Bakgrund till indikatorprojektet Författare: Elin Asplund Peter Johansson Jonas Wells	12
Framtagande av protokoll med indikatorer för integrerad samverkan: Rapport från konsensuskonferens 28-29 april 2014 Författare: Berth Danermark Gunilla Danermark	20
Slutrapport till Socialdepartementet: Utveckling av mätpunkter för 15 kärnindikatorer inom finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser Författare: Susanna Larsson Tholén Jonas Wells	36
Nyttan med gemensamma indikatorer för Samordningsförbundet Vålfärd i Nacka Författare: Henrik Feldhusen	60
Samordningsförbundet i Trollhättan, Lilla Edet och Grästorps medverkan i indikatorprojektet Författare: Ann Kickeus Nina Isoaho	62
Varför indikatorprojektet är viktigt för Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö Författare: Christian Behrens	66
Post scriptum: Mot pilotprojektet och vidare Författare: Jonas Wells	70

Presentation av författarna

Elin Asplund, förbundschef på Samordningsförbundet Huddinge Botkyrka Salem har deltagit i indikatorprojektets utvecklingsarbete sedan starten. Sedan samordningsförbundet för några år sedan tog steg mot att stödja och finansiera mer långsiktiga insatser har Elin arbetat aktivt med att se över hur förbundet följer upp verksamheten och visar resultat. Framtagandet av indikatorer har varit en viktig del av detta arbete. Elin har en socionomexamen från Mittuniversitetet.

Christian Behrens har sedan 2014 haft i uppdrag att analysera och utveckla insatser som finansieras av de tre samordningsförbunden i Västerbotten avseende planering, styrning och uppföljning/utvärdering. Christian har tidigare arbetat med utvecklingsfrågor på Skellefteå kommun och på länsarbetsnämnden i Stockholm. Han har en master inom Human Resource Management, som han kompletterat med studier inom kvalitetsteknik.

Berth Danermark, professor vid Institutionen för hälsa och medicin, Örebro universitet. Har forskat om samverkan inom rehabiliteringsområdet under flera år och har stor erfarenhet av utvärderingar av sådan verksamhet. Leder "Gruppen för studier av samverkan" vid Örebro universitet. Har medverkat i flera konsensuskonferenser.

Gunilla Danermark, konsult, DelSam AB, Örebro. Gunilla är pedagog och har lång erfarenhet av projektarbete. Hon har lett konsensuskonferenser av det slag som beskrivs i rapporten. Har även jobbat med barnrättsfrågor och projekt i tredje världen.

Henrik Feldhusen är civilingenjören som blev förbundschef. Han har en bakgrund i energibranschen och har tidigare arbetat som forskningschef för branschorganisationen Svensk Fjärrvärme och utvecklade i den rollen tvärvetenskapliga forskningsprogram under flera år. Henrik började arbeta för Nacka kommun som direktör för hållbar utveckling under 2009 och intresserade sig då för arbetsmarknadsfrågor. Sedan november 2013 är Henrik chef för samordningsförbundet Valfärd i Nacka.

Nina Isoaho är ansvarig för ekonomisk redovisning och uppföljning vid Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp. Nina är civilekonom samt utbildad i Health Management.

Peter Johansson är förbundschef för Samordningsförbundet Östra Östergötland sedan 2005. Har dessförinnan arbetat inom försöksverksamheten med SOCSAM under några år (Finspångs beställarförbund). Arbetet med att finna en gemensam modell för uppföljning av finansiell samordning, anser han vara mycket relevant och en förutsättning för den fortsatta utvecklingen. Han har stark tilltro till det inkluderande och breda arbetssättet som hitintills genomlyst arbetet.

Ann Kickeus är förbundschef för Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorps sedan åtta år tillbaka. Ann är utbildad inom arbets- och organisationspsykologi med inriktning förändringsarbete. Erfarenheterna av att följa upp och utvärdera inom förbundet har visat på svårigheter och komplexitet kring att mäta olika frågeställningar. Bland annat har egna modeller provats samt genomförande av Pay-Off-utvärderingar. Detta är ett utmanande område som Ann anser behöver utvecklas och indikatorprojektet kan förhoppningsvis vara en lösning på detta.

Susanna Larsson Tholén arbetar som forskare i handikappvetenskap vid Örebro universitet. Hon har bred och gedigen kunskap om välfärdssystemets uppbyggnad, de olika lagstiftningsområdena samt samordning inom och mellan myndigheter. Susanna bedriver forskning inom området funktionsnedsättning/funktionshinder och arbetsliv och har särskilt fokus på övergången mellan barn/ungdom och vuxen. Inom ramen för forskningsområdet har hon genomfört uppdrag som specifikt handlar om samordning mellan myndigheter och ingår i ett forskarnätverk avseende samverkan.

Jonas Wells arbetar som förbundschef för Södra Dalarnas Samordningsförbund och utvecklare för NNS, det Nationella Nätverket för Samordningsförbund. Verksam inom samordningsförbundsområdet sedan 2005. Har en bakgrund som doktorand inom socialantropologi och har särskilt engagerat sig i den finansiella samordningens historia, utvärdering och utveckling av samverkan i offentlig sektor samt lösningsfokuserat arbets- och förhållningssätt.

Introduktion:

Varför indikatorer för finansiell samordning?

Jonas Wells

Går det att se tecken på framgångsrik finansiell samordning? Om ja, hur skulle du och andra märka att den finansiella samordningen, via samordningsförbund, bidrog till nytta för individer, deras närstående, personal och chefer hos myndigheter samt samhället i stort? Hur skulle du och andra märka att det blev bättre? Det är denna fråga som hela tiden har varit kärnan för det som nu har utvecklats till indikatorprojektet.

I grunden är detta en lösningsinriktad fråga. Den bär på några intressanta förantaganden, förantaganden som vi, i någon mån måste förhålla oss till om vi vill arbeta med indikatorer. För det första utgår frågeställningen från att det går att märka en skillnad, att skillnaden är observerbar. I viss mån finns den på ytan, den förutsätter sådant vi kan se. För det andra, skillnaden antas kunna märkas i ett socialt sammanhang, andra ska kunna se den. Det rör sig inte om interna tillstånd, diffusa förmågor som mäts eller konstruerade begrepp som kräver en förförståelse. För det tredje antar frågeställningen att den finansiella samordningen bidrar till nytta, att det finns värdefulla, än mer användbara resultat och effekter av att myndigheterna väljer att finansiera insatser tillsammans, i alla fall för de individer samordningsförbunden lokalt väljer att finansiera och stödja insatser för. För det fjärde antar frågeställningen att en mängd aktörer skulle märka en skillnad, dock inte nödvändigtvis på samma sätt – från de närmast berörda och deras närstående till personal, myndighetspersoner och andra aktörer i samhället.

Alla sex artiklar i detta nummer av NNS rapportserie ger svar på frågan om vad som är indikatorprojektets utgångspunkt. Och alla ger sin version på de första och nästföljande stegen av det som idag kallas för indikatorprojektet inom den finansiella samordningen.

Indikatorer i förhållande till mål och nytta

Under resans gång har både jag och Susanna Larsson Tholén från Örebro universitet använt oss av metaforen att indikatorer är som pinnarna i slalombacken och att vi, lik en slalomåkare, ser pinnarna swischa förbi. Därmed ser

vi tecken på att vi håller oss på banan mot målet, som är någonstans längre ned i backen.

Vid det nationella seminariet den 4 december 2014 ställdes, med all rätt, frågan om vad målet var? Jag kom ihåg att jag först blev lite ställd, då frågan var så självklar och berättigad. Idag skulle jag svara som jag gjorde då, att målet kan beskrivas på olika sätt beroende på vilket perspektiv man anammar.

För det första finns det övergripande perspektivet: målet som är gemensamt för alla samordningsförbund. Detta mål är det som formuleras i samordningsförbundens gemensamma lagstiftning (2003:1210) och i dess förarbeten, framförallt i propositionen (2002/2003:132). I dessa dokument betonas målet om att organisatoriskt och finansiellt uppnå en effektiv resursanvändning samt att den finansiella samordningen ska stödja personer i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser så att dessa kan uppnå eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.

För det andra har det enskilda samordningsförbundet egna lokala mål att arbeta efter. Ofta är dessa mål en lokal anpassning till det övergripande målet. Ibland innehåller dessa mål idéer om strategier tänkta att förtydliga hur det enskilda förbundet kan närma sig det övergripande målet.

Till sist finns mål på individnivå, hos exempelvis deltagare i samfinansierade insatser och deras mål att förbättra sina möjligheter till egen försörjning. Hur skulle förbundet och andra märka att dessa kom närmare sina mål?

Jag tror att varje perspektiv på målet är viktigt för indikatorarbetet. Indikatorerna bör vila på en samstämmighet från varje nivå; det enskilda, det lokala och det nationella hänger ihop. Om dessa delar verkligen gör det kan ingen annan än det lokala samordningsförbundet avgöra, med dess styrelse och medlemmar.

Samordningsförbundet har enligt lagstiftningen en uppgift att svara för uppföljning och utvärdering. Är indikatorerna ett stöd i detta arbete, för det enskilda förbundet? Är indikatorerna med dess mått relevanta i de lokala insatserna för att stämma av och följa utvecklingen där? Är de dessutom relevanta på förbunds nivå för att märka hur förbundets strategi möter de lokala organisationernas gemensamma mål, som i sin tur rimmar med hur de tolkar de nationella målen formulerade i lagstiftningen? Dessa frågor kan endast den lokala nivån besvara och värdera.

Jag tror att för att indikatorerna ska vara användbara och till nytta i uppföljningsarbetet, behöver den lokala nivån själva tro att de kan vara användbara. Om flera förbund tillsammans lyckas med detta och det därmed uppstår en "god volym" av samordningsförbund som stöttar arbetet med indikatorerna, då har samordningsförbunden mycket goda möjligheter att jämföra och aggregera data. Då uppstår möjligheten för samordningsförbunden att mycket mer detaljerat än förut kunna följa och värdera den egna utvecklingen. Dessutom kan förbunden tillsammans visa hur de lyckas nå de nationella målen som finns formulerade i lagstiftningen.

En konsekvens av detta är att det är fundamentalt viktigt med förankringsarbetet, både lokalt och nationellt. Ett öppet och inkluderande arbetssätt är lika viktigt som den tid som behövs för att värdera nytta och användbarhet i förhållande till målen med samordningsförbundets arbete.

Att utvecklingsarbetet med indikatorprojektet har tagits i många små steg och att den förestående pilotstudien får ta den tid som behövs är, tror jag, paradoxalt nog den snabbaste vägen fram. Ett förhastat och illa underbyggd arbete skulle ha stora svårigheter att vinna gehör hos förbunden. Häri ligger indikatorprojektets största utmaning: nyttan.

Är indikatorerna med dess mått inte till nytta för individerna själva, för myndigheternas gemensamma arbete i samverkan, både operativt och strategiskt, lokalt i samordningsförbunden och nationellt, då är arbetet förgäves. Att stämma av mot nyttan ur de olika perspektiven är otroligt viktigt och nödvändigt.

Indikatorer i ett större sammanhang

Att ta fram verktyg för uppföljning inom den finansiella samordningen är en utmaning. Komplexiteten är hög, bland annat på grund av att de olika samordningsförbunden utgår från en lokal anpassning av sin verksamhet, strategi och modell för uppföljning och utvärdering. Det är också komplext eftersom det till sin natur är mångfacetterat. Flera aktörer är inblandade och dessutom aktiva på olika sätt med olika utgångspunkter, synsätt och mål. Med detta avses inte bara samordningsförbunden själva, utan även dess ägare, enskilda kommuner, landsting/regioner, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Lägg därtill andra intressenter som Socialstyrelsen, Inspektionen för socialförsäkringen (ISF), olika universitet/högskolor, utvärderingskonsulter samt brukare och brukarorganisationer. Att ta fram en

legitim och användbar gemensam modell för uppföljning och utvärdering tar tid. Det kräver dessutom ett metodiskt tillvägagångssätt som tar hänsyn till, och faktiskt bejakar, mångfalden av perspektiv, men även de väntade och oväntade konsekvenserna av en ny och unik lagstiftning i välfärdsområdet som lagen om finansiell samordning är ett exempel på.

Indikatorprojektet bör således ses som en del i ett längre och större sammanhang. Som bakgrund bör nämnas studierna som Statskontoret genomförde efter de första åren efter lagens införande (Statskontoret 2008a och 2008b). Även ISFs (Inspektionen för socialförsäkring 2011) studie som kom några år efter bör nämnas. Dessa studier av utvärdering inom den finansiella samordningen har pekat på komplexiteten, men även på behovet av utfallsmått och ett mer utvecklat stöd i frågan.

Regeringen har under flera år efterfrågat mer information om hur den finansiella samordningen lyckas med sitt uppdrag. Indikatorprojektet är ett steg i att kunna att ge svar på denna fråga, genom att utveckla precisa utfallsmått via indikatorer, som analyserar och mäter det som samordningsförbunden själva och andra uppfattar är resultatet av samordningsförbundens verksamhet.

Indikatorprojektets tidsplan och denna rapporters disposition

Sett i ett tidssammanhang bör det förtydligas att där samordningsförbunden befinner sig just nu, mars 2015, har steg två avslutats, och att dessa inledande steg är de första i en förmodad lång process.

Jag förväntar mig att stegen som tas kommer att omvärderas, förändras och förbättras allt eftersom, i takt med att fler engagerar sig och påverkar arbetet.

Steg ett har ansvarats för av initiativtagarna, de tre samordningsförbunden i Norra Västmanland, Huddinge Botkyrka Salem och Östra Östergötland, och deras arbete, med stöd av Örebro universitet och Socialstyrelsen, att ta fram 15 stycken kärnindikatorer. Detta steg beskrivs i artikeln från Asplund, Johansson och Wells och avslutas med Danermark och Danermarks rapport om hur kärnindikatorerna valdes fram.

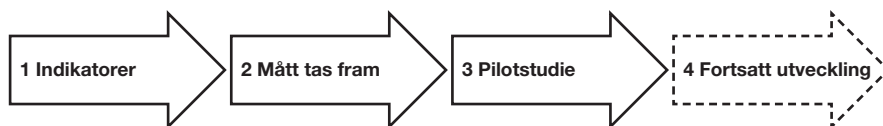
Steg två är det nyss avslutade projektet med finansiering från regeringen att ta fram förslag på mått till de 15 kärnindikatorerna, samtidigt som stödet från de nationella aktörerna (NNS och Nationella Rådet) utvecklas och

att arbetet breddas lokalt till fler förbund. Steg två beskrivs i artiklarna av Larsson Tholén och Wells, tillika projektets slutrapport, samt artiklarna av Feldhusen, Kickeus och Isoaho samt Behrens från förbunden i Nacka, Trollhättan, Lilla Edet och Grästorps respektive Skellefteå-Norsjö.

Observera att justeringar i de ursprungliga 15 kärnindikatorerna har gjorts i slutrapporten från Larsson Tholén och Wells som gör att de skiljer sig något från kärnindikatorerna beskrivna i Danermark och Danermarks rapport.

Steg tre handlar om arbetet då indikatorerna med sina utvecklade mått används i skarpt läge fram till att indikatorerna med dess mått är kvalitets-säkrade. Steget motsvaras av den förestående pilotstudien. Stegen därefter handlar om fortsatt lärande, en ökad tillämpning och användande samt tiden till att den första utvärderingen av materialet presenteras. Möjligheten att jämföra data över tid, mellan förbund och redovisning nationellt, kan med denna process få helt nya förutsättningar.

Nedanstående bild åskådliggör indikatorprojektets utveckling:



Steg ett och två motsvarar artiklarna och rapporterna i detta nummer av NNS rapportserie. Samtliga artiklar beskriver och värderar, på olika sätt, hur processen för indikatorprojektet har startats, breddats och fördjupats. Samordningsförbunden, med de nationella aktörerna NNS och Nationella Rådet med dess organisationer Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting, står inför starten av steg tre. Denna skrifts sista artikel, post scriptum, gläntar på den dörren och kikar in.

Några avslutande ord

Till slut vill jag ta chansen att tacka alla som på olika sätt har bidragit till att indikatorprojektet har nått så långt som det hittills har gjort. Projektet har redan en stor uppslutning och bred uppbackning, lång större än vad jag kunnat drömma om. Så många har gett så mycket värdefullt stöd till projektet. De har medverkat med sina synpunkter, lagt ned arbete, tid och

eftertanke på ett otroligt värdefullt sätt. 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 jag skicka ett tack. Det är en stor grupp människor som har tagit sig tid att reflektera och dela med sig av erfarenheter vunna i samverkan för personer i behov av mer samlade och anpassade välfärdstjänster. Denna text räcker inte till för att förmedla den djupa tacksamhet och respekt jag har till er och ni är förstås huvudpersonerna i att detta projekt har kommit så långt som det har idag.

Ett särskilt extra tack vill jag rikta till Elin Asplund, Peter Johansson och Ann Åkerlund. Ni, med era samordningsförbunds styrelser 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 så bra som det har gjort.

Avslutningsvis vill jag tacka de som har visat mig ett mycket stort förtroende och som ideligen har stöttat med sin klokhet och beslutsamhet. Tack till representanterna i Nationella Rådet, dess arbetsgrupp och NNS styrelse samt till Socialdepartementet som valde att tro på idén om gemensamma mått till indikatorer för gemensamt välfärdsarbete på lokal, regional och nationell nivå. Ett särskilt tack går även till Per Jonebrink som har slitit med att få ihop rapporten ur ett layoutperspektiv och som också har korrekturläst alla texter.

Ett stort och viktigt steg har tagits mot att veta hur det blir bättre för samordningsförbunden och därmed också för välfärden i stort, och inte minst för de som kanske är mest beroende av att samhällets organisationer arbetar gemensamt för att kunna närma sig arbetsmarknaden. Vi är inte i mål än men vi har, tillsammans, tagit ett rejält kliv. Detta nummer av NNS rapportserie är ett bevis på detta.

Referenser

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

Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsområdet.

Proposition (2002/2003:132): **Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.**

Statskontoret (2008a). **Fyra år med Finsam**, 2008:7.

Statskontoret (2008b). **Effekter av Finsam?**, 2008:16.

En berättelse om hur det hela började

Bakgrund till indikatorprojektet

Elin Asplund
Peter Johansson
Jonas Wells

I november 2012 påbörjade de tre samordningsförbunden (Norra Västmanlands SF, SF Huddinge Botkyrka Salem och SF Östra Östergötland) ett samarbete för att undersöka om det gick att konstruera en gemensam uppföljnings- och utvärderingsmodell. Detta utifrån att de tre förbunden utgick från en likartad strategisk inriktning i sitt arbete, så kallad integrerad samverkan. Integrerad samverkan är en alltmer framträdande samverkansstrategi hos förbunden, en strategi som skiljer sig från projektstrategin. Utmärkande för denna strategi är siktet på långsiktiga insatser som utgår från deltagarens behov, under ständig förändring och med gemensam ledning och styrning. Utgångspunkten för de tre samordningsförbunden var att om man har en liknande strategisk inriktning kunde samma samordningsförbund även tillämpa en liknande uppföljnings- och utvärderingsmodell. Vinsterna med detta skulle vara en större tydlighet kring de lokala effekterna av den valda strategin, på deltagare/närstående-, personal-, organisations- och samhällsnivå. Vidare skulle vinsterna kunna ge ett systematiskt erfarenhetsutbyte och lärande mellan förbunden och möjligheter till aggregerad data för jämförelser mellan förbunden. Ytterligare fördelar med en gemensam modell för uppföljning och utvärdering är möjligheter till sambeställning av externa utvärderingar och följeforskning.

Utgångspunkten i arbetet med indikatorerna var, som beskrivs här, från början inriktad på strategin "integrerad samverkan". Under våren 2013 växte fram en idé om att de slutliga indikatorerna kunde spegla olika perspektiv på hur finansiell samordning kan utgöra och utveckla stöd till enskilda individer med samordnade rehabiliteringsbehov. Utöver individperspektivet visar även indikatorerna på effekter för personal, organisation och samhälle som följer av ett effektivare samarbete mellan ingående organisationer. Detta mål om ett effektivare samarbete mellan samordningsförbundets ingående organisationer är ett av målen uttryckt i lagen om finansiell samordning.

Flera, om inte samtliga, av indikatorerna antogs därmed som intressanta för samtliga samordningsförbund, även om detta återstår att prövas. Detta antagande bekräftades av Nationella Rådet vid dess beredning och behandling av projektansökan till regeringen under maj och juni 2014. Indikatorerna, menade Nationella Rådet, skulle kunna tillämpas av samordningsförbunden generellt och är inte avhängiga en viss strategiskt inriktning i samordningsarbetet.

Inventering av process- och effektindikatorer

I en studie som publicerades i början av 2013, utförd av professor Berth Danermark och Ulrika Englund från Örebro Universitet, där de bedömde utvecklingen av tre samordningsteam i Norra Västmanlands Samordningsförbund, föreslog författarna indikatorer för att förtydliga arbetet med integrerad samverkan (Danermark & Englund 2013). Detta förslag tog de tre samordningsförbunden fasta på och påbörjade ett arbete med att ta fram indikatorer.

De tre samordningsförbunden etablerade under våren 2013 kontakt med Berth Danermark och Örebro universitet. Samarbetet mynnade ut i förslaget att inventera relevanta process- och effektindikatorer som visar på framgångsrik samverkan inom rehabiliteringsområdet. Indikatorerna delades in i fyra olika områden:

- deltagarperspektivet,
- personal/medarbetarperspektivet,
- organisationsperspektivet samt,
- samhällsperspektivet.

Ett viktigt första steg för framtagandet av indikatorerna har varit de "ramberättelser" som respektive samordningsförbund presenterade under våren 2013 (Norra Västmanlands Samordningsförbund 2013, Samordningsförbundet Huddinge Botkyrka Salem 2013, Samordningsförbundet Östra Östergötland 2013). Där redogjordes för varför och hur förbunden ändrat sin strategi från "projektande" till långsiktig och integrerad samverkan och på vilket sätt respektive samordningsförbund förväntade sig att detta påverkade resultat och effekt för de finansierade insatserna och för myndigheternas samverkan.

För att fånga in så många indikatorer som möjligt och låta materialet spegla många olika perspektiv påbörjades ett omfattande arbete med att samla in indikatorer med start våren 2013 fram till och med våren 2014. Indikatorer fångades upp från kollegor i andra samordningsförbund, från bloggar, som ett resultat av workshops vid två konferenser, från nätverksträffar, från

forskning och internationella studier samt från lokala källor och grupperingar hos vardera av de tre förbunden. Med stöd av Socialstyrelsens representanter i Nationella Rådets arbetsgrupp samt Berth Danermark förtydligades de olika framväxande indikatorer med en tydlig rubrik och en kort beskrivning om vad som avsågs.

Genom detta arbete identifierades slutligen totalt 137 indikatorer varav 97 listades som processindikatorer respektive 40 som effektindikatorer.

Genomförande av konsensuskonferens

Under de samtal förbunden förde med professor Berth Danermark redan under våren 2013 växte idén fram om att använda sig av den evidensbaserade metoden konsensuskonferens vid val av vilka indikatorer som slutligen skulle kunna användas. Metoden bygger på att personer som är kunniga inom området och representerar olika perspektiv (i vårt fall deltagare i insatser, brukarrepresentanter, medarbetare, chefer, politiker och forskare med anknytning till samordningsförbundens arbete) tillsammans och i olika konstellationer diskuterar och motiverar vilka indikatorer de tycker är mest relevanta (Nielsen et al. 2006). Därefter genomförs i flera olika omgångar omröstningar kring vilka indikatorer som slutligen skall vara med. I vårt fall hade vi innan konsensuskonferensen genomförande diskuterat oss fram till att det skulle handla om totalt 15 kärnindikatorer.

Från augusti 2013 har Socialstyrelsen, tillika dess representanter i Nationella Rådets arbetsgrupp, Johanna Jupiter och Malin Ahrne, funnits med som ett stöd i utvecklingsarbetet med indikatorerna. Från september 2013 kontrakterades professor Berth Danermark och företaget Delsam AB för stöd i framtagandet av indikatorerna och förberedelse inför den gemensamma konsensuskonferensen. Ett omfattande arbete pågick månaderna före konsensuskonferensen i april 2014 med att sammanställa materialet, att välja ut och bjuda in konferensdeltagarna samt att stödja konferensdeltagarnas egna förberedelser inför konferensen.

Reflektioner

Frågan om att utveckla en gemensam uppföljnings- och utvärderingsmodell har varit aktuell långt före dessa tre samordningsförbund började undersöka möjligheterna att konstruera en sådan i slutet av 2012. Redan vid Nationella Nätverket för Samordningsförbunds första styrkort 2010 uttryckte medlem-

marna ett behov att utforma gemensamma uppföljnings- och utvärderings-system. Dessutom uppmanade den mångårigt erfarne, tidigare förbundschefer för beställarförbundet Göteborg Hisingen, Johan Jonsson från scenen vid den nationella finsamkonferensen i Skövde 2013 att detta var en viktig möjlighet att undersöka. Dessutom har olika företrädare från regeringen under flera år efterfrågat mer kunskap och evidens om hur samordningsförbunden utvecklas och vilka resultat den finansiella samordningen bidrar till. Vi vill heller inte förminska betydelsen att många samordningsförbund har varit väldigt aktiva i utvärderingsfrågan var och en sedan väldigt lång tid tillbaka. Detta uppmärksammades bland annat av Inspektionen för social försäkrings kartläggning över mer kvalificerade studier av samordningsförbundens finansierade insatser (ISF 2010).

En sak som möjliggjorde samarbetet mellan de tre samordningsförbunden Norra Västmanland, Huddinge Botkyrka Salem och Östra Östergötland var orienteringen mot en liknande strategi för respektive förbund, här omnämnd som integrerad samverkan. Dessa förbund hade också prövat en hel del olika uppföljningsmodeller och tagit initiativ både till forskarledda utvärderingar och drivit på för framväxten av en tydligare strategisk inriktning av det lokala arbetet där utvärdering har haft en central betydelse. Tiden var kanske mogen att pröva något nytt och att anta utmaningen att göra något gemensamt.

Flera saker underlättade samarbetet mellan dessa ganska olika samordningsförbund. Vi minns kartläggningen tidigt i samarbetet, av vad samordningsförbunden redan gjorde i termer av lokal uppföljning och utvärdering. Redan i denna kartläggning fick vi bekräftat att vi ställde likartade frågor och att vi redan hade börjat testa olika instrument. Vi fann också att samordningsförbunden kunde lära sig av varandra och att det fanns en nyfikenhet att utveckla en plan för arbetet. Planen publicerades på Samordningsbloggen redan i februari 2013 för att på så sätt göra processen offentlig och inbjudande (Wells 2013). Detta visade sig utvecklas till en medveten strategi där gruppens arbete redovisades och diskuterades regelbundet vid konferenser och nätverksträffar med andra företrädare för andra samordningsförbund.

Vi tror också att själva frågeställningen – ”hur skulle vi och andra märka om finansiell samordning lyckades?” – var inspirerande och tillräckligt intressant för att locka till samarbete kring arbetet med att framföra förslag till indikatorer. Detta var en frågeställning som många redan hade börjat ge svar på. Redan vid tidiga nationella konferenser kort efter lagstiftningens införande

2004, spreds historier om hur deltagare utbrast hur de kände sig hörda och sedda på ett nytt sätt, samt hur remarkabla berättelser om resor mot arbetsmarknaden förvånade både myndigheter och individer själva. I takt med att förbunden också utvecklade strategier för att jobba med strukturell samverkan, kom också berättelser om hur personal och chefer ökade sin kapacitet och sina förmågor att ta sig an nya utmaningar i samverkan, samtidigt som arbetet förenklades myndigheter emellan om sådant man hade gjort förut. Indikatorerna tror vi inledde en konceptuell resa där det goda arbetet genom den finansiella samordningen både förtydligades och strukturerades.

Till sist kan vi inte låta bli att reflektera kring ytterligare en faktors betydelse i bakgrunden till hur indikatorprojektet blommade upp, nämligen att arbeta resursinriktat. Vi nämnde tidigare den inkluderande ansatsen som viktig. Utöver detta sökte de tre samordningsförbunden upp andra aktörer och resurser som de identifierade att de behövde för att ta säkra steg framåt. Ett tidigt utvecklat samarbete med forskarsamhället, i detta fall med Örebro universitet med den långa erfarenhet av samverkansforskning som finns där, var en strategisk viktig resurs som de tre samordningsförbunden förlitade sig på. En annan var samarbetet som började kort efter sommaren 2013 med Socialstyrelsens representanter i Nationella Rådets arbetsgrupp. En tredje resurs i sammanhanget var att låta sig bli inspirerad av liknande arbete från andra länder. Vi minns tydligt hur vi alla blev inspirerade av en kunskaps-sammanställning från engelska utvärderingsinstitutet Nuffield Trust som i juni 2013 publicerade "Evaluating Integrated and Community-Based Care: How Do We Know What Works? Research Summary" och deras rekommendation att använda sig av indikatorer (sid 14-15, Bardsley et al. 2013) "use interim markers of success" för att utvärdera integrerad vård.

Kronologi fram till och med konsensuskonferensen april 2014

Här nedan är en enkel kronologi för tiden från de tre samordningsförbundens inledande samarbete till och med konsensuskonferensen.

Tidpunkt	Händelse
Nov 2012	Start informellt samarbete samordningsförbunden i Norra Västmanland, Huddinge Botkyrka Salem och Östra Östergötland vid regional nätverksträff i Hedemora.
Jan 2013	Möte i Stockholm för att kartlägga det som redan fungerar och bästa förhoppningar för samarbetet.
Feb 2013	Utvärdering av Berth Danermark och Ulrika Englund av samordningsteamet i Norra Västmanland rekommenderar att ta fram indikatorer för att utveckla integrerad samverkan vidare.
Feb 2013	Idén om indikatorer presenteras på Samordningsbloggen (Wells 2013).
Mars-maj 2013	Ramberättelser från vardera tre förbund tas fram. Dessa berättelser förklarar hur respektive förbund har valt att ändra strategisk inriktning i sitt arbete med finansiell samordning – från ”projektande” till integrerad samverkan. Ramberättelsen innehåller även lokala föreställningar om vad respektive förbund tror blir annorlunda till följd av strategibytet vilket ger grund för resonemang kring indikatorer för den nya strategin.
Juni 2013	Workshop om indikatorer vid konferens om integrerad samverkan. Insamling av indikatorer startar.
Juni 2013	Publicering av ”Evaluating Integrated and Community-Based Care: How Do We Know What Works? Research Summary” av Nuffield Trust, England som rekommenderar arbete med indikatorer (sid 14-15, Bardsley et al. 2013) ”use interim markers of success” för att utvärdera integrerad vård.
Aug 2013	Möte med Socialstyrelsen om processen och ev samarbete för utvärdering av integrerad samverkan.
Aug 2013	Presentation av indikatorarbetet och insamling vid regional nätverksträff på Gotland.
Sept 2013	Underlag om konsensuskonferens tas fram och avtal tecknas med Berth och Gunilla Danermark efter beslut i samtliga tre förbund för konsensuskonferens våren 2014.
Okt 2013	Workshop om indikatorer vid Nationell Finsam konferens arrangerad av NNS.
Okt 2013 – mars 2014	Lokala processer hos samtliga tre förbund som bygger på listan med indikatorerna.
Jan 2014	Avstämning med Berth och Gunilla Danermark om indikatorerna.
Feb 2014	Presentation och diskussion om indikatorer vid regional nätverksträff i Södertälje.
Feb 2014	Indikatorer utökas efter inspiration av två artiklar av John Øvretveit (2013) resp Fredrik Lindencrona (2013) i den då nyligen publicerade antologin ”Om samverkan”.
Mars 2014	Vidare bearbetning av listan med indikatorerna med Socialstyrelsen (och Nationella Rådets arbetsgrupp).
Mars 2014	Indikatorer utökas efter inspiration av två artiklar internationellt, den första som analyserar värdet av integrerad samverkan ur ett brukarperspektiv (National Voices - paraplyorganisation för engelska brukarorganisationer – ”Principles For Integrated Care”, 2011) och den andra ur ett policyperspektiv: James Lloyd och Suzanne Wait ”Integrated Care – A Guide For Policymakers” (2006).
Mars 2014	Slutligt möte med Berth och Gunilla Danermark för att finslipa indikatorerna innan spridning till deltagarna en månad före konferensen.
April 2014	Konsensuskonferens, Sundbyholms slott, Eskilstuna den 28-29 april.

Referenser

Bardsley, Martin, Steventon, Adam, Smith, Judith och Dixon, Jennifer (2013). **Evaluating Integrated and Community-Based Care: How Do We Know What Works? Research Summary**. Nuffield Trust, England. Hämtat från <http://www.nuffieldtrust.org.uk/publications/evaluating-integrated-and-community-based-care-how-do-we-know-what-works>

Danermark, Berth och Englund, Ulrika (2013). **Extern medbedömning av integrerad rehabiliteringssamverkan inom tre samordningsteam: Slutrapport till Norra Västmanlands Samordningsförbund**. Publicerad på Norra Västmanlands Samordningsförbunds hemsida. Hämtat från http://www.samordningnv.se/statistik/statistik_medbedomningsamordningsteamens.shtml

Inspektionen för socialförsäkring (2010). **Samverkan inom socialförsäkringen - En sammanställning av uppföljnings- och utvärderingsrapporter inom verksamheter finansierade med samverkansmedel: Rapport 2010:2**.

Lindencrona, Fredrik (2013). **"Gemensam ledning och styrning – en viktig pusselbit i samverkan"** i Axelsson, Runo och Axelsson, Susanna Bihari , **Om Samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd**. Studentlitteratur, Lund 2013.

Lloyd, James och Wait, Suzanne (2006). **Integrated Care – A Guide For Policymakers**. Alliance For Health and the Future, London. Hämtat från http://www.ilcuk.org.uk/index.php/publications/publication_details/integrated_care_-_a_guide_for_policymakers

National Voices (2011). **Principles For Integrated Care**. National Voices, London, England. Hämtat från <http://www.nationalvoices.org.uk/principles-integrated-care>

Nielsen, A., Hansen, J., Skorupinski, B., Ingensiep, H-W., Baranzke, H., Lassen, J. och Sandoe, P. (2006). **Consensus Conference: Manual**. LEI.

Norra Västmanlands Samordningsförbund (2013). **Ramberättelse om integrerad samverkan**. Publicerad på hemsida. Hämtat från http://www.samordningnv.se/integreradsamverkan/documents/integreradsamverkan_ramberattelse_norravastmanland.pdf

Samordningsförbundet Huddinge Botkyrka Salem (2013). **Ramberättelse om utvecklingen av arbetet med långsiktiga insatser i samverkan**. Publicerad på hemsida. Hämtat från http://www.samordningnv.se/integreradsamverkan/documents/integreradsamverkan_ramberattelse_huddinge-botkyrkasalem.pdf

Samordningsförbundet Östra Östergötland (2013). **Ramberättelse Samordningsförbundet Östra Östergötland**. Publicerad på hemsida. Hämtat från http://www.samordningnv.se/integreradsamverkan/documents/integreradsamverkan_ramberattelse_ostraostergotland.pdf

Wells, Jonas (2013). **Tecken på bättre utvärdering av integrerad samverkan (2)**. Blogginlägg på Samordningsbloggen 2013/02/01. Hämtat från <http://samordningnv.blogspot.se/2013/02/tecken-pa-bättre-utvärdering-av.html>

Øvretveit, Johan (2013). **"Samarbete, klinisk samordning och integrerad vård: Evidens och praktiska förbättringar"** i Axelsson, Runo och Axelsson, Susanna Bihari, **Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd**. Studentlitteratur, Lund 2013.

Framtagande av protokoll med indikatorer för integrerad samverkan

Rapport från konsensuskonferens 28-29 april 2014

Berth Danermark
Gunilla Danermark

Introduktion

Att samverka på ett systematiskt sätt ställer stora krav på de verksamheter som har till uppgift att samverka. Vår kunskap om främjande respektive hindrande mekanismerna för att utveckla samverkan är god. När denna kunskap skall implementeras leder dock inte insatserna alltid till de mål som satts upp. Det finns ibland stora svårigheter att övervinna i det praktiska arbetet med samverkan. Det centrala är dock att samverkan utvecklas på en solid kunskapsbas. Kunskapsbaserad praktik är ett begrepp för detta. Det skall alltså föreligga evidens för det arbetssätt man tillämpar. Denna kunskap baseras till stor del på systematiska utvärderingar. Det arbete som beskrivs i denna rapport är ett led i att utveckla ett arbetssätt för att göra longitudinella jämförande utvärderingar inom samordningsförbundens verksamhet.

Det kanske vanligaste sättet att utveckla samverkansrutiner är att börja i projektform. Samverkansprojekt syftar ofta till att de rutiner som utvecklas inom ramen för projekten på sikt skall integreras i den ordinarie löpande verksamheten. Detta är dock inte alltid fallet. Ett samverkansprojekt kan syfta till att utveckla en helt ny struktur och organisation för att hantera ett visst problemfält. Exempel på en sådan utveckling är tillkomsten av Beroendecentrum vars huvuduppgift är att skapa en organisation för att arbeta med personer med missbruk och allvarlig psykisk ohälsa.

Alla projekt har inte heller till syfte att integreras i verksamheten av det skälet att de har till uppgift att lösa ett problem som är av temporär natur.

Verksamheter kan av olika skäl behöva samverka under en period för att uppnå ett optimalt resultat i en viss fråga. När uppgiften är genomförd upphör samverkan.

Den vanligaste formen av samverkan är emellertid den som syftar till att löpande hantera ett område där behov av samverkan föreligger hela tiden. Ett exempel på en sådan process är arbetslivsinriktad rehabilitering. Det är också i den kontexten som den process som beskrivs i denna rapport vuxit fram. Samverkan skall ske mellan huvudaktörerna i arbetslivsinriktad rehabilitering.

En typ av samverkan som ofta lyfts fram är integrerad samverkan. Med detta avses att samverkan har integrerats i den ordinarie verksamheten. Den bedrivs alltså inte (längre) i projektform utan sker löpande som en naturlig del av verksamheternas arbete med arbetslivsinriktad rehabilitering. Ett sådant arbetssätt har att verka inom ramen för det som kallas New public management. Det är ett sätt att organisera den offentliga verksamheten som har såväl för- som nackdelar. En ofta påtalad nackdel är att den ofta leder till suboptimering och att helheten försvinner. Detta ställer stora krav på själva samverkansprocessen. Dessa krav har operationaliserats i det som nedan benämns processindikatorer.

Det pågår också en diskussion huruvida en integrerad form av samverkan är mer effektiv än en projektorienterad samverkansform (eller ingen samverkan alls). En väl integrerad samverkan kräver också löpande resursinsatser från de berörda verksamheterna. För att motivera detta krävs ofta evidens för att denna form av samverkan är effektiv. Effektivitet är dock ett relativt begrepp. Det kan relateras till en mängd olika utfallsmål som de inblandade organisationerna satt upp. Indikatorer som på olika sätt mäter utfallen av processen har sammanställts och sorterats fram i den nedan beskrivna processen som effektindikatorer.

Bakgrund

I en studie från 2013 utförd av Berth Danermark och Ulrika Englund, Örebro Universitet där de bedömde utvecklingen av integrerade samverkan i Norra Västmanlands Samordningsförbunds arbete med integrerad samverkan, föreslår de att det tas fram indikatorer för att utveckla arbetet med integrerad samverkan. Detta förslag har de tre samordningsförbunden arbetat vidare

med och genom olika metoder, som beskrivs nedan, tagit fram indikatorer inom fyra olika områden: deltagarperspektivet, personal/medarbetarperspektivet, organisationsperspektivet samt samhällsperspektivet.

Denna rapport beskriver hur tre samordningsförbund (Norra Västmanlands samordningsförbund, Samordningsförbundet Huddinge Botkyrka Salem, Samordningsförbundet Östra Östergötland) arbetat med att ta fram ett antal process- och effektindikatorer för integrerad samverkan i syfte att mäta i vilken utsträckning de uppnår de mål som är uppsatta för deras verksamhet. Ett samordningsförbund är en juridiskt självständig myndighet som har till uppgift att genom finansiell samverkan inom rehabiliteringsområdet ge Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan samt enskilda landsting och kommuners möjlighet att samordna sina insatser. Samverkan mellan fyra myndigheter har varit möjlig sedan "Lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser" trädde i kraft den 1 januari 2004.

Inventering av process- och effektindikatorer

De tre samordningsförbundens ansvariga tjänstemän, Jonas Wells (Norra Västmanlands Samordningsförbund), Elin Asplund (Samordningsförbundet Huddinge Botkyrka Salem) och Peter Johansson (Samordningsförbundet Östra Östergötland) har sedan början av 2013 samarbetat för att inventera relevanta process- och effektindikatorer.

Ett viktigt underlag för framtagandet av indikatorerna har varit de rambe- rättelser som respektive samordningsförbund presenterade våren 2013. Där redogörs för hur förbunden ändrat sin strategi för att gå från "projektande" till integrerad samverkan.

Övriga källor vid framtagandet av indikatorerna har varit: kollegor från andra samordningsförbund, bloggar, konferenser, nätverksträffar, forskning samt lokala källor från vardera av de tre aktuella förbunden.

Genom detta arbete identifierades 97 processindikatorer respektive 40 effek- tindikatorer. I nästa steg ska dessa reduceras till ett protokoll som ska kunna användas som underlag för att mäta om integrerad samverkan innebär en förbättring jämfört med "projektande" i arbetssätt respektive utfall för de inblandade parterna. Detta steg görs i form av en konsensuskonferens. Det därpå följande steget innefattar att göra de framtagna kärnindikatorerna mätbara. Detta steg i utvecklingen mot en väl fungerande integrerad sam- verkan kommer att påbörjas efter att konsensuskonferensen är genomförd.

Konsensuskonferens

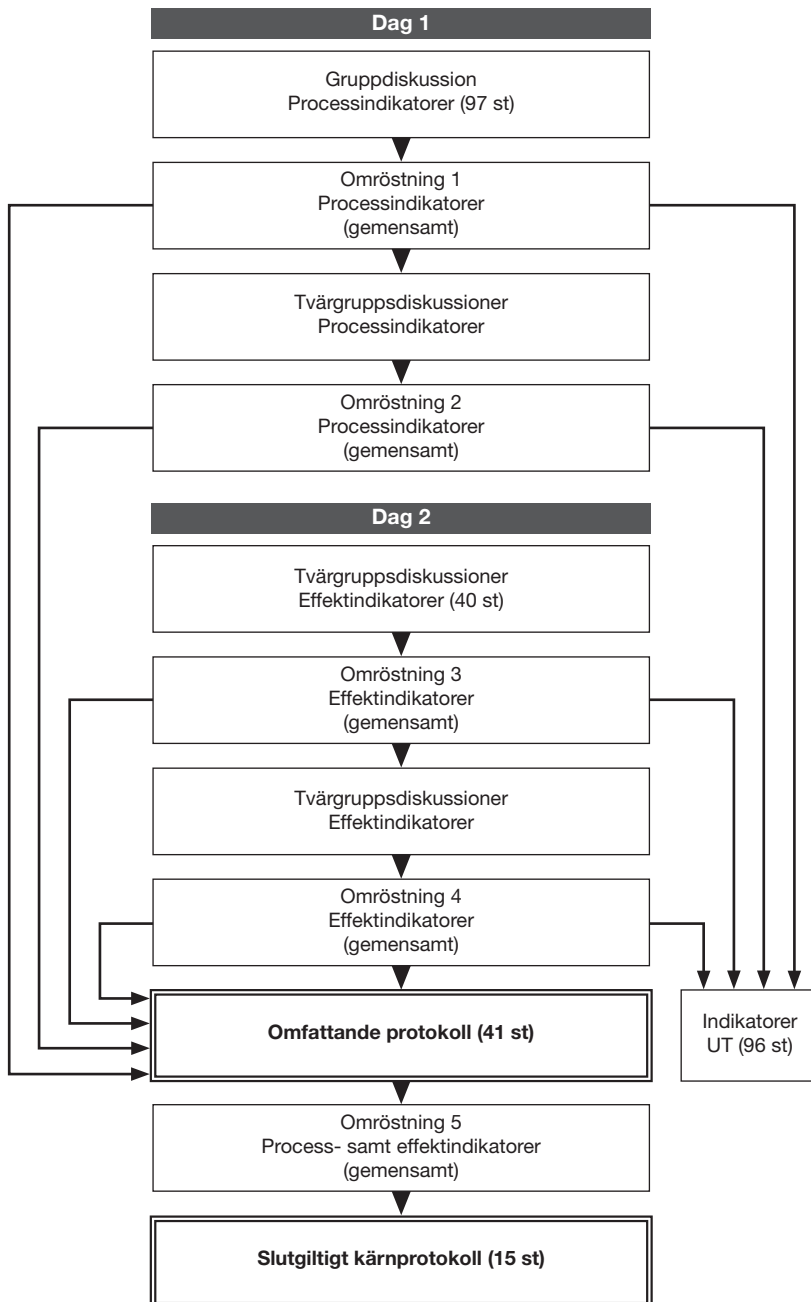
“Even if minority positions are accepted it should be kept in mind that a consensus conference in essence is an attempt to explore how far a diverse group of people can ‘travel together’ on a controversial topic.”¹

Citatet är hämtat från Nielsen med fleras manual som beskriver planeringen och genomförandet av en konsensuskonferens. Det fångar en viktig aspekt av syftet med konsensuskonferensen. De 137 indikatorer som tagits fram av de tre samordningsförbunden skall under konferensen reduceras till ett omfattande protokoll med 41 indikatorer. Därefter skall de ytterligare reduceras till ett kärnprotokoll med 15 indikatorer. För att de kvarvarande indikatorerna ska vara så relevanta som möjligt är det av avgörande betydelse att deltagarna speglar de olika områden där indikatorerna kommer att användas. Det är också av avgörande betydelse att deltagarna inför konferensen enskilt har gått igenom indikatorerna och bildat sig en uppfattning om vilka som är viktigast att ha med i slutprotokollen. Deltagarna måste under konferensen vara uppmärksamma på att alla kommer till tals och de ska också vara villiga att lyssna på och ta till sig varandras argument.

Omröstningsprocessen, som huvudsakligen följer Delphimetoden, går ut på att de indikatorer som får flest röster går vidare till nästa röstningstillfälle medan de som får få röster sorteras ut. Mellan varje omröstning genomförs gruppvisa diskussioner om de kvarvarande indikatorerna. Då har deltagarna möjlighet att föra fram argument som kan innebära att indikatorer antingen stärker sin position eller försvagar den genom att en eller flera deltagare ändrar sina tidigare ställningstaganden. Omröstningsprocessen beskrivs schematiskt i figuren på nästa sida.

¹ Nielsen, A., Hansen, J., Skorupinski, B., Ingensiep, H-W., Baranzke, H., Lassen, J. och Sandoe, P. (2006) **Consensus Conference. Manual.** Sid 33.

Röstningsprocess



Förberedelser inför konferensen

Konsensuskonferensen har i de moment som varit tillämpliga följt Nielsen med fleras manual. Detta innebar bland annat att styrgruppen som bestod av de tre ansvariga tjänstemännen på samordningsförbunden (Elin Asplund, Peter Johansson och Jonas Wells) samt Berth Danermark (Örebro Universitet) och Gunilla Danermark (DelSam AB), utsett och inbjudit 24 deltagare (experter) från de tre samordningsförbunden. Styrgruppen beslutade vidare om och bokade plats för konferensens genomförande. I god tid inför konferensen skickades informationsmaterial ut innehållande välkomstbrev, program för dagarna, beskrivning av röstningsprocessen, bakgrundsmaterial rörande konferensen, beskrivning av hur framtagandet av indikatorerna gått till, listor på samtliga indikatorer samt presentation av deltagarna på konferensen.

De 24 inbjudna experterna från de tre samordningsförbunden, besitter med sina olika bakgrunder, bland annat som brukare av samordningsförbundens tjänster, tjänstemän, chefer och politiker med arbetsuppgifter knutna till samordningsförbundens verksamheter, varierade och breda kunskaper om de frågeställningar som diskuterades inför omröstningarna av indikatorerna.

Genomförandet

Konsensuskonferensen genomfördes den 28 – 29 april på Sundbyholms slott utanför Eskilstuna. Dag 1 startade med en kort presentation av samtliga deltagare och en genomgång av hur konferensen skulle genomföras. Därefter vidtog gruppdiskussioner om de 97 processindikatorer som deltagarna haft i uppgift att enskilt inför konferensen noggrant gå igenom och om möjligt rangordna.

Efter en och en halv timme var deltagarna redo för den första omröstningen som genomfördes i plenum med hjälp av mätinstrumentet Turning Point som medger anonym omröstning med mentometerknappar. Resultatet av omröstningen projicerades omgående på storbild och deltagarna fick därigenom direkt återkoppling till hur varje indikator prioriterats av samtliga deltagare. Som tidigare beskrivits följdes Delphimetodens röstningsprocess vilket i detta fall medförde att de 14 indikatorer som fick flest röster gick direkt vidare till det omfattande protokollet. De 46 indikatorer som fick under 50 % av rösterna sorterades ut.

En sammanställning av de kvarvarande 37 indikatorerna delades ut och deltagarna delades in i tvärgrupper för fortsatt gruppdiskussion och rangordning av indikatorerna. Att dela in deltagarna i tvärgrupper innebar att nya argument och infallsvinklar kom upp till diskussion, till stor del berodde detta på deltagarnas olika erfarenheter av det som diskuterades vilket var ett viktigt inslag i processen. Många deltagare beskrev att de helt ändrat ståndpunkt efter att de fått en indikator beskriven ur ett annat perspektiv än det de själva utgått från. Denna process av reflektion och omprövning är ett av grundelementen i en konsensuskonferens.

De kvarvarande indikatorerna diskuterades under en timme och därefter genomfördes omröstning nummer två på samma sätt som tidigare. De 17 indikatorer som fick flest röster i denna omröstning bildade tillsammans med de 14 indikatorerna som gått vidare från den första omröstningen, det omfattande protokollet. Dessa 31 indikatorer kvalificerade sig även för att ingå i omröstningen om det slutgiltiga kärnprotokollet som röstades fram följande dag.

Dagen avslutades med en stunds avkoppling i den vackra omgivningen och en utsökt middag. Att deltagare har en trevlig omgivning och upplever god stämning även vid sidan av det tämligen krävande arbetet med diskussioner och omröstningar är även det en viktig förutsättning för en framgångsrik konsensuskonferens av detta slag.

Dag 2 inleddes med gruppdiskussioner om de 40 effektindikatorerna och efter en timme genomfördes omröstning nummer tre i plenum. Fem indikatorer gick direkt vidare medan 16 sorterades ut. Återstod 19 indikatorer att diskutera i tvärgrupper och att reducera i den fjärde omgången av omröstningar. De fem indikatorer som fick flest röster i denna omröstning gick vidare till det omfattande protokollet som därmed bestod av 10 effektindikatorer tillsammans med de 31 processindikatorerna som röstats fram dagen innan.

Det omfattande protokollet reduceras sedan ytterligare och processen fortsatte med att nya tvärgrupper bildades där diskussionerna intensifierades för att efter en timme resultera i den femte och sista omröstningen som tog fram de 10 viktigaste processindikatorerna och de 5 viktigaste effektindikatorerna.

Slutresultat – process- och effektindikatorer (kärnindikatorerna)

De kärnindikatorer som röstades fram under konsensuskonferensen var:

Processindikatorer

- 1. Deltagare känner att de insatser som erbjuds är organiserade runt deras behov** (personcentrerade) (Jämfört med tidigare insatser är deltagare delaktiga i rekryteringen, planeringen, genomförande och uppföljningen av de insatser som erbjuds i högre grad än förut).
Andel Ja-röster 100 %² (ursprunglig indikator 1).
- 2. Deltagarna upplever ökat inflytande över rehabiliteringsprocessen** (deltagaren är involverad i diskussioner och beslut i rehabiliteringsarbetet i den grad som deltagare vill vara delaktiga).
Andel Ja-röster 57 % (ursprunglig indikator 7).
- 3. En möjlighet att låta rehabiliteringsprocessen få ta den tid som behövs utifrån varje persons förutsättningar** (tid i insats bestäms slutgiltigt av myndigheterna/insatsen men att individen har möjlighet att påverka beslutet).
Andel Ja-röster 87 % (ursprunglig indikator 18).
- 4. Deltagare upplever i högre grad än förut att det finns någon som håller samman och stödjer den enskildes samordnade rehabiliteringsprocess** (exempelvis att individen kan peka ut en tydlig kontaktperson/samordnare/lots som stödjer deltagaren i kontakterna mot flera myndigheter).
Andel Ja-röster 74 % (ursprunglig indikator 25).
- 5. Deltagaren upplever att den kan hantera egna symtom och funktionshinder samt att den har fått, i högre grad än förut, stöd från myndigheterna i att leva med detta.**
Andel Ja-röster 65% (ursprunglig indikator 30).
- 6. När deltagaren avslutas i en samordnad rehabiliteringstjänst upplever deltagaren, i större grad än förut, att det finns en planering/tjänster som tar vid och att de levererades utan onödig dröjsmål.**
Andel Ja-röster 65 % (ursprunglig indikator 31).
- 7. Det utvecklas mått som mäter stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/ egen försörjning och där individen är med i arbetet.**
Andelen Ja-röster 91 % (ursprunglig indikator 34).

² Andelen Ja röster avser omröstningsresultatet i omröstning nr 5 (se ovan sid 24).

- 8. Personalen upplever att andra medarbetare/professionella i andra myndigheter respekterar deras kunskap, roller och arbetssätt.**
Andelen Ja-röster 57 % (ursprunglig indikator 54).
- 9. Att det systematiskt, mer än förut, tillvaratas erfarenheter, kunskaper och synpunkter såväl från enskilda deltagare/brukare och från brukarorganisationer eller grupper av deltagare** (dessa erfarenheter, kunskaper och synpunkter är grundläggande för förändringar i verksamheten i allt högre grad).
Andelen Ja-röster 96 % (ursprunglig indikator 57).
- 10. Samordnade insatser inkluderar i högre grad än förut även andra aktörer i samhället, företag, ideella krafter och föreningsliv i det löpande arbetet på ett strukturerat sätt** (idén om integrerad samverkan bygger på att parterna mobiliserar alla tänkbara resurser som kan vara användbara för en persons rehabilitering. I detta ingår inte bara myndigheters arbete utan även andra resurser från andra delar av samhället).
Andelen Ja-röster 91 % (ursprunglig indikator 86).

Effektindikatorer

- 11. Effekter för deltagare som kommer ur de samordnade insatserna är hållbara och säkra över tid.**
Andelen Ja-röster 100 % (ursprunglig indikator 103).
- 12. En struktur har skapats vars huvuduppgifter är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla relationer** (pekar på förantagande om integrerad samverkan att det är viktigt att hantera och utveckla relationer mellan myndigheter/organisationer och deltagare samt andra aktörer).
Andelen Ja-röster 83 % (ursprunglig indikator 110).
- 13. Samordnad verksamhet präglas i högre utsträckning av sektorsövergripande arbetssätt och synsätt.**
Andelen Ja-röster 61 % (ursprunglig indikator 113).
- 14. Det finns en klar och tydlig strategi för uppföljning och utvärdering av myndighetsgemensamma insatser** (förankrad på ledningsnivå och under ständig förbättring).
Andelen Ja-röster 65 % (ursprunglig indikator 125).

15. Insikter från integrerad 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 (en ringar-på-vatten effekt där strategin påverkar tänkande och organisering i andra delar av huvudmännens ansvarsområden).

Andelen Ja röster 87 % (ursprunglig indikator 137).

Antal processindikatorer som härrör från deltagarperspektivet är sju stycken och en är effektindikator.

Antal processindikatorer som härrör från personal/medarbetarperspektivet är en och två stycken är effektindikatorer.

Antal processindikatorer som härrör från organisationsperspektivet är en och en är effektindikator.

Antal processindikatorer som härrör från samhällsperspektivet är en och en är effektindikator.

Det omfattande protokollet med ytterligare 21 processindikatorer och fem effektindikatorer finns redovisade i Bilaga 1.

Kärnindikatorerna innebär att de är den "minsta gemensamma nämnaren" i framtida utvärderingar. De är de indikatorer som alltid skall ingå. Detta för att möjliggöra jämförelser över tid och mellan olika samordningsförbund. Det är viktigt att framhålla att det står var och en fritt att lägga till egna indikatorer eller hämta ytterligare indikatorer från det mer omfattande protokollet (Bilaga 1).

Utvärdering

Samtliga 23 experter³ deltog i utvärdering av konsensuskonferensen med följande resultat:

1. Är du nöjd med informationen och underlaget inför konferensen?

[20 st] Nöjd [3 st] Varken nöjd eller missnöjd [0] Missnöjd

2. Är du nöjd med hur du har kunnat göra din röst hörd?

[23 st] Nöjd [0] Varken nöjd eller missnöjd [0] Missnöjd

3. Är du nöjd med hur du har blivit bemött av övriga konferensdeltagare?

[22 st] Nöjd [1 st] Varken nöjd eller missnöjd [0] Missnöjd

³ Antalet experter kom att utgöra 23 på grund av återbud.

4. Är du nöjd med upplägget av processen för att ta fram indikatorerna?

[22 st] Nöjd [1 st] Varken nöjd eller missnöjd [0] Missnöjd

5. Är du nöjd med resultatet (uppsättningen av indikatorer)?

[15 st] Nöjd X (2 st eget alt) [5 st] Varken nöjd eller missnöjd [0] Missnöjd
(1 st bortfall)

6. Är du nöjd med programmet (till exempel tid till olika aktiviteter)?

[22 st] Nöjd [1 st] Varken nöjd eller missnöjd [0] Missnöjd

Experternas egna kommentarer:

Samtliga kommentarer finns i sin helhet redovisade i bilaga 2.

Experternas utvärdering av konferensen visar stor tillfredsställelse med processen. Den enda avvikelserna av betydelse från svarsalternativet Nöjd gäller fråga 5: "Är du nöjd med resultatet (uppsättningen av indikatorer)?" Där uppger en tredjedel att de varken är nöjda eller missnöjda. En förklaring till det utfallet kan vara det som en av experterna förde fram under Egna kommentarer: "Svårt att avgöra just nu, krävs lite eftertanke. Erfarenheten från sista grupparbetet med nya deltagare gav så mycket nya dimensioner på indikatorerna."

Slutkommentar

De förberedelser som utfördes av Jonas Wells, Elin Asplund och Peter Johansson var avgörande för att en framgångsrik konsensuskonferens kunde genomföras. Under gruppdiskussionerna var de tillgängliga för att svara på frågor om innebörden av olika indikatorer. Deras uppgift var dock inte att på något sätt påverka experterna i sina ställningstaganden.

Det var även av helt avgörande betydelse att experterna var väl förberedda, noga med att hålla tiderna, engagerade i diskussionerna, lyhörda för argument och att man lät alla komma till tals.

Berth och Gunilla Danermarks roll under konsensuskonferensen var att leda och praktiskt genomföra konferensen. Deras roll har ej varit att arbeta med och värdera indikatorerna.

För att möjliggöra praktisk användning av indikatorerna planeras en fortsättning av processen där sakkunniga ska utses för att göra indikatorerna mätbara. Konsensuskonferensen innebar ett viktigt steg i den process som syftar till att systematiskt utvärdera integrerad samverkan.

Bilaga 1

Det omfattande protokollet (exklusive kärnindikatorerna)

Processindikatorer

- 16. Insatser designas både dagligen i det löpande arbetet, och strategiskt verksamhetsmässigt, tillsammans med deltagarna och deras närstående** (integrerad samverkan utgår från att deltagaren är en aktiv komponent i den rehabilitering som erbjuds och som planeras). (Ursprunglig indikator 3.)
- 17. Deltagarens känsla av att bli sedd och lyssnad på har ökat.** (Ursprunglig indikator 9.)
- 18. Deltagarna känner ökad tillit till myndighetsgemensam rehabilitering** (trovärdigheten för de tjänster myndigheterna kan leverera ökar jämfört med tidigare mätningar för de deltagare som har lång tid av bidragsförsörjning). (Ursprunglig indikator 11.)
- 19. Deltagare arbetar, mer än förut, tillsammans med professionella om en gemensam handlingsplan samt att den löpande revideras tillsammans** (i detta innefattas även att individen vet vad som finns i planeringen och vet vad den ska göra om omständigheter förändras eller inte går som planerat). (Ursprunglig indikator 15.)
- 20. Handlingsplaner är, mer än förut tydligt spridda hos de aktörer som behöver den och att den respekteras av varje part där deltagaren är aktiv.** (Ursprunglig indikator 16.)
- 21. Deltagarnas erfarenheter och bedömningar av insatsen ligger i större utsträckning till grund för verksamhetens löpande utveckling** (deltagare är med i verksamhetsplaneringen på olika sätt, inte bara i den dagliga verksamheten utan även taktiskt för verksamhetens långsiktiga utveckling). (Ursprunglig indikator 20.)
- 22. Deltagare upplever i större utsträckning att flera behov eller tillstånd hanteras samtidigt och sammanhållet** (snarare än en åt gången, eller trappvis som i först medicinsk rehabilitering, sedan social träning och avslutningsvis arbetslivsinriktad rehabilitering där det föregående trappsteget är en förutsättning för nästa, och så vidare). (Ursprunglig indikator 21.)

- 23. Information, i högre grad än förut, som ges till deltagaren ges vid rätt tillfällen på ett sätt som är ändamålsenlig och tillfyllest, det vill säga att informationen som ges även tar hänsyn till konsekvenser i andra system, regelverk och organisationers arbete** (gäller även medicinering och effekter av behandling/beslut). (Ursprunglig indikator 28.)
- 24. Bättre kommunikation mellan samordningsinsatser och ordinarie tjänster/ linjeorganisation** (utvecklad samsyn och utbyte mellan insats och andras verksamheter, möten sker där dialogen diskuteras och utvecklas). (Ursprunglig indikator 39.)
- 25. Gemensamma format och system för bedömning och gemensam planering utvecklas i större utsträckning** (exempelvis implementering av samordnade individuella handlingsplaner, så kallade SIP). (Ursprunglig indikator 41.)
- 26. Samordningskompetens utvecklas alltmer som ett eget kompetensområde, med tydligare form, innehåll och metoder för särskilda nyckelroller i personalen** (satsningar görs i större utsträckning än förut för att öka och förtydliga vilken kompetens som är strategisk nödvändig för att driva och stödja långsiktig samverkan, integreras i medarbetarsamtal och premieras i löneutveckling). (Ursprunglig indikator 53.)
- 27. Integrerad samverkan som en uttalad strategi drivs aktivt av företrädare för de ingående organisationerna både politiskt och tjänstemannamässigt i högre omfattning än tidigare, både inåt i organisationerna och utåt mot samhället.** (Ursprunglig indikator 56.)
- 28. Myndigheterna avsätter mer tid och kraft för att utveckla myndighets-gemensamt ledarskap än förut** (det utvecklas till ett ämne för sig, lyfter fram det speciella med samverkansledarskap, hur man upprättar och utvecklar relationer tvärsektorielt samt utvecklar rutiner och arbetssätt för att dra lärdom av vunna erfarenheter). (Ursprunglig indikator 60.)
- 29. Mer flexibel organisation som möter individens samordnande rehabiliteringsbehov** (ökad grad av flexibilitet i samordningsarbetet rent operativt, kan ställa om snabbare i förhållande till omvärldens krav och individernas olika behov). (Ursprunglig indikator 63.)

- 30. I högre utsträckning ett gemensamt aktivt ägande av samordnade insatser** (styrgrupper är aktiva, har ett tydligt mandat och framgångsrikt utvecklar den gemensamma verksamheten). (Ursprunglig indikator 66.)
- 31. Tid för samverkansarbete prioriteras i högre utsträckning av närmaste chef** (gäller både handläggare, chefer i styrgrupp, strategisk planering etcetera ända upp till högsta chef/politisk församling). (Ursprunglig indikator 75.)
- 32. Det finns och systematiskt utvecklas, i ökad utsträckning, strukturerade och evidensbaserade uppföljningsmodeller och lärande utvärdering myndighetsgemensamt** (till exempel självvärdering, LEAN, SRS, ORS, EQ5D och andra liknande modeller). (Ursprunglig indikator 79.)
- 33. Gemensam finansiering för samverkansinsatser säkerställs tillräckligt långt i förväg** (nödvändig investering/budgetarbete sker förebyggande så att medel säkerställs till det gemensamma åtagandet i god tid). (Ursprunglig indikator 89.)
- 34. Ett arbete sker i högre grad för att säkerställa att integrerad samverkan ligger i linje med andra policyer inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och hos statens aktörer** (ex samordningsförbundets strategi ligger mer i linje med parternas egna långsiktiga mål). (Ursprunglig indikator 91.)
- 35. Arbetssätt för att visa kostnadseffektivitet och uppföljning av investering implementeras och redovisas regelmässigt och med allt högre kvalitet** (förekomsten av ex samhällsekonomisk utvärdering, samordningsförbundets verksamhetsberättelse/årsredovisning, socioekonomiska bokslut ökar och förbättras). (Ursprunglig indikator 96.)
- 36. Slutsatser från det löpande utvärderingsarbetet implementeras i högre utsträckning** (utvärdering används för att verkligen driva utvecklingen, till skillnad från projektande då relevanta slutsatser ur utvärdering kunde enklare ignoreras). (Ursprunglig indikator 97.)

Effektindikatorer

- 37. Deltagarna har gjort fler märkbara stegförflyttningar närmare arbetsmarknaden/egen försörjning.** (Ursprunglig indikator 102.)
- 38. Medarbetare trivs i större utsträckning med hur samverkan organiseras och utvecklas** (medarbetare från både myndighetsgemensamma insatser och ordinarie arbete känner att de kan påverka utvecklingen samt har förtroende för hur ledarskapet leder och fattar beslut om samverkansinsatserna). (Ursprunglig indikator 108.)
- 39. Mer arbete med en gemensam värdegrund myndigheter emellan** (innefattar implementering av värdegrundsarbetet, det vill säga att personal upplever att verksamheten vilar på en gemensam värdegrund och att värdegrunden präglar utvecklingen av verksamheten). (Ursprunglig indikator 109.)
- 40. Myndighetsgemensamma insatser bedrivs i större utsträckning i ändamålsenliga och gemensamma lokaler** (högre grad av tillgänglighet, är välkomnande och anpassade för deltagarnas och de professionellas behov). (Ursprunglig indikator 124.)
- 41. Fler människor tillhör arbetskraften och därigenom större möjligheter till bibehållande och utveckling av den gemensamma välfärden** (till exempel högre grad av sysselsättning för individer med funktionsnedsättning än förut). (Ursprunglig indikator 132.)

Bilaga 2

Utvärdering av konferensen

Experternas egna kommentarer:

1. Konkret, struktur, blandat med fria diskussioner. Bra arbetssätt!
2. Mycket positivt med arbetsmetoden. Dessutom fantastisk ledning av arbetet!
3. Trevlig givande konferens. Utan prestige och stress. Lugn avkopplande miljö. Lugn trevlig ledning.
4. Mycket bra upplägg. Svårt ämne där man tolkar in olika delar.
5. Jättespännande! Roligt och lärorikt tillvägagångssätt, känns kul att kunna vara med och påverka samt viktiga frågor, tack!
6. Från att tyckt det varit svårt presentera för andra vad konsensuskonferens innebär solklart! Jättespännande upplägg!!
7. Mycket bra upplägg av konferensen. Speciellt spännande med tvärgrupperna som var berikande.
8. Suveränt ordnat! Spännande!
9. Bra upplägg! Med tydligt innehåll! Skapligt schema under dagarna!
10. Är som helhet väldigt nöjd med dagarna. Intressant sätt att arbeta på.
11. Intressant att som förtroendevald få träffa dem som gör jobbet!
12. Jag hade gärna sett att de frågor som liknade varandra hade varit under olika kategorier som man först hade kunnat rösta på. Annars en väldigt bra process och otroligt välordnat! Tack!
13. Diskussion i större grupper skulle vara bra också. Deltagarnas åsikter behöver komma fram ännu mer.
14. Tror att det kunde varit bra om konferensen startat med en tydligare ingress om tillvägagångssättet samt några "honnörsord" som hjälper en att hålla sig till uppgiften; vad är det vi ska ta fram (kommentar till fråga 1): Är du nöjd med informationen och underlaget inför konferensen?).
15. Svårt att avgöra just nu, krävs lite eftertanke. Erfarenheten från sista grupparbetet med nya deltagare gav så mycket nya dimensioner på indikatorerna (kommentar till fråga 5: Är du nöjd med resultatet (uppsättningen av indikatorer)?

Slutrapport till Socialdepartementet

Utveckling av mätpunkter för 15 kärnindikatorer inom
finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser

Susanna Larsson Tholén
Jonas Wells

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 samordningsförbundets 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 (Satskontoret, 2008) under tidiga åren efter lagens införande, och även Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har studerat förbundens utvärderingsuppdrag (Inspektionen för social försäkring, 2011). 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 så kallad 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.

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 er hålla 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. I webbenkäten, som besvarades under oktober månad, ombads cirka 250 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 enkät-svar webbenkät".

Bearbetning av förslag till mätpunkter

Den 24-25 november 2014 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; Märten 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 SUS³ 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 2014 bestämdes de slutliga mätpunkterna (26 stycken).

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

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

mät punkt anges vem/vilka som skall ta ställning till formulerade påståenden och efter varje mät punkt(er) finns typ av svarsskala, mättillfällen samt datainsamlingsmetod presenterade.

Indikator nummer 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.

Mät punkter

"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.

Måttillfällen: Under och vid avslut.

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Indikator nummer 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 förvärsarbete. 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.

Måttillfällen: Under och vid avslut.

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Indikator nummer 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 behövs." (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.

Måttillfällen: Under och vid avslut.

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Indikator nummer 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.

Måttillfällen: Under och vid avslut.

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Indikator nummer 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/förrädd 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.

Mätillfällen: Under och vid avslut.

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Indikator nummer 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.

Deltagare

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.

Indikator nummer 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, det vill säga 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 arbets-

marknaden/egen försörjning. Med egen försörjning menas att man inte lever på någon annans försörjning (föräldrar, vän etcetera) eller offentliga medel. Subventionerat arbete och studier räknas som egen försörjning.

Deltagare

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.

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

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Indikator nummer 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, det vill säga 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.

Indikator nummer 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/verksamhetsutvecklare/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: En gång per halvår.

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Indikator nummer 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 med flera.

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.

Indikator nummer 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.

Indikator nummer 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.

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

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Indikator nummer 13:

Kärnindikatorrubrik

Samordnad verksamhet har ett sektorsövergripande arbetssätt och synsätt.

(Effektindikator/Personal)

Indikatorbeskrivning

Antagandet är att desto mer vi tänker sektorsövergripande det vill säga 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.

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

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Indikator nummer 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 förbättrar 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.

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

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Indikator nummer 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.

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

Datainsamlingsmetod: Enkät.

Tabell 1. Sammanställning av mätpunkter

Kärn-indikator	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 behövs." (deltagare) "Stödet vi ger får ta den tid som deltagaren behöver." (personal)
4	"Jag har <i>en person</i> eller <i>ett team</i> som jag kan vända mig till med mina olika frågor och behov." (deltagare) "Jag har haft <i>en person</i> eller <i>ett team</i> 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 <i>mer</i> redo att kunna arbeta eller studera." (deltagare) "Stödet vi har gett har gjort att deltagaren är <i>mer</i> 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 arbetsätt 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 underrehabiliteringsprocessen – fördelat per kärnindikator 1 - 15

	Enkätfråga: Under rehabilite- ringsprocessen	Enkätfråga: Vid avslut	Enkätfråga: Per 1-3 mån under rehabiliterings- processen	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	
Förbunds- chef				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 samverkans effektivitet.

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 (mars 2015).
- Pilotstudie med syfte att testa reliabilitet och validitet avseende kärnindikatorernas operationaliseringar (start april 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 (våren 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).

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

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

Nyttan med gemensamma indikatorer för Samordningsförbundet Vålfärd i Nacka

Henrik Feldhusen

Vålfärd i Nacka har funnits 2009 och har genomfört ett flertal insatser och projekt under åren. Frågan om vad vi ska mäta, hur vi ska mäta och vad mätningarna faktiskt visar är ständigt återkommande.

Många är projekten där vi vid slutet inser att vi missar att mäta viktiga faktorer eller där vi ser att uppsatta mål styrt projektet åt annat håll än vad som från början var tänkt. Vi arbetar ständigt med frågan och är tacksamma för det initiativ som tagits i och med arbetet för gemensamma indikatorer och mått för dem.

Tack vare den process som nu har genomförts, och som fortsätter i och med pilotprojekten, finns en bra grund att utgå från när nya insatser designas.

I och med att indikatorerna är väl genomarbetade och förankrade hos många intressenter bör det gå lätt att lansera och förankra dem lokalt. Som jag ser det kan vi välja ut de indikatorer som passar för varje projekt och komplettera med mer projektspecifika mål.

Genom att mäta så lika som möjligt i flera projekt inom ett förbund och även mellan olika förbund ökar möjligheten till jämförelser mellan projekt och utbyte av erfarenheter, både lokalt och nationellt. Vi kan genom detta identifiera de insatser som är bäst inom vissa indikatorsområden och lära av dem. Vi kan även tack vara dessa indikatorer få löpande feedback på hur en insats utvecklas ur deltagarens perspektiv och tidigt stötta där det behövs för att säkerställa exempelvis ett gott bemötande.

Jag ser även att vi genom detta kan bli tydligare i kommunikationen kring våra insatser, resultat och utfall med våra ägare och övriga intressenter. Genom att ha nationellt väl förankrade och genomarbetade indikatorer kan vi stärka trovärdigheten för samordningsförbundens insatser och projekt och tydligt visa på kvalitet i genomförande.

Indikatorerna är ett viktigt komplement till det viktiga arbete som många redan gjort kring Payoff och socioekonomiska kalkyler/redovisningar. På sikt skulle det vara givande att hitta former för att mäta långsiktig framgång i strukturinriktade projekt.

Styrelsen i Valfärd i Nacka vill att förbundet ska fortsätta följa, och då det är lämpligt delta i, arbetet med att utveckla gemensamma verktyg för att mäta utveckling och framgång. För oss är det en självklarhet att även stötta det nationella arbetet ekonomiskt och vi hoppas att fler bidrar för att vi i slutändan ska utveckla fler goda insatser för dem vi är till för.

Samordningsförbundet i Trollhättan, Lilla Edet och Grästorps medverkan i indikatorprojekt

Ann Kickeus

Nina Isoaho

Bakgrund

Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp har under sina tio verksamma år lagt stor vikt vid att följa upp och utvärdera de insatser som myndigheterna tillsammans finansierar. Återkommande har varit att försöka hitta nyttan av det som åstadkommit samt att utifrån regelbunden uppföljningen och utvärderingen också kunna svara på om vi "gör rätt saker". Ett annat syfte har varit att få fram bra och grundade beslutsunderlag för inför planering av nya samverkansinsatser.

Ett antal försök har genomförts om att arbeta fram och testa olika metoder för uppföljning och utvärdering. Till exempel har egna uppföljningsfrågor utarbetats och prövats över tid. Det har även använts redan beprövade instrument för att följa samverkansinsatsernas olika processer och resultat. Trots noggrannhet i mätningarna och regelbundna uppföljning har det ofta upplevts att det saknas frågor och mätverktygen som passar samverkansinsatsernas olika verksamheter fullt. Olika insatser har också haft olika mätverktyg vilket gjort att resultatet inte kunnat jämföras eller samköras.

När det nationella mätverktyget SUS (system för uppföljning av samverkan) skulle lanseras, erbjöd sig förbundet att vara pilotområde och sedan dess har förbundschefen och förbundets ekonom som även har ansvar för delar av uppföljningsarbetet medverkat i den regionala utvecklingsgruppen för SUS som finns i Västra Götaland. SUS uppfattas i stort vara ett bra uppföljningsinstrument men det ses även att SUS endast mäter de stora dragen av det som sker inom den finansiella samordningen. Det finns så mycket mer att berätta och det skulle vara intressant och av värde att på ett bra och rättvisande sätt kunna beskriva mer distinkt vad som sker i olika processer. Till exempel skulle det vara intressant att kunna beskriva den stegförflyttning som kan ses hos individer i en rehabiliteringsprocess eller vilka faktorer som

blir de som är de avgörande och framåtskridande i de tidiga och förberedande insatserna där det inte är rimligt att ha målet arbete eller studier.

I samband med att möjligheterna kom angående att lägga in egna tilläggsfrågor i SUS startade förbundet 2011 ett försök som bland annat skulle försöka visa på den stegförflyttning som sker i olika processer och upplevda nyttan av att vara med i en aktivitet. Mätningarna utgick ifrån olika enkätfrågor som ställdes vid start och vid avslut hos deltagare och handläggare.

Några av frågorna som ingick i detta var:

- **Hur upplever du din livssituation just nu?**
(VAS-Skala 0-100, Deltagare, Mättillfällen; Start och Avslut)
- **Hur ser du på dina möjligheter att få ett arbete eller påbörja studier?**
(1-10, Deltagare, Mättillfällen; Start och Avslut)
- **Hur ser du på deltagarens möjligheter att få ett arbete eller påbörja studier?**
(1-10, Handläggare, Mättillfällen; deltagarens Start och Avslut i insatsen)
- **Hur redo upplever du att deltagaren är att kunna ta ett arbete just nu?**
(1-10, Handläggare, Mättillfällen: deltagarens Start och Avslut)
- **Har du haft nytta av att deltagit i den här insatsen?**
(1-5 Deltagare, vid Avslut)

Efter att ha samlat in svar och registrerat data en tid utvärderades frågeställningarna och SUS som insamlingsinstrument för dessa frågor och resultatet visade att de svar som framkom inte var tillräckligt tillförlitliga och att det var ganska krångligt att avläsa slutresultaten i SUS-systemet. Den enda stegförflyttning som lyckades mätas tillräckligt ansågs vara individens egen upplevelse av förändringar i livskvalitet som mättes via instrumentet VAS-skala. Denna mätning fortgår än i dag och den genomförs hos samtliga individinsatser.

Inom utvärderingsområdet har förbundet under de senaste åren valt att genomföra två samhällsekonomiska utvärderingar utifrån modellen Pay-Off. I ett fall utgicks från grundmodellen med två mättillfällen och i det andra fallet utgicks från fem framarbetade "typfall" av unga vuxna. Data till denna studie hämtades från de uppgifter som kunde hämtas från SUS samt så lades det till beräkningsunderlag som kunde arbetas fram efter intervjuer med handläggare samt från registerdata.

Båda Pay-Off utvärderingarna som genomförts har varit bra beslutssunderlag för fortsatta insatser. Styrkan har varit att kunna påvisa kopplingen till monetär värdering som säger om insatsen är kostnadseffektiv eller inte, samt

att förändringen för individens disponibla inkomst ges tillkänna. Svagheten som setts är att det tar väldigt lång tid att genomföra en Pay-Off i fullskala och att detta inte alltid är praktiskt genomförbart i det dagliga uppföljningsarbetet. Pay-Off får därför snarare ses som en enskild undersökning utifrån någon/något speciell händelse/situation.

Motivering till medverkan i indikatorprojekt

Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorps ser det av stor vikt att det som samordningsförbunden i Sverige redovisar utgår ifrån kvalitetssäkrade samt användbara instrument. Det utvecklingsarbete som startade 2012 om att möjliggöra longitudinella mätningar och uppföljningar av samordningsförbundens verksamhet (som initierats av fyra samordningsförbund), visar att flera förbund har sett behovet av att få fram relevanta mätverktyg.

Med ett gemensamt engagemang ses ett utvecklingsarbete av denna art kunna bidra till den större allmännyttan för samordningsförbund samt på sikt underlätta för varje enskilt förbund. Styrkan ses utifrån att förbundsöverskridande erfarenheter tillsammans kan frambringa bättre mätinstrument som därmed håller en god kvalitet i praktiken och som ska kunna användas av alla samordningsförbund. Förbundet ser det av stor vikt att visa på vad samordningsförbunden åstadkommer samt att det därmed vore intressant att få medverka i den pilotstudie som nu planeras.

Några citat från styrelsens möte den 29 januari 2015

”I samverkan är det alltid flera parter som medverkar vilket ökar kraven på att redovisa det som genomförs och då är det nödvändigt med korrekta mätinstrument.”

”Genom att ha bra mätinstrument kan en bättre och nyanserad bild av målgruppen och deras behov fås fram och därmed ökar möjligheten till att rätt beslut fattas.”

”Vi måste alltid sträva efter att visa vad vi gör, detta är ett bra sätt, när alla vi gör lika.”

Beslut har fattats om att under förutsättning att flera förbund ansluter sig till projektet avsätts maximalt 50.000 kronor för medverkan som piloter i indikatorprojektet.

Varför indikatorprojektet är viktigt för Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö

Christian Behrens

Samordningsförbundet Skellefteå bildades 1 december 2005, från januari 2014 ingår även Norsjö kommun i förbundet. Samordningsförbundet har en unik möjlighet att samordna sektorsövergripande insatser genom att samverkande parter utgår från en helhetssyn på individens behov och den samhälleliga nyttan i Skellefteå och Norsjö. Insatserna organiseras utifrån denna helhetssyn. Förbundet har sedan bildandet strävat efter att utveckla ett synsätt på välfärdsarbetet som innebär att:

- All rehabilitering sker utifrån individers behov och förmåga.
- Individens aktiva medverkan.
- De samverkande myndigheterna tar ett gemensamt ansvar.

Sammantaget utgör detta synsätt samordningsförbundets värdegrund. Värdegrunden måste hållas levande och tillämpas i de insatser som samordningsförbundet finansierar eller deltar i som samverkanspart.

Precis som flera andra samordningsförbund i Sverige har förbundet i Skellefteå-Norsjö under senare år i ökande grad prioriterat uppbyggnaden av processinriktade och långsiktigt hållbara samverkansplattformar. Genom processinriktningen utgår samverkan tydligare från aktuella uppdrag samt utmaningar hos myndigheterna. Strukturella samt kulturella hinder för samverkan och samarbete synliggörs och åtgärdas kontinuerligt. Dessutom har inriktningen inneburit att respektive myndighets uppdrag och roll tydliggjorts hos samverkansparterna. Att understödja och utveckla samverkan och samarbete utifrån en processinriktning skapar en tydligare röd tråd i planering, styrning och uppföljning. Långsiktiga insatser där löpande utvecklingsarbete pågår utvecklar förmågan att möta individers behov av effektivt och samordnat myndighetsstöd på vägen till arbete.

Under 2014 bedrev Samordningsförbundet i Skellefteå-Norsjö i samverkan med förbunden i Lycksele-Malå och Umeå-Vännäs det strukturinriktade projektet *Improve* med stöd av Europeiska socialfonden. I projektet under-

söktes hur samordningsförbundens funktion som lokala utvecklingsnav kunde utvecklas. En av projektets målsättningar var att se över hur uppföljningsarbete kunde stärkas och utvärderingsansatser kunde samordnas i framtiden. Samordningsförbunden ville genom förstärkt uppföljning skapa förutsättningar för att arbeta med ständiga förbättringar, skapa bättre underlag för faktabaserade beslut samt möjliggöra jämförelser mellan olika samverkansinitiativ.

Under Improves genomförande gjordes ett relativt stort antal djupintervjuer med politiker och tjänstemän hos myndigheter på olika nivåer i samverkansstrukturerna hos samordningsförbunden i länet. Ett frågeområde handlade om vad den intervjuade helst önskade för framtida utveckling i samverkansstrukturen. Ökad förmåga att kunna följa insatserna och hur de faller ut på ett mer strukturerat sätt var något som de nästan alla respondenterna önskade.

Det gedigna arbete med att ta fram process- och effektindikatorer för integrerad samverkan som Norra Västmanlands Samordningsförbund, Samordningsförbundet Huddinge Botkyrka Salem samt Samordningsförbundet Östra Östergötland hade gjort var mycket intressant för oss att ta del av. För samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö kändes det angeläget att delta i diskussionerna om indikatorprojektet som NNS ville genomföra under hösten 2014. Vi ansåg att NNS projekt skulle kunna skapa stor nytta för oss och kunna stärka vårt pågående utvecklingsarbete genom att bland annat ge oss tillgång till väl genomarbetade indikatorer.

Genom de mått som skulle tas fram på indikatorerna skulle det vara möjligt att på ett helt nytt sätt jämföra insatser mellan samordningsförbund och även öppna för möjligheten att bättre sammanställa effekter av den finansiella samordningen. Att kunna göra bra jämförelser mellan samordningsförbunden skulle ge en utmärkt möjlighet att utveckla lärandet både hos förbund och myndigheter samt ge uppslag till förbättringar.

Möjligheten att sammanställa resultat på nationell nivå skulle innebära att det skapas bra underlag för att föra en diskussion med departement och berörda myndigheter om eventuella systempåverkande faktorer (till exempel systemfel som gör det svårt att samverka på grund av att regelverken inte är harmoniserade) och vad samverkan som bedrivs inom Finsam leder till. Vi såg även att det skulle kunna öppna upp för en dialog om hur mycket resurser som ska tillskjutas för att få ut de effektiviseringar riksdag och regering önskar från samordningsförbundens verksamhet.

Slutsatsen för oss i Skellefteå-Norsjö blev att indikatorprojektet var viktigt och det var därför glädjande att få besked om att projektet hade beviljats medel från socialdepartementet för att genomföras under hösten 2014.

I slutet av september genomfördes en lokal workshop angående utvecklingen av modellen med indikatorer för uppföljning och utvärdering av samverkansinsatser i Skellefteå. Till sammankomsten bjöds samordningsförbundens styrelseledamöter, deltagare i lokala samverkansgrupper, projektledargrupper och styrgrupper i Skellefteå-Norsjö, Umeå-Vännäs och Lycksele-Malå in. För att få in så många perspektiv och synpunkter som möjligt, bjöd vi även in verksamhetsutvecklare och utvärderare hos respektive myndighet samt intresserade aktörer inom området uppföljning och utvärdering.

Workshopen som leddes av Jonas Wells (NNS) och Susanna Larsson-Tholén (Örebro universitet) var mycket uppskattad och startade givande diskussioner som på olika håll även kom att fortsätta efter avslutad workshop. Sammankomsten i Skellefteå gav en introduktion till projektets idé och planering, klargjorde nyttan lokalt samt fungerade som intresseväckare för att reflektera över indikatorerna när den efterföljande enkäten skulle besvaras.

Samordningsförbundets styrelse och den lokala samverkansgruppen (LSG) har varje år en gemensam planeringsdag. När planeringsdagen hölls i oktober fördes en diskussion om hur indikatorerna skulle kunna användas. Föreslagen åtgärd var obligatorisk användning av SUS och indikatorer i såväl ordinarie samverkan som i projektsamverkan. Användningen bedömdes kunna svara mot behovet av att hitta redskap för bättre evidens när det gäller resultat och effekter av samordnade rehabiliteringsinsatser i Skellefteå-Norsjö.

På styrelsemötet dagen efter beslöts att uppdra till förbundschef att beakta framförda synpunkter vid utformningen av förslag till Verksamhetsplan/budget 2015-2017 och Styrkort 2015 som skulle behandlas vid kommande sammanträde.

Indikatorprojektet påverkade utformningen av den verksamhetsplan och det styrkort som senare fastställdes. I verksamhetsplanen slås fast att indikatorerna ska användas på ett systematiskt och medvetet sätt för uppföljning och utvärdering i all samverkan, såväl i ordinarie som i projektsamverkan där två eller fler myndigheter deltar.

För att kunna avläsa resultat och bedöma insatserna utifrån samordningsförbundets mål ska även fortsättningsvis metoder utvecklas och resurser avsättas för gemensam uppföljning, utvärdering och analys. Resurser avsätts bland annat till att möjliggöra deltagande i det av NNS framskrivna pilotprojektet kring indikatorerna.

I styrkortet för 2015 har indikatorerna kopplats till förbundets olika mål och därigenom även ytterst till visionen: Ökad välfärd i Skellefteå och Norsjö genom finansiell samordning. Den klargjorda kopplingen till de fastställda målen för samordningsförbundet underlättar förståelsen av indikatorerna och kommunikationen mellan nivåerna i samverkansstrukturen.

Kopplingen av indikatorerna till målen i verksamhetsplanen har även gjorts för Arbetsmarknadstorget i Skellefteå. Arbetsmarknadstorget är en ordinarie verksamhet som bedrivs gemensamt av Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Skellefteå kommun, Västerbottens läns landsting och Samordningsförbundet. Verksamheten erbjuder rehabiliterings- och vägledningsinsatser för arbetslösa ungdomar mellan 16–29 år som har kontakt med minst två myndigheter och som är i behov av långvarigt stöd.

Inom arbetsmarknadstorget har man nyligen påbörjat ett arbete att utveckla kompletterande indikatorer på stegförflyttning där indikatorerna ser ut att komma utformas genom en liknande process som kärnindikatorerna tagits fram.

Även Skellefteå kommuns arbetsmarknadsenhet ser nu över möjligheterna att använda ett antal av de 15 kärnindikatorerna på i sin verksamhet, vilket är en spännande utveckling som på sikt kan komma att möjliggöra ett utökat lärande och, i viss mån, jämförelser mellan samverkansinitiativen med stöd av samordningsförbundet och kommunens arbetsmarknadsverksamhet.

Vi hyser förhoppningar om att indikatorerna ska fortsätta att utvecklas i den av NNS föreslagna pilotstudien under 2015. Om projektet faller väl ut hoppas vi att användningen av indikatorerna blir spridd i Sverige. Vi tror att en sådan utveckling skulle gynna välfärdsutvecklingen i Skellefteå-Norsjö och innebära vinster för både individ och samhälle.

Post scriptum:

Mot pilotprojektet och vidare

Jonas Wells

Detta nummer av NNS rapportserie skrivs mot bakgrund att nästa steg i indikatorprojektet redan är under planering med formell start den 1 april 2015. Finansieringen är klar och beslut om en fortsättning är säkrat. Elva samordningsförbund har beslutat att ställa upp som piloter, förbund som vill testa indikatorerna i lokala miljöer, och bidra till nästa steg i projektets utveckling. Dessa förbund är värda ett särskilt och varmt omnämnande.

Dessa elva är:

- Norra Västmanlands Samordningsförbund,
- Samordningsförbundet Centrala Östergötland,
- Samordningsförbundet Falun,
- Samordningsförbundet Huddinge Botkyrka Salem,
- Samordningsförbundet Kalmar län,
- Samordningsförbundet Samspelet (Karlstad, Hammarö, Grums och Kristinehamn),
- Samordningsförbundet Skellefteå-Norsjö,
- Samordningsförbundet Södertälje,
- Samordningsförbundet Trollhättan, Lilla Edet och Grästorp,
- Samordningsförbundet Västra Östergötland,
- Samordningsförbundet Östra Östergötland.

För första gången har crowdfunding använts som modell för att generera medel till förbundsgemensamma insatser och det fungerade. Vid tidpunkten för publiceringen av denna skrift hade 21 samordningsförbund valt att finansiera projektets nästa steg vilket också är ett mått på intresset runt om i landet för indikatorprojektet och viljan att hitta ett förbundsgemensamt och kvalitetssäkrat utvärderingsinstrument.

Det övergripande syftet med pilotstudien är att, mellan april 2015 till mars 2016, testa det verktyg/instrument som indikatorprojektet har tagit fram (se Larsson Tholén och Wells, detta nummer). Detta övergripande syfte kan brytas ned i delsyften enligt följande:

- a. Testa reliabilitet/validitet. En forskningsmässig kvalitetsgranskning.
- b. Hur tas frågorna emot i lokal miljö? En lärande ansats inför spridning och implementering hos flera förbund.
- c. Ta fram handledning till indikatorerna och de tillhörande måtten med instruktion och ingresser samt hur mätningar ska genomföras.
- d. Föra dialog med Försäkringskassan om utveckling av SUS för att registrera svar. Att utforska hur SUS kan vara till hjälp för att mäta indikatorerna (eller på annat sätt hitta sätt att samla data digitaliserat).
- e. Undersöka förutsättningar för registerkörning för indikator 11. Att utforska förutsättningarna för att rigga och finansiera ett sådant registerutdrag.
- f. Att lägga grunden för en mer omfattande forskningsansökan där indikatorprotokollet implementeras i stor skala.

Pilotstudien har formellt stöd från NNS styrelse och Örebro universitet (genom professor Berth Danermark och fil.dr. Susanna Larsson-Tholén).

Ett antal samordningsförbund står redan på tur att ingå i en referensgrupp. Bakom studien står även Nationella Rådet och dess ingående organisationer Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting.

Detta breda stöd är en viktig resurs i sammanhanget och nödvändig för att instrumenten som utvecklas kan få tillräcklig legitimitet och validitet.

Om allt går väl blir kommer du som läsare att hålla i en liknande rapport som denna till våren 2016. Om inte förr så hoppas jag att vi möts då och stämmer av stegen indikatorprojektet då har tagit!

Hur märker vi att det blir bättre?

Framväxten av indikatorer inom den finansiella samordningen

I denna skrift har vi samlat sex rapporter om arbetet med att ta fram indikatorer inom den finansiella samordningen.

Rapporterna ger var och en svar på frågan om vad som är indikatorprojektets utgångspunkt och alla ger sin version på de första och nästkommande stegen av processen.

Processen med att ta fram indikatorer började med att tre samordningsförbund i slutet av 2012 startade ett utvecklingsarbete för att ta fram egenskaper och områden som kännetecknar god samverkan.

Vid en konsensuskonferens 2014 togs femton kärnindikatorer fram som speglar olika perspektiv på genomförande och effekter av insatser inom finansiell samordning. Därefter har mått tagits fram för varje kärnindikator.

Kärnindikatorerna är menat att ge underlag för samordningsförbunden att bedöma sin egen verksamhetsutveckling över tid, förstärka lärandet mellan förbund och aggregera resultat ännu mer på nationell nivå.

Nationella nätverket för samordningsförbund (NNS)

har som ändamål att vara språkrör för samt, i nätverksform, stödja och bidra till utveckling av samordningsförbunden.

www.nnsfinsam.se

