Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

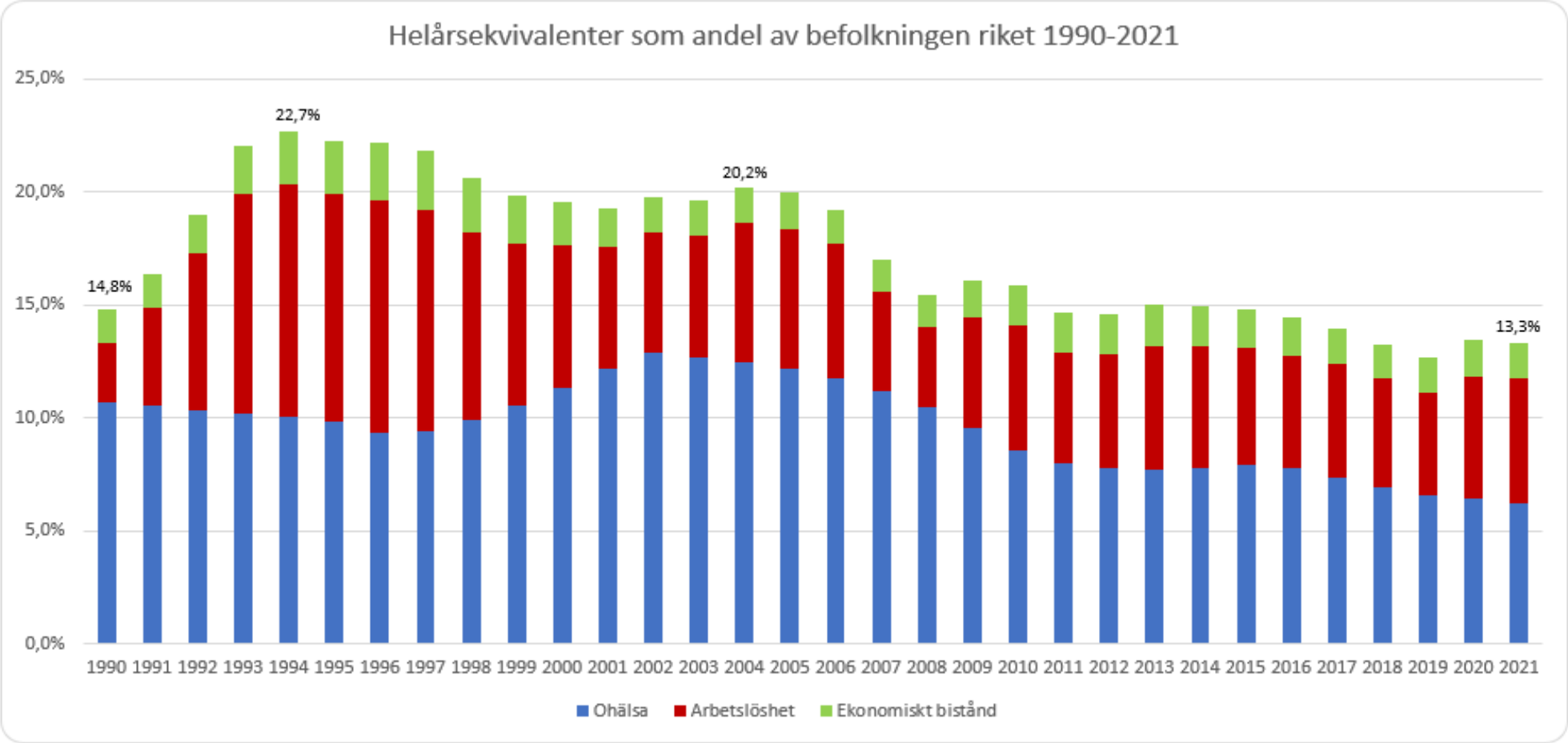
Helårsekvivalenter 2021

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Samlade iakttagelser

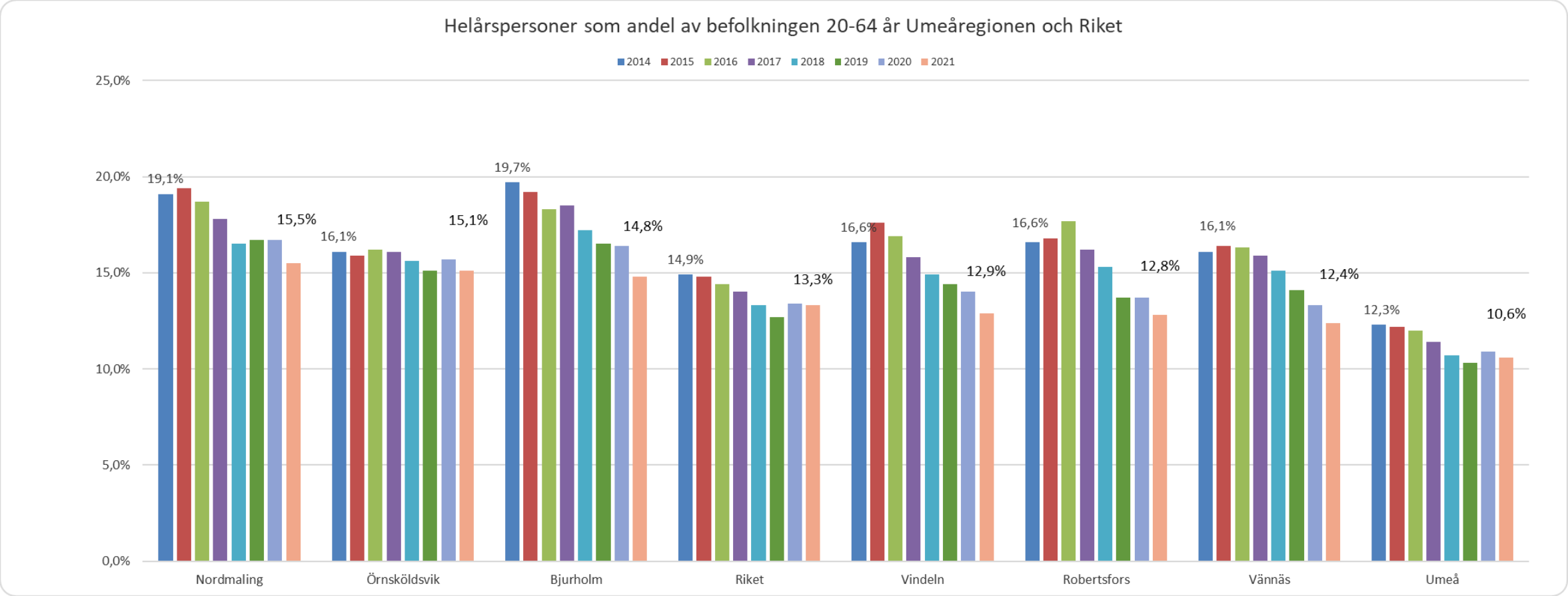
- I samtliga av Umeåregionens kommuner har andelen människor i trygghetssystemet minskat. Fyra av kommunerna ligger under riket (Umeå, Robertsfors, Vindeln och Vännäs)
- Västerbotten har rikets lägsta arbetslösheten, vilket är den faktor som påverkat helårsekvivalenterna mest. Den tydligaste minskningen är människor med A-kassa medan däremot människor som aktivitetsstöd ligger kvar på högre nivåer, vilket kopplas till en fortsatt relativt hög nivå med långtidsarbetslösa.
- Nästan alla Västerbottens kommuner har förbättrat sin ranking, Lycksele, Sorsele och Storuman är undantagen. Samtliga av kranskommunerna till Umeå förbättrar kraftigt sin ranking, varav Bjurholm är den kommun som klättrat mest.
- I samtliga kommuner utom Bjurholm minskar antalet som har sjukpenning (dock syns inte en del Coronarelaterade ersättningar i helårsekvivalenterna)
- I samtliga kommuner lämnar människor sjukersättningen sannolikt av åldersskäl, dock inte i en omfattning som får stor påverkan på helårsekvivalenterna som andel av befolkningen.
- I samtliga kranskommuner har människor med försörjningsstöd minskat. Robertsfors ligger sen tidigare på i riksjämförelse väldigt låga tal. Även Vindeln och Vännäs är på väg ner mot tal som i riskjämförelse är mycket lågt. Bjurholm och Nordmaling har båda positiv utveckling medan Umeå står still.
- Det är väldigt stor skillnad på kommunernas försörjningsprofiler
- I små kommuner kan befolkningsminskning påverka helårsekvivalenterna som andel av befolkningen
- Flera kommuner i länet utmärker sig med god ranking vad gäller A-kassa Norsjö (1), Vännäs (6) och Vindeln (17) samtliga av dessa kommuner ligger dock högt gällande ersättningar kopplat till ohälsa om än i minskande omfattning.
- Två kommuner i Umeåregionen har mycket god ranking gällande försörjningsstöd och det är Robertsfors (15) och Vännäs (39). I Robertsfors fall har många människor ersättningar kopplat till ohälsa, framför allt sjukersättning.
- Ohälsa och Arbetslöshet samvarierar tycks inte längre samvariera, vilket avviker från tidigare mönster

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN



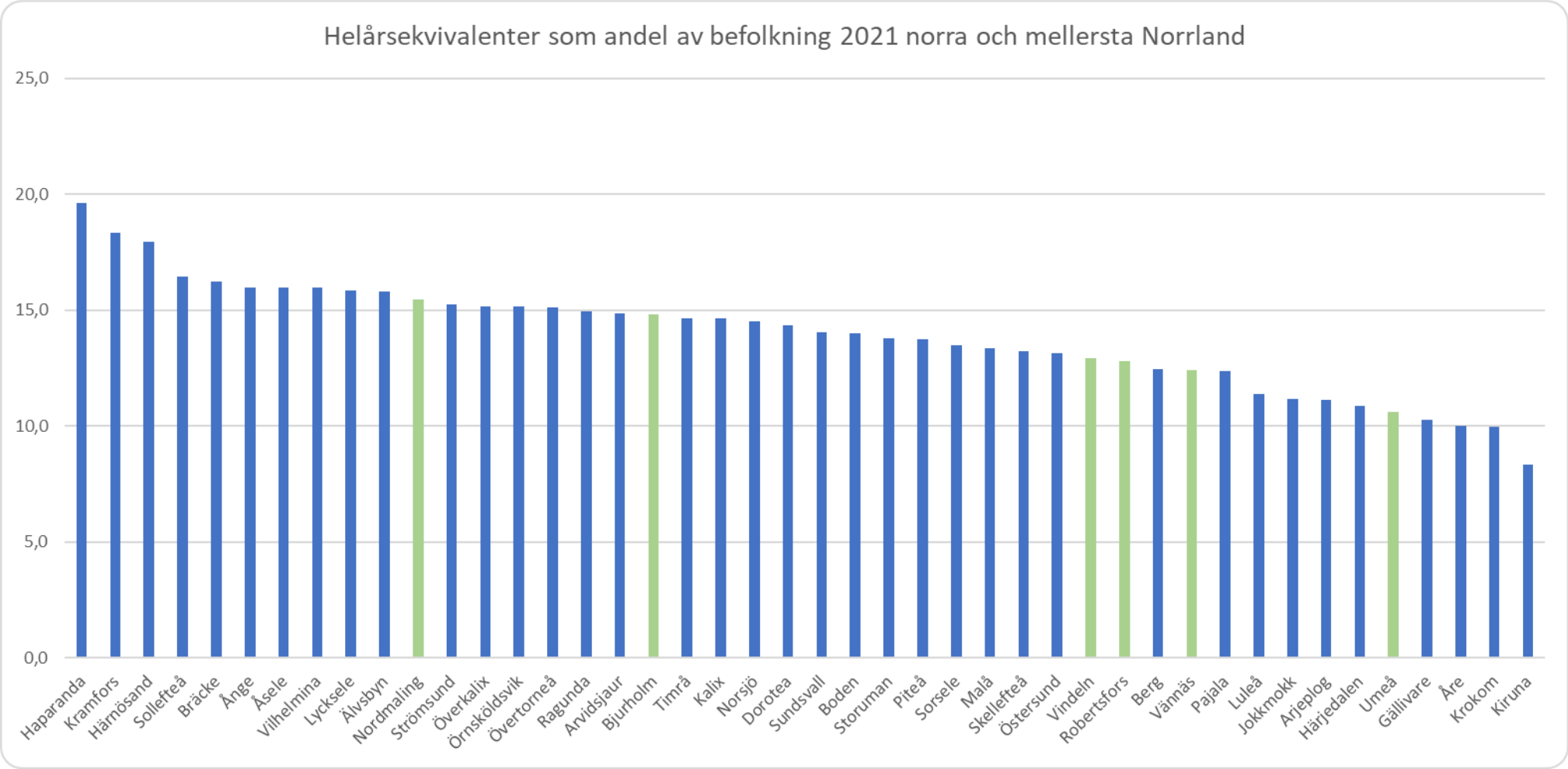
Källa: SCB

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN



Källa: SCB

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

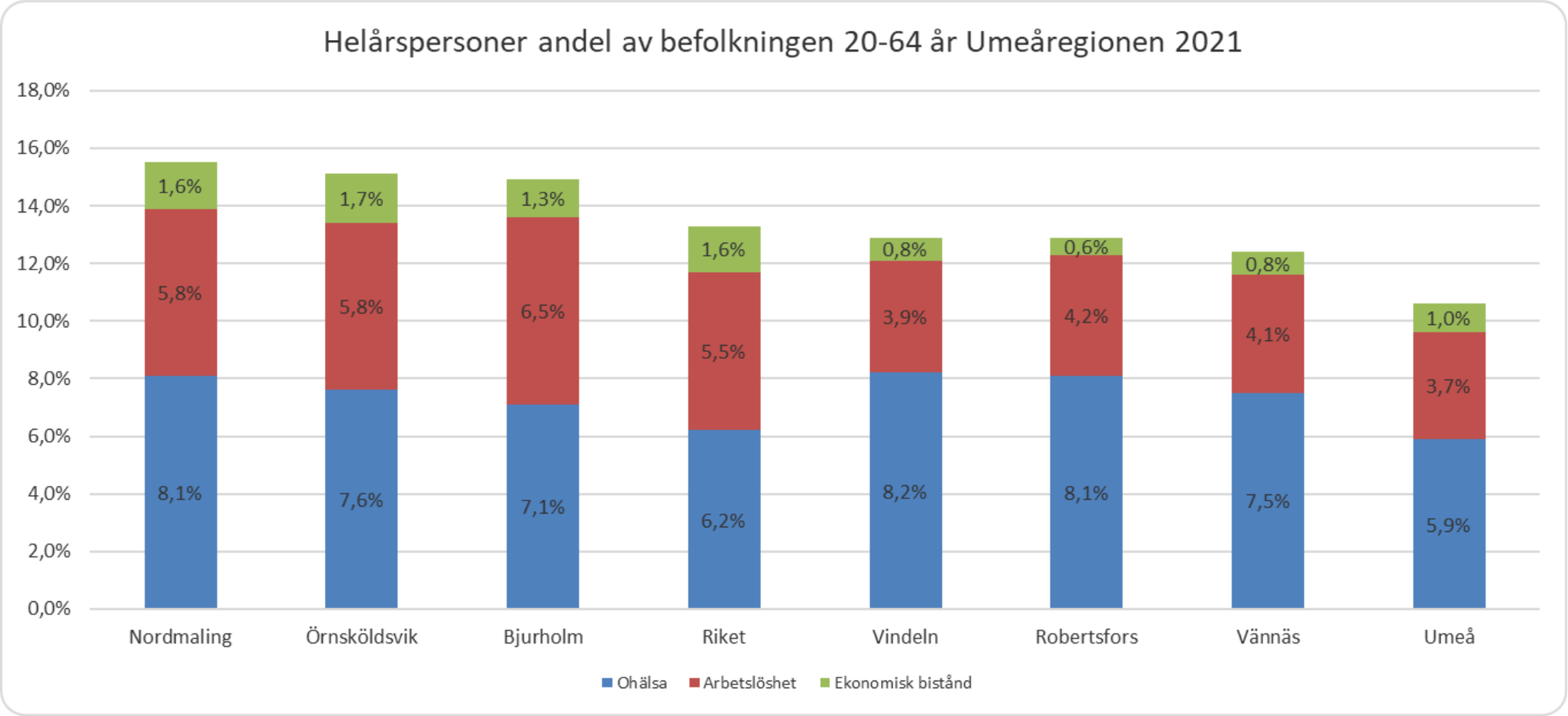


Källa: SCB

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

	Förändring	Ranking 2021
Bjurholm	39	165
Norsjö	35	157
Nordmaling	35	183
Vindeln	30	107
Vännäs	27	81
Sorsele	26	129
Robertsfors	21	100
Dorotea	16	154
Vilhelmina	9	205
Malå	7	122
Skellefteå	7	120
Örnsköldsvik	4	174
Umeå	4	43
Lycksele	-6	199
Storuman	-17	139
Åsele	-39	206

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN



Källa: SCB

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

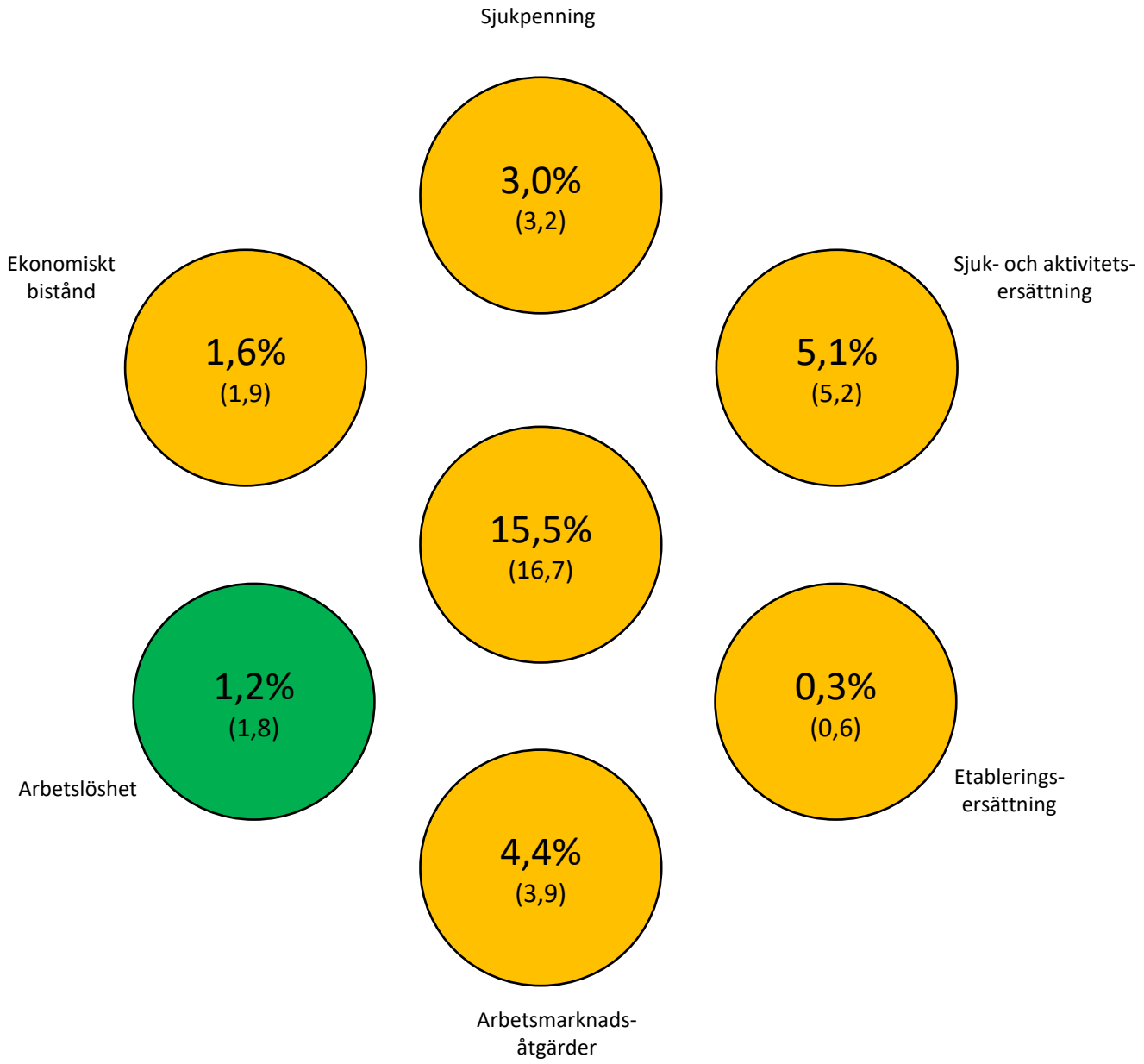
Nordmaling

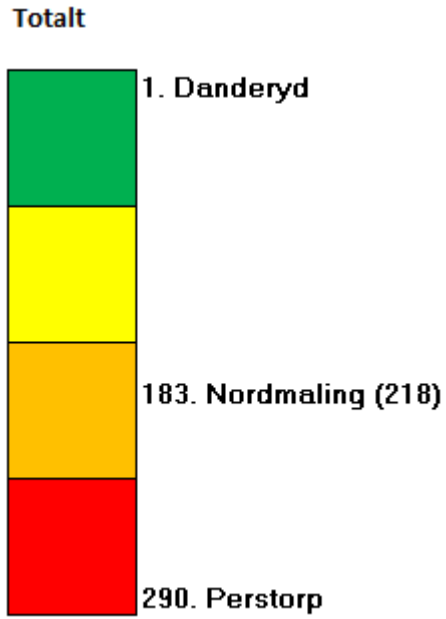
Försörjningsprofil Nordmaling

Figuren ger en helhetsbild av den offentliga försörjning i kommunen, uttryckt som antalet helårsekvivalenter i relation till folkmängden i arbetsför ålders (20-64 år).

Färgerna visar hur värdena i kommunen förhåller sig till övriga kommuner (rangordning). De kommuner med högsta värdena får röd färg, de kommuner med lägsta värdena får grön färg och de i mitten gul eller orange färg.

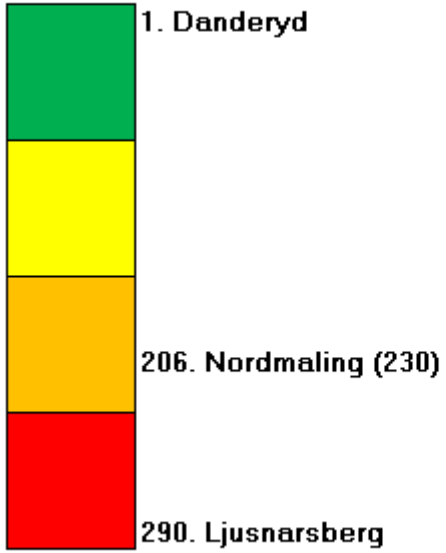
Figuren till höger visar var kommunen befinner sig i en ranking i förhållande till kommunerna med gröna, gula, orange och röda värden. Siffran inom parantes anger kommunens ranking föregående år.



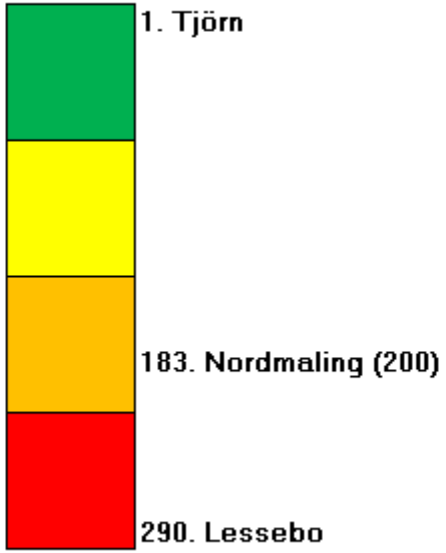


Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

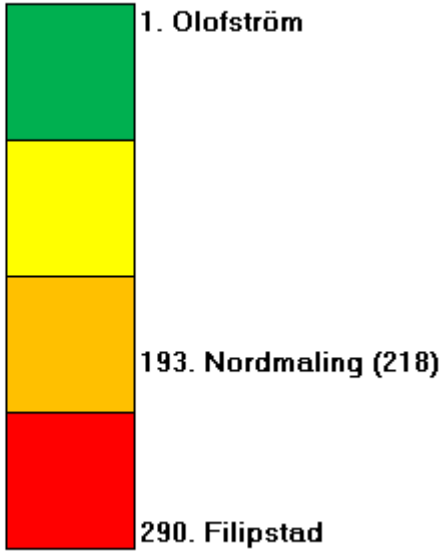
Ohälsa

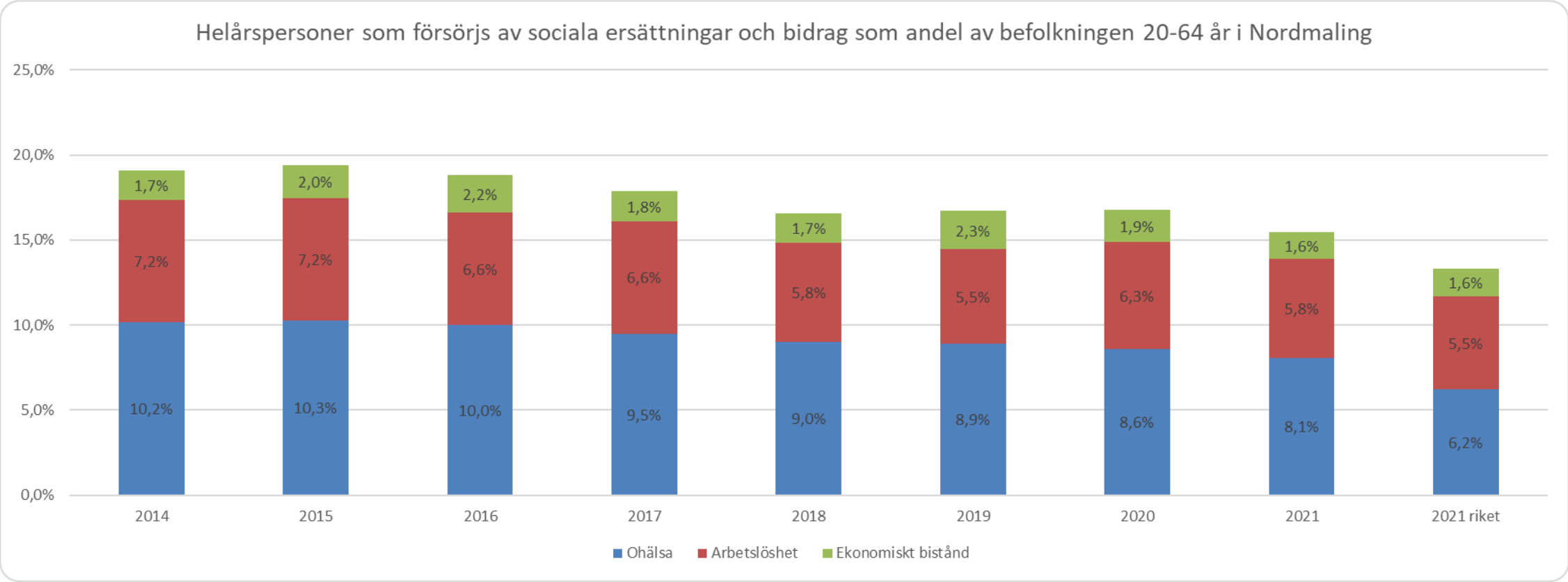


Arbetslöshet

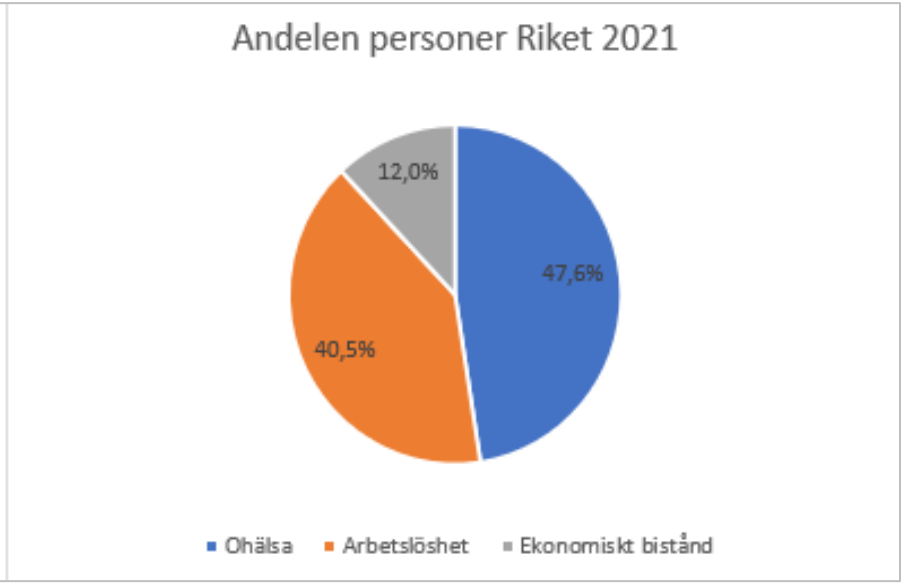


Eko.bistånd

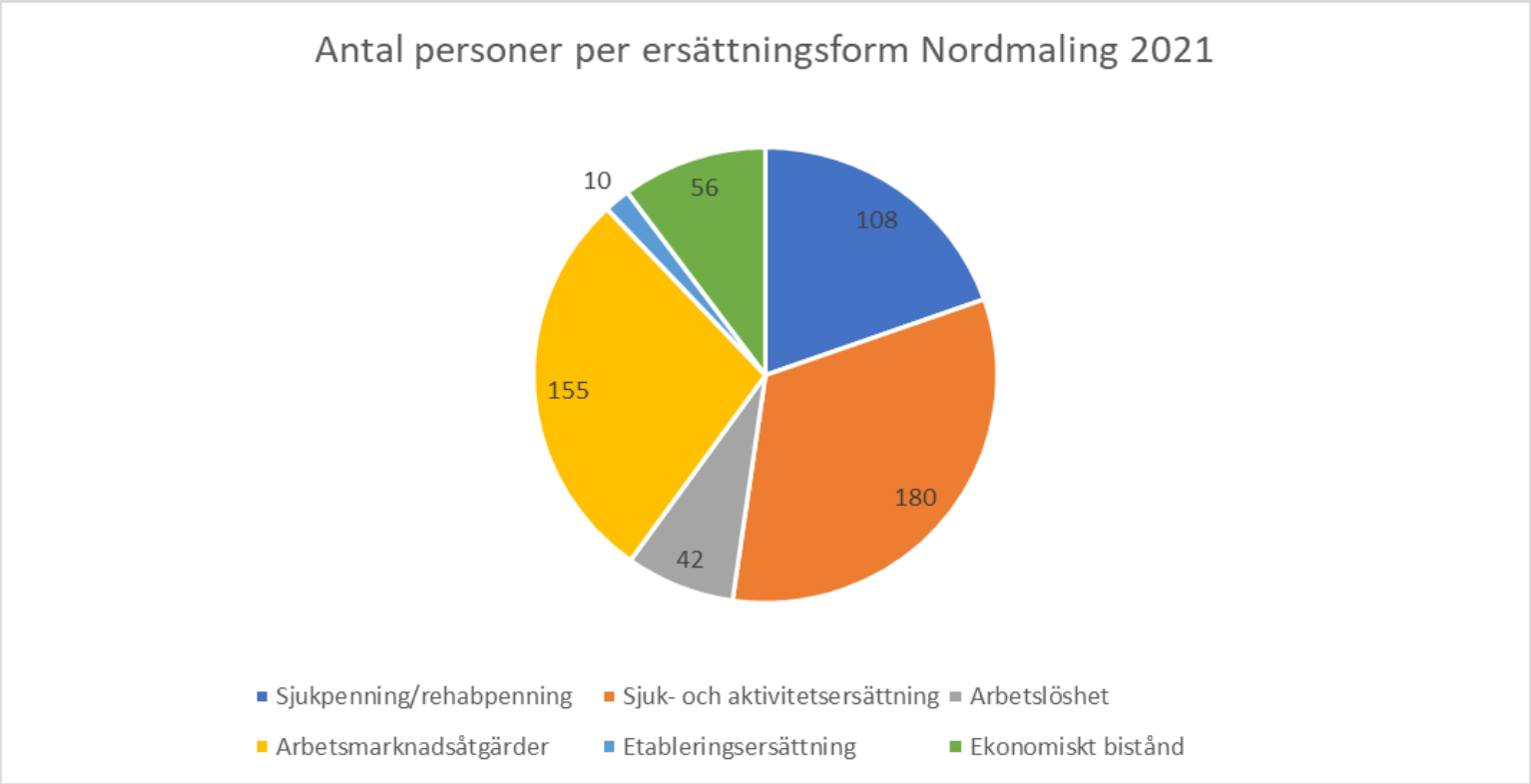



Helårspersoner som försörjs av sociala ersättningar och bidrag som andel av befolkningen 20-64 år i Nordmaling
25,0%
20,0%
15,0%
10,0%
5,0%
0,0%
1,7%
7,2%
10,2%
2,0%
7,2%
10,3%
2,2%
6,6%
10,0%
1,8%
6,6%
9,5%
1,7%
5,8%
9,0%
2,3%
5,5%
8,9%
1,9%
6,3%
8,6%
1,6%
5,8%
8,1%
1,6%
5,5%
6,2%
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2021 riket
Ohälsa
Arbetslöshet
Ekonomiskt bistånd

Källa: SCB



Nordmalings kommun



Umeå	2020	%	2021	%	Diff
Sjukpenning/rehabpenning	115	19,3%	108	19,6%	-7
Sjuk- och aktivitetsersättning	191	32,0%	180	32,7%	-11
Arbetslöshet	64	10,7%	42	7,6%	-22
Arbetsmarknadsåtgärder	140	23,5%	155	28,1%	15
Etableringsersättning	20	3,4%	10	1,8%	-10
Ekonomiskt bistånd	67	11,2%	56	10,2%	-11
Totalt	**597**		**551**		**-46**

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

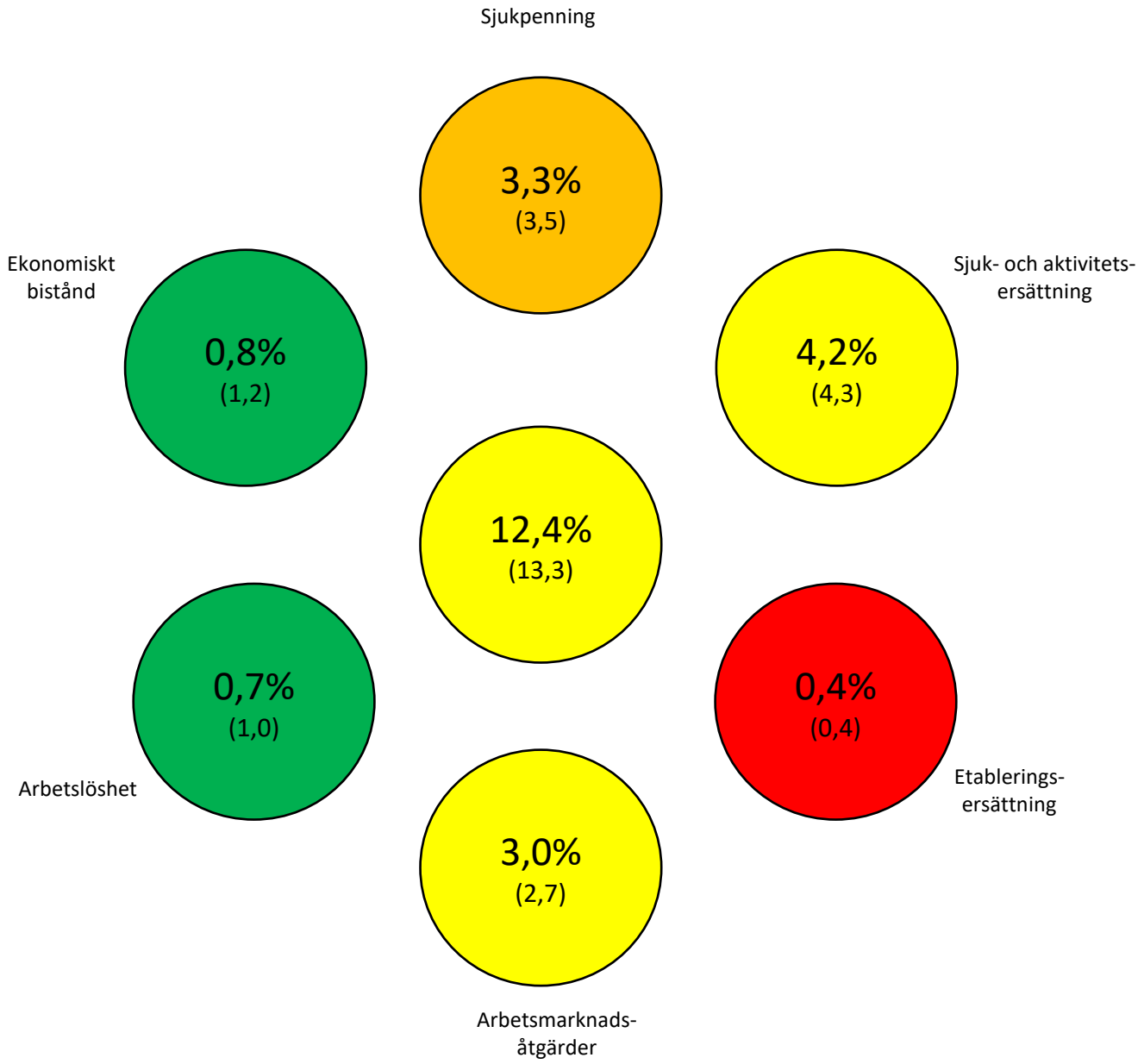
Vännäs

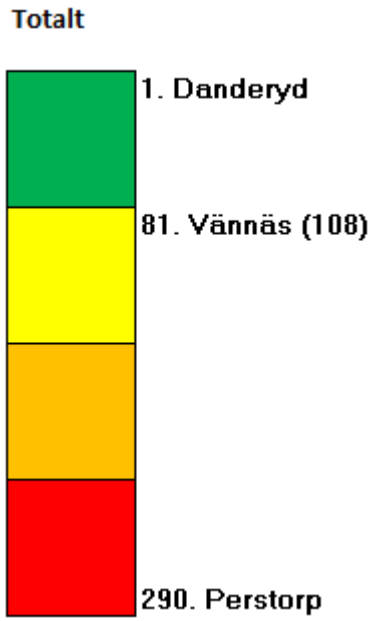
Försörjningsprofil Vännäs

Figuren ger en helhetsbild av den offentliga försörjning i kommunen, uttryckt som antalet helårsekvivalenter i relation till folkmängden i arbetsför ålders (20-64 år).

Färgerna visar hur värdena i kommunen förhåller sig till övriga kommuner (rangordning). De kommuner med högsta värdena får röd färg, de kommuner med lägsta värdena får grön färg och de i mitten gul eller orange färg.

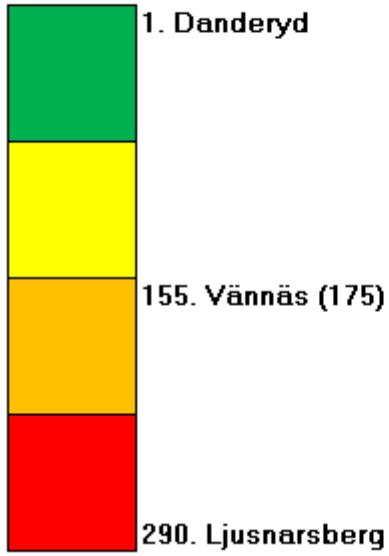
Figuren till höger visar var kommunen befinner sig i en ranking i förhållande till kommunerna med gröna, gula, orange och röda värden. Siffran inom parantes anger kommunens ranking föregående år.



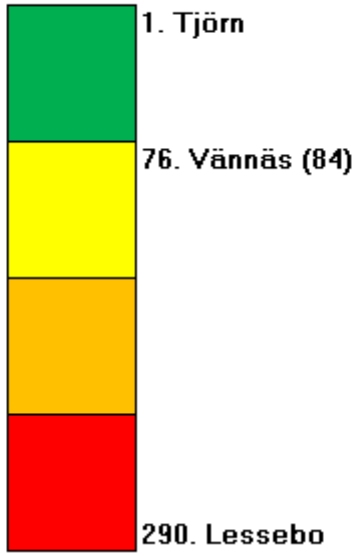


Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

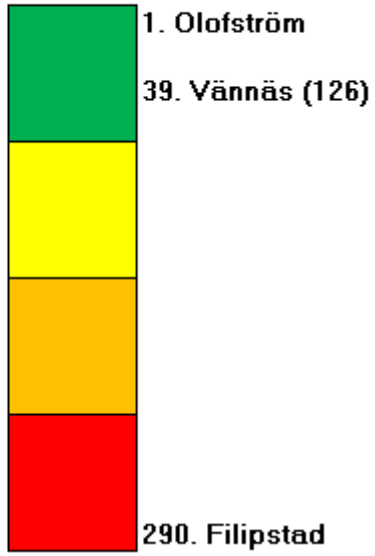
Ohälsa

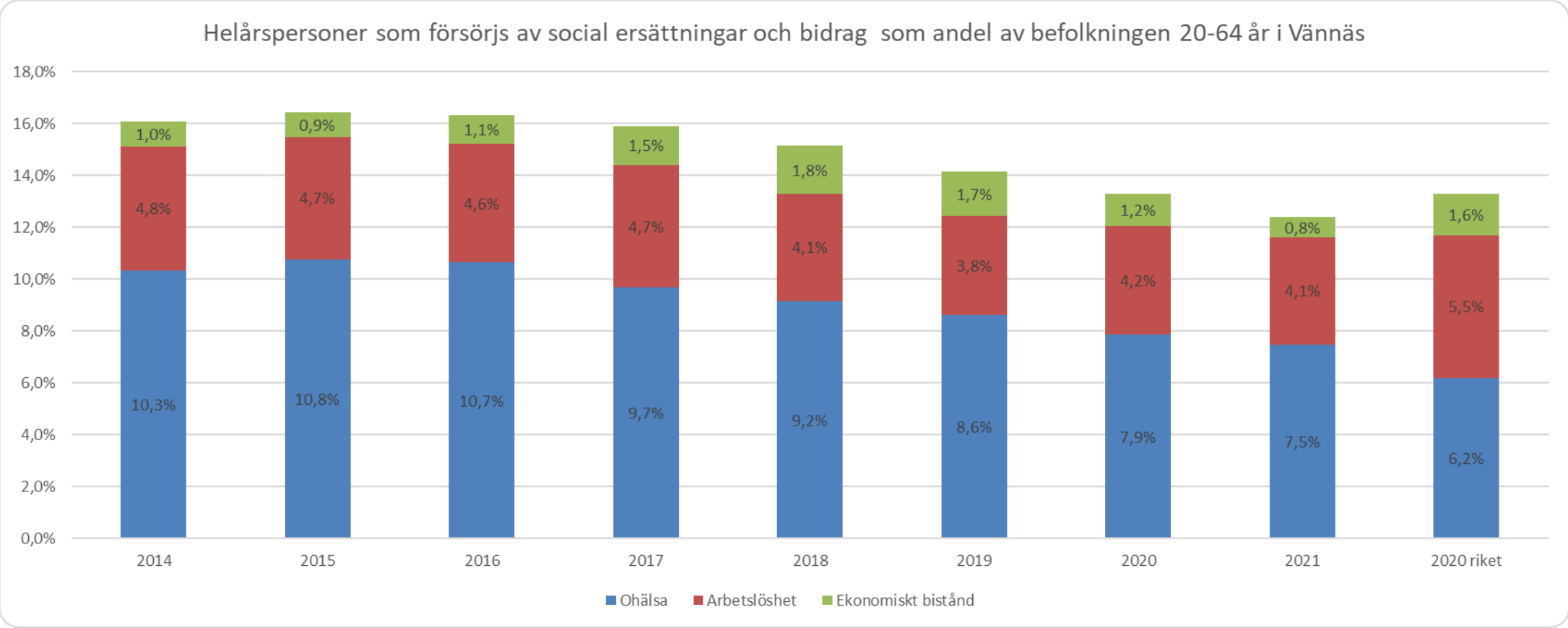


Arbetslöshet

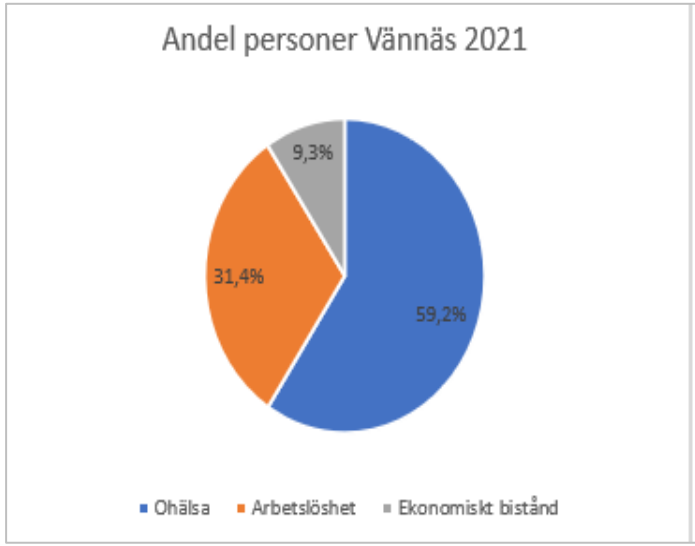


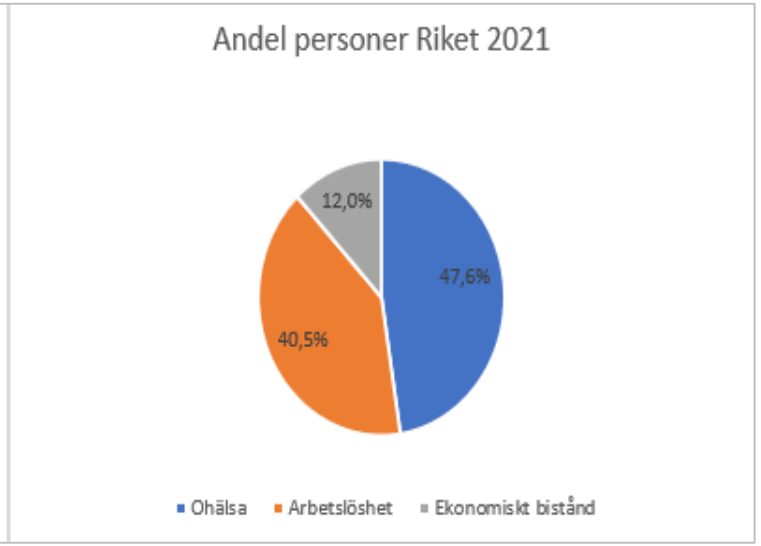
Eko.bistånd

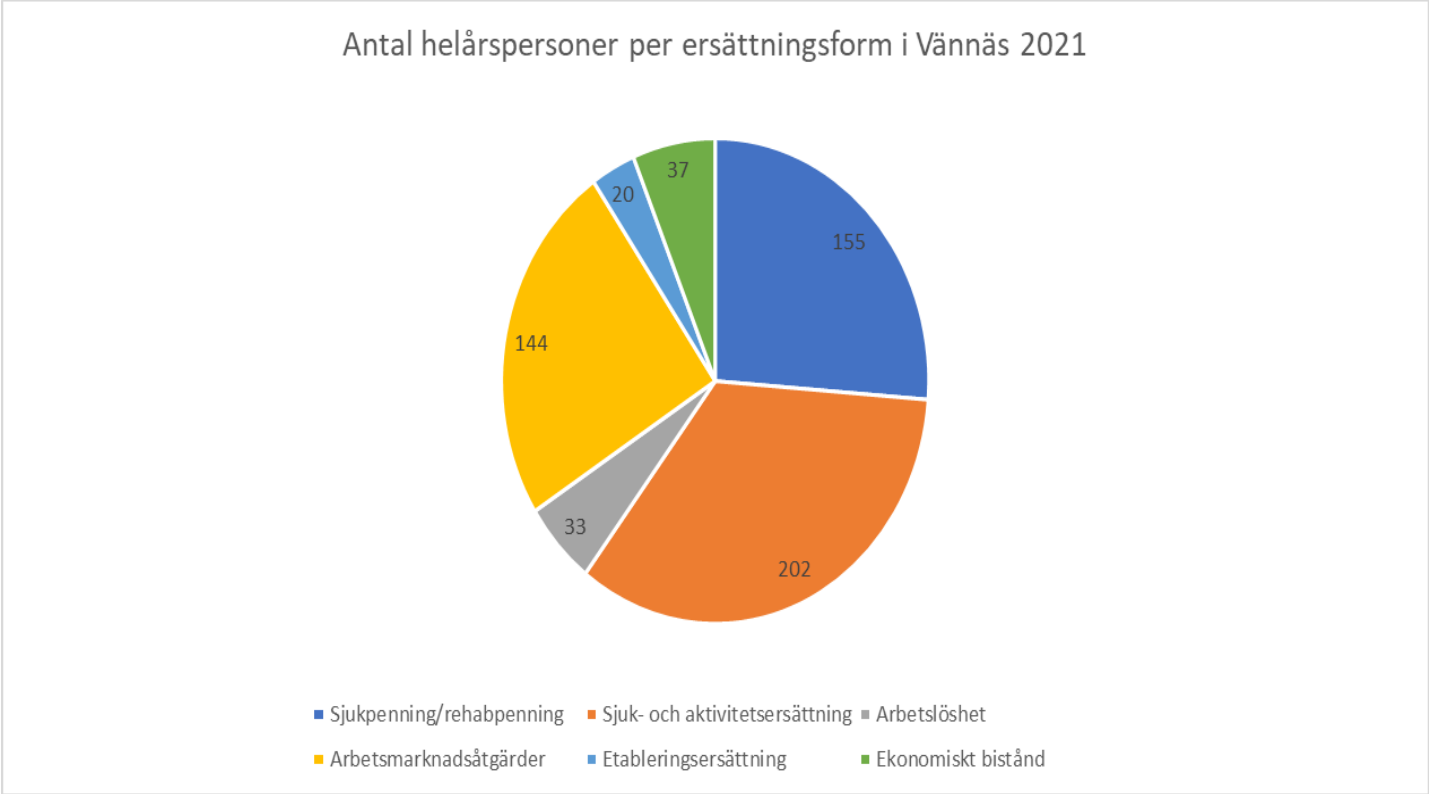



Helårspersoner som försörjs av social ersättningar och bidrag som andel av befolkningen 20-64 år i Vännäs
18,0%
16,0%
14,0%
12,0%
10,0%
8,0%
6,0%
4,0%
2,0%
0,0%
1,0%
4,8%
10,3%
0,9%
4,7%
10,8%
1,1%
4,6%
10,7%
1,5%
4,7%
9,7%
1,8%
4,1%
9,2%
1,7%
3,8%
8,6%
1,2%
4,2%
7,9%
0,8%
4,1%
7,5%
1,6%
5,5%
6,2%
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2020 riket
Ohälsa
Arbetslöshet
Ekonomiskt bistånd

Källa: SCB







Vännäs	2020	%	2021	%	Diff
Sjukpenning/rehabpenning	169	26,7%	155	26,2%	-14
Sjuk- och aktivitetsersättning	206	32,5%	202	34,2%	-4
Arbetslöshet	49	7,7%	33	5,6%	-16
Arbetsmarknadsåtgärder	130	20,5%	144	24,4%	14
Etableringsersättning	20	3,2%	20	3,4%	0
Ekonomiskt bistånd	59	9,3%	37	6,3%	-22
Totalt	**633**		**591**		**-42**

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

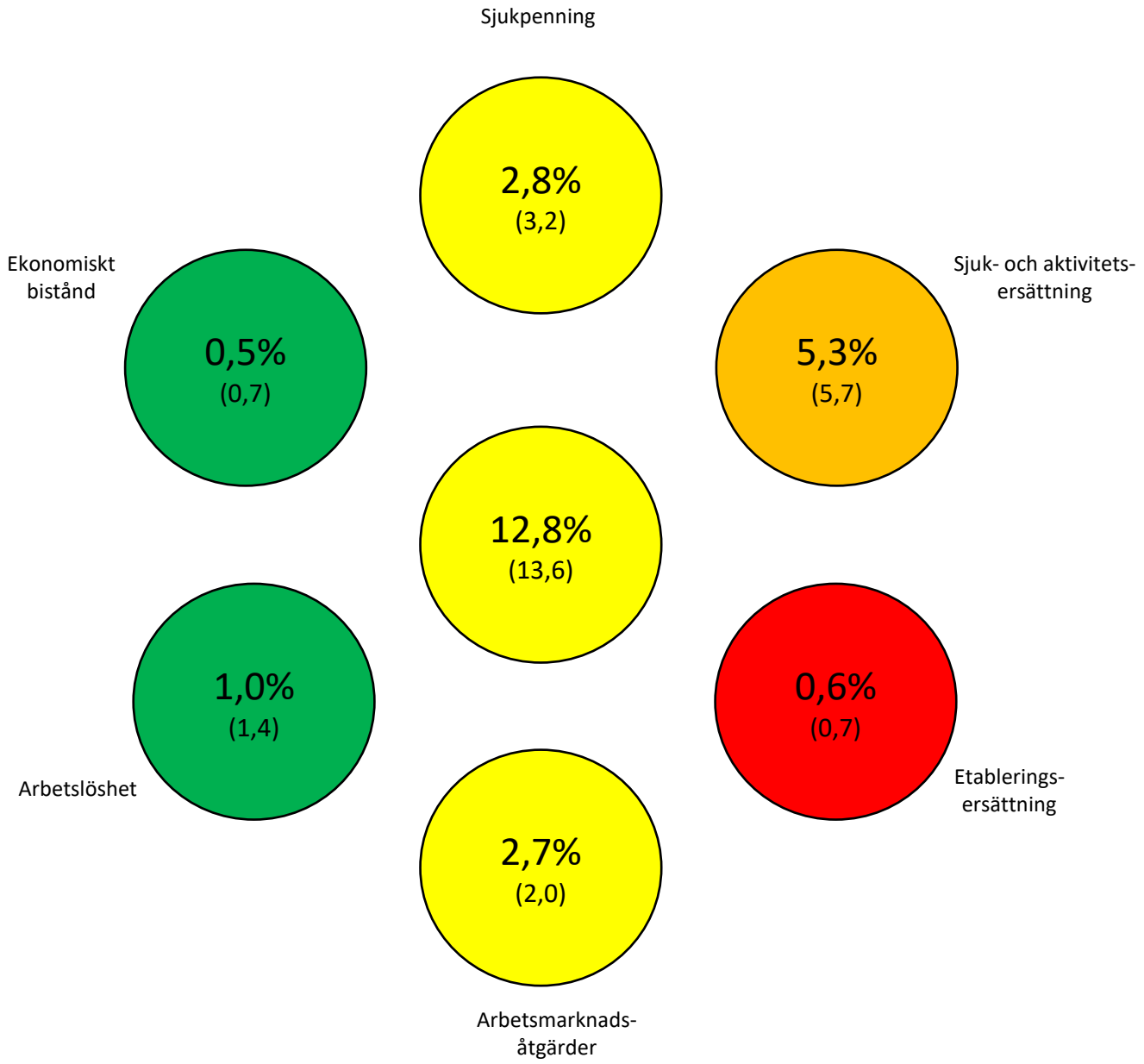
Robertsfors

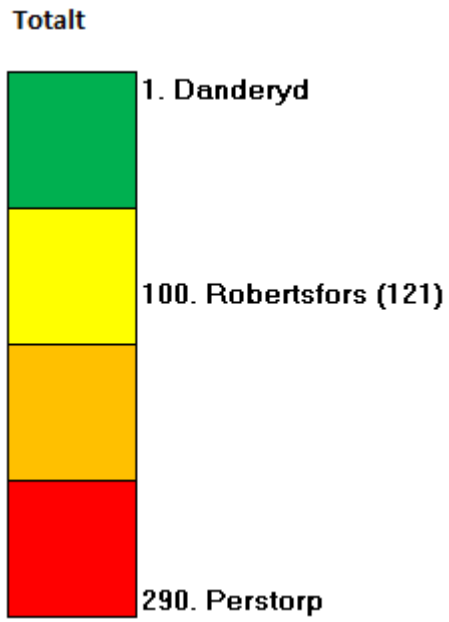
Försörjningsprofil Robertsfors 2021

Figuren ger en helhetsbild av den offentliga försörjning i kommunen, uttryckt som antalet helårsekvivalenter i relation till folkmängden i arbetsför ålders (20-64 år).

Färgerna visar hur värdena i kommunen förhåller sig till övriga kommuner (rangordning). De kommuner med högsta värdena får röd färg, de kommuner med lägsta värdena får grön färg och de i mitten gul eller orange färg.

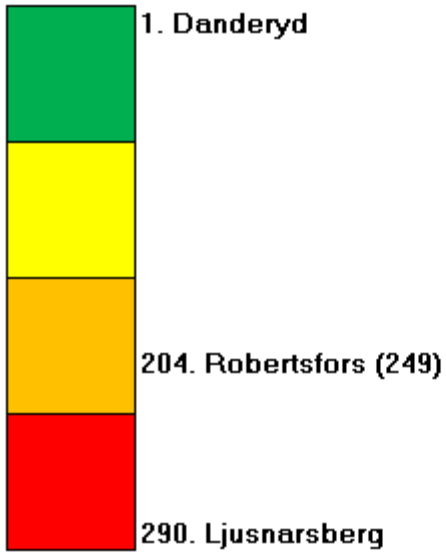
Figuren till höger visar var kommunen befinner sig i en ranking i förhållande till kommunerna med gröna, gula, orange och röda värden. Siffran inom parantes anger kommunens ranking föregående år.



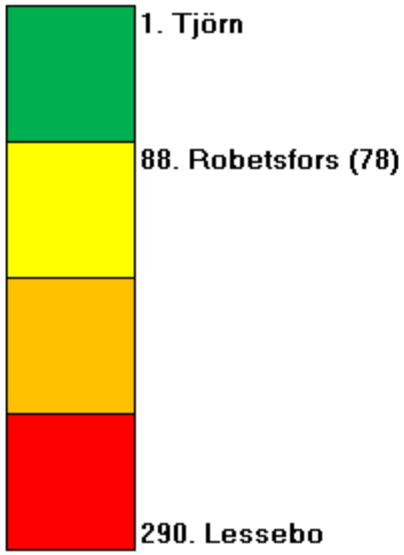


Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

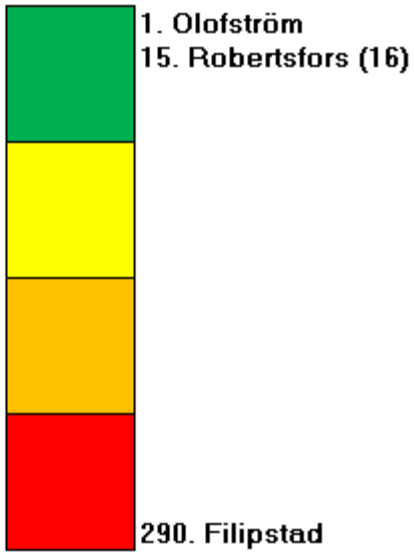
Ohälsa

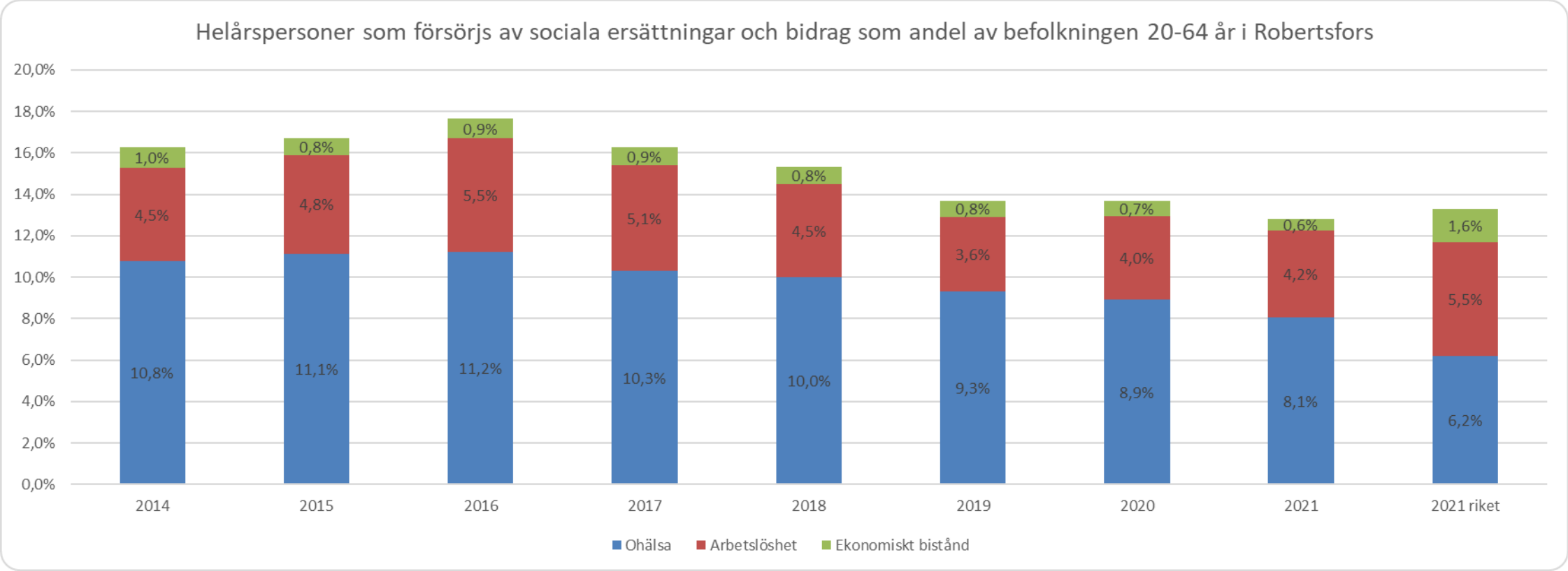


Arbetslöshet

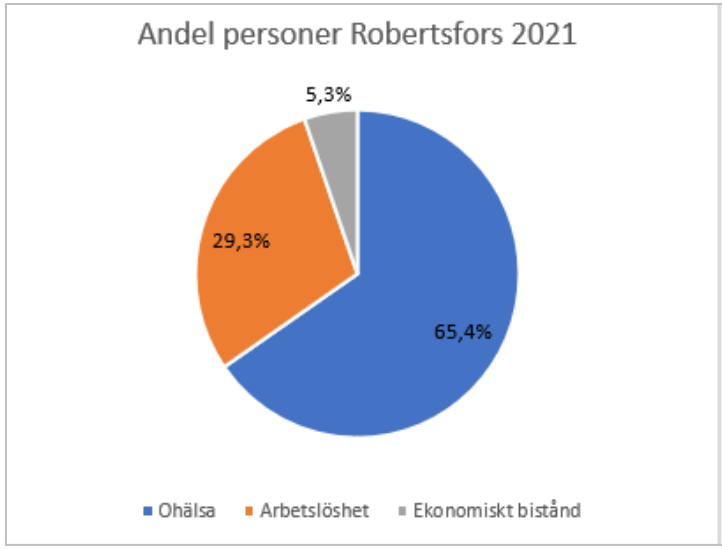


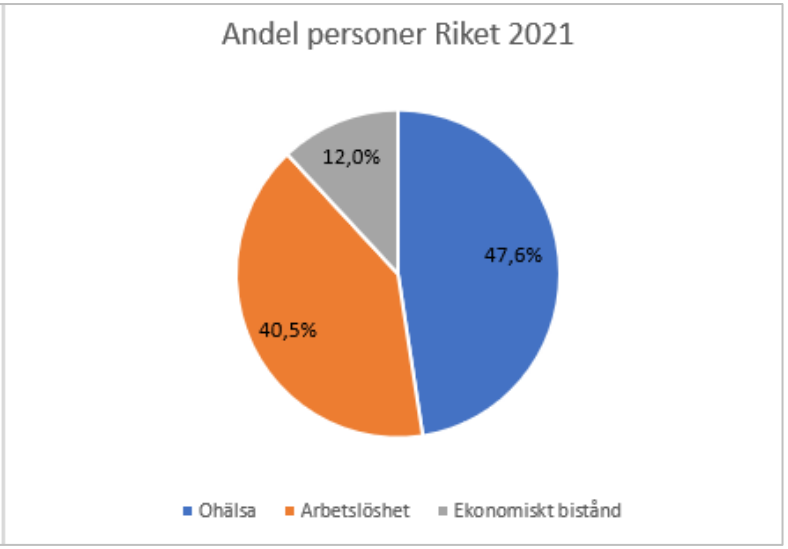
Eko.bistånd



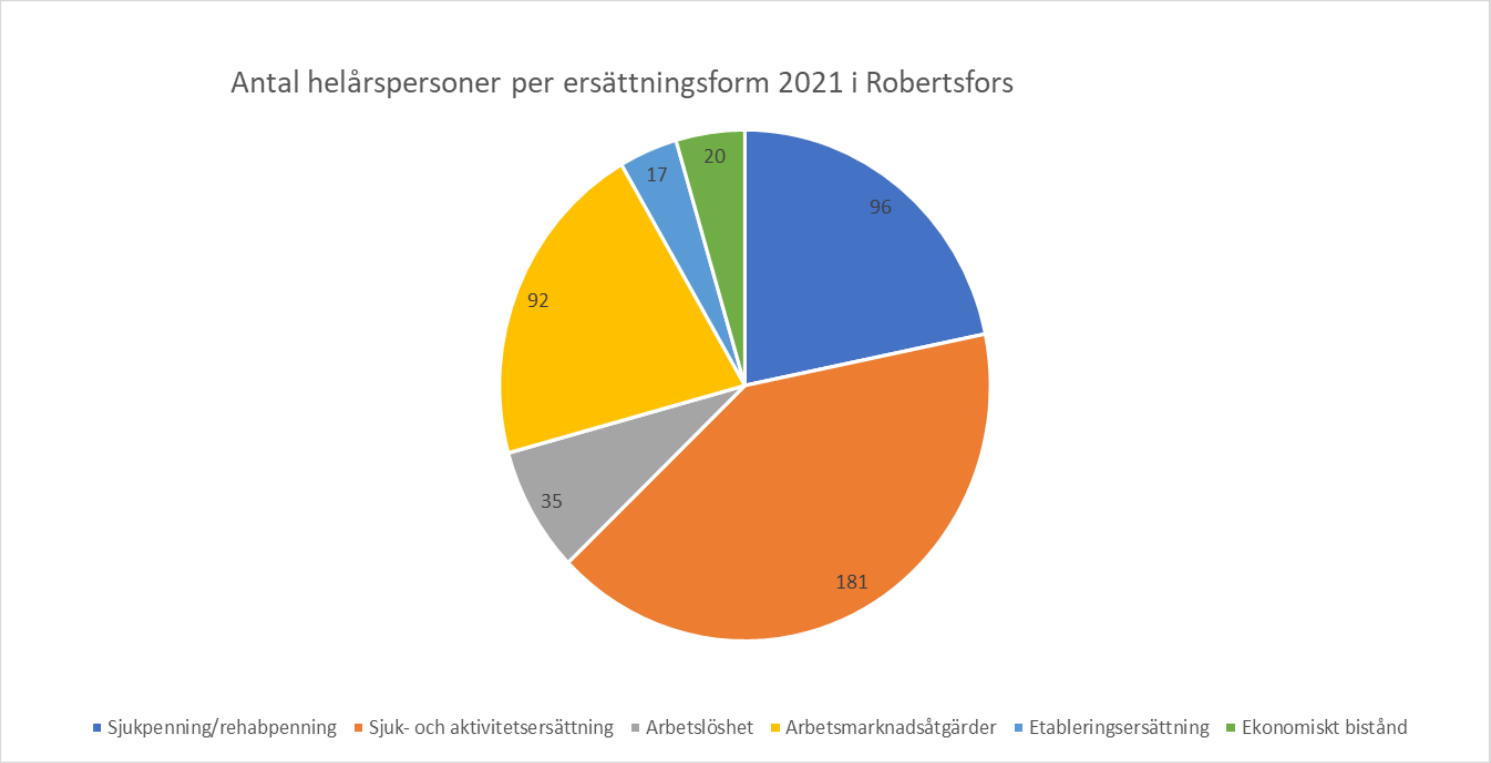

Helårspersoner som försörjs av sociala ersättningar och bidrag som andel av befolkningen 20-64 år i Robertsfors
20,0%
18,0%
16,0%
14,0%
12,0%
10,0%
8,0%
6,0%
4,0%
2,0%
0,0%
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2021 riket
1,0%
4,5%
10,8%
0,8%
4,8%
11,1%
0,9%
5,5%
11,2%
0,9%
5,1%
10,3%
0,8%
4,5%
10,0%
0,8%
3,6%
9,3%
0,7%
4,0%
8,9%
0,6%
4,2%
8,1%
1,6%
5,5%
6,2%
Ohälsa
Arbetslöshet
Ekonomiskt bistånd

Källa: SCB





ROBERTSFORS KOMMUN



Robertsfors	2020	%	2021	%	Diff
Sjukpenning/rehabpenning	111	23,6%	96	21,8%	-15
Sjuk- och aktivitetsersättning	197	41,8%	181	41,0%	-16
Arbetslöshet	47	10,0%	35	7,9%	-12
Arbetsmarknadsåtgärder	69	14,6%	92	20,9%	23
Etableringsersättning	22	4,7%	17	3,9%	-5
Ekonomiskt bistånd	25	5,3%	20	4,5%	-5
Totalt	**471**		**441**		**-30**

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

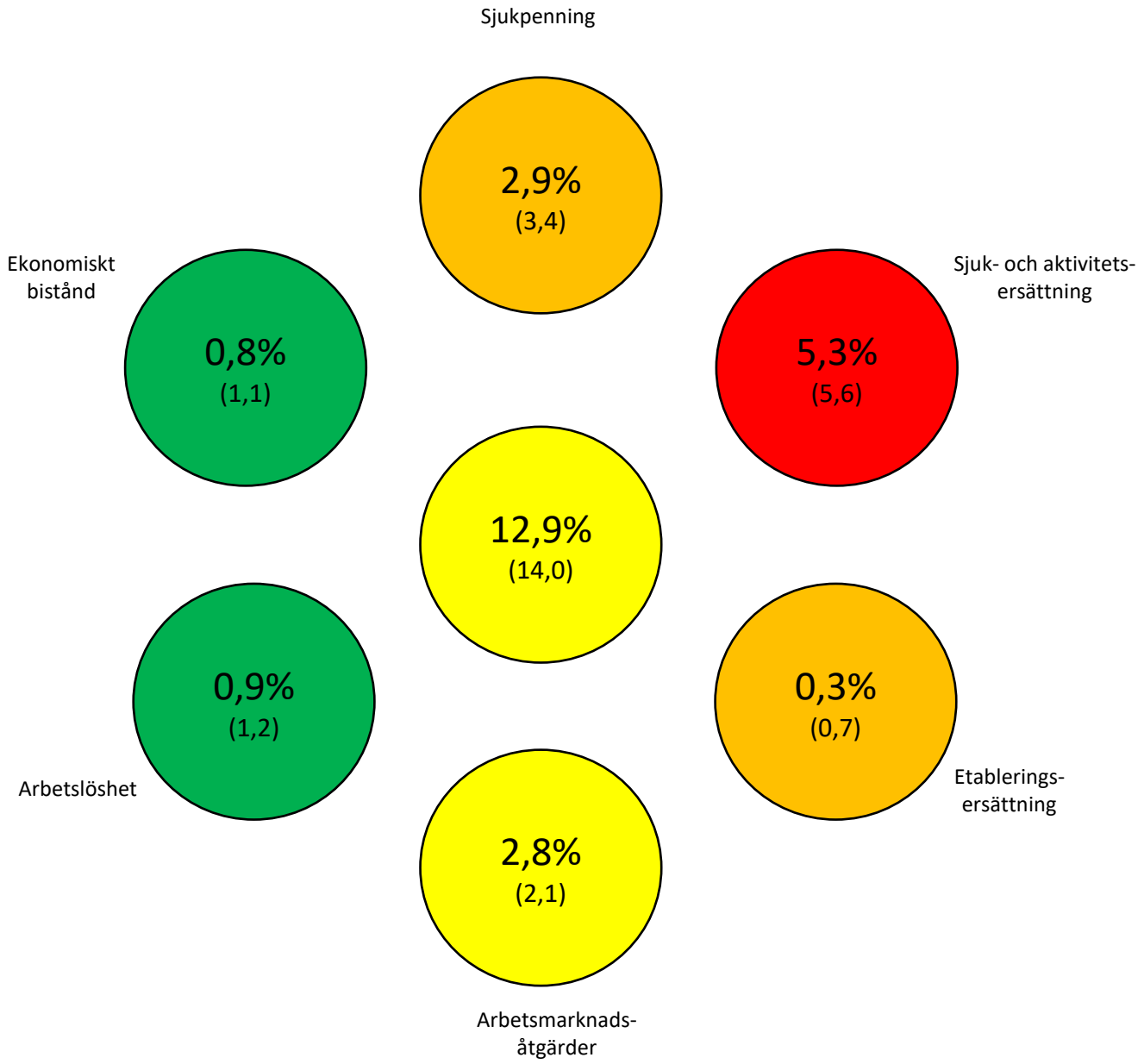
Vindeln

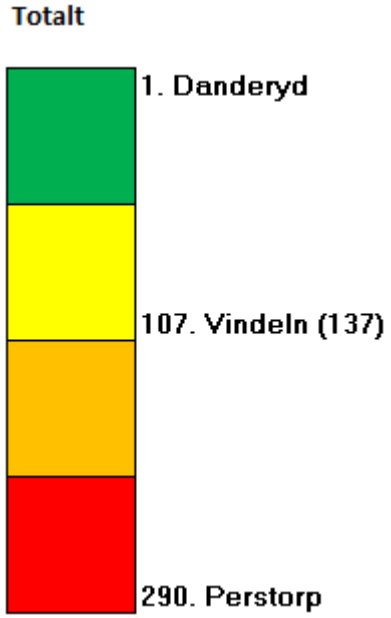
Försörjningsprofil Vindeln

Figuren ger en helhetsbild av den offentliga försörjning i kommunen, uttryckt som antalet helårsekvivalenter i relation till folkmängden i arbetsför ålders (20-64 år).

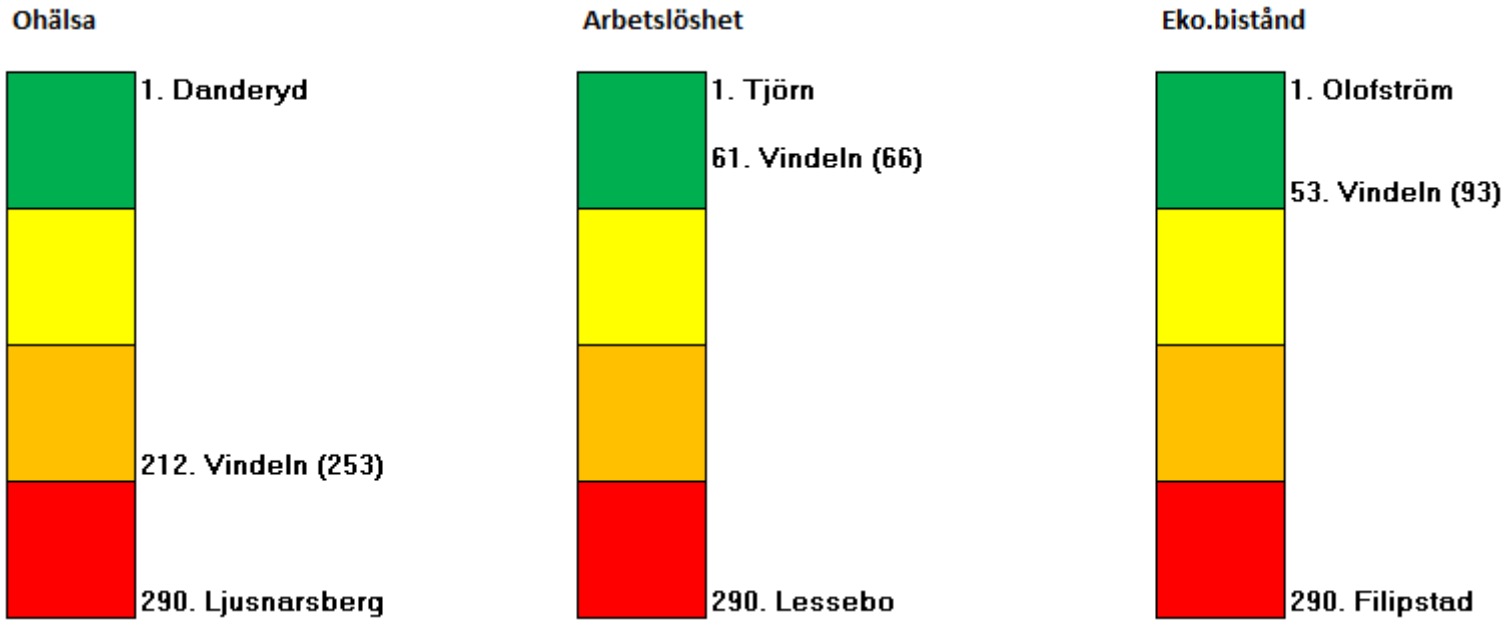
Färgerna visar hur värdena i kommunen förhåller sig till övriga kommuner (rangordning). De kommuner med högsta värdena får röd färg, de kommuner med lägsta värdena får grön färg och de i mitten gul eller orange färg.

Figuren till höger visar var kommunen befinner sig i en ranking i förhållande till kommunerna med gröna, gula, orange och röda värden. Siffran inom parantes anger kommunens ranking föregående år.

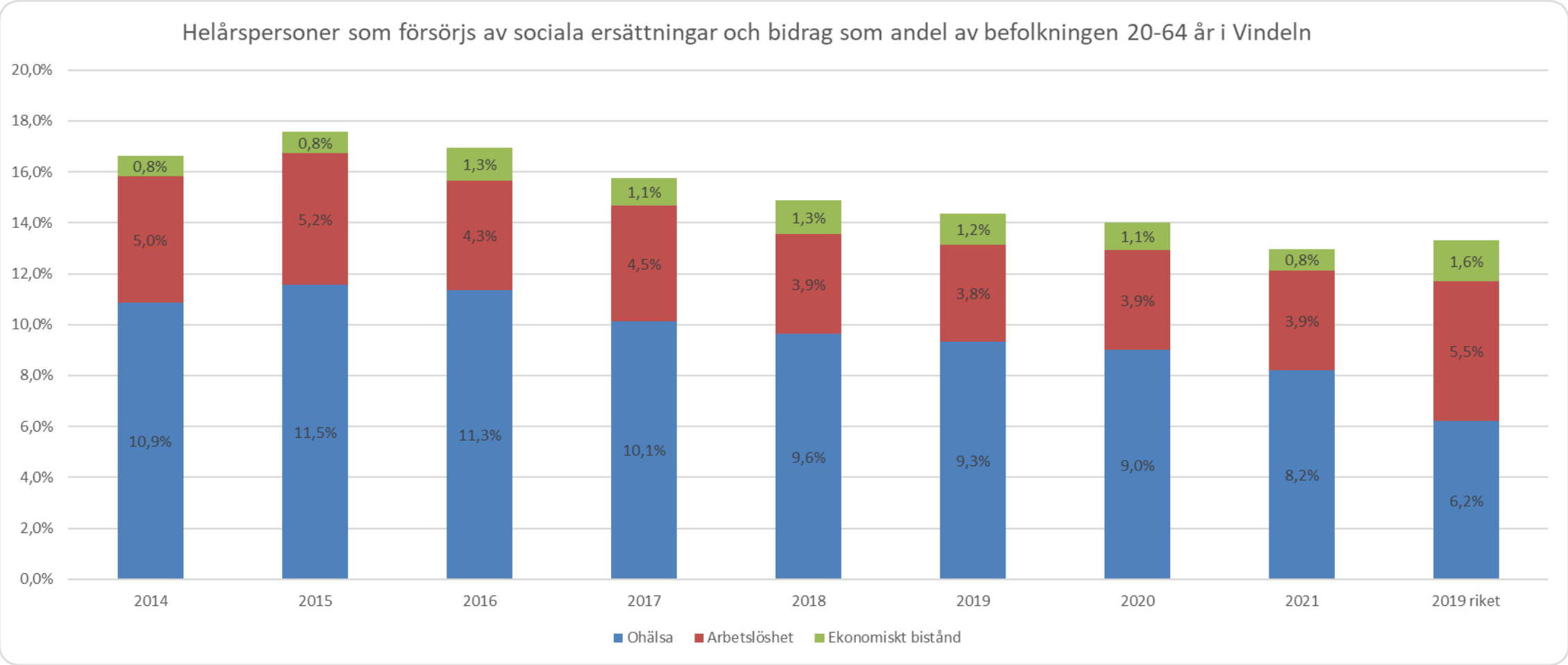




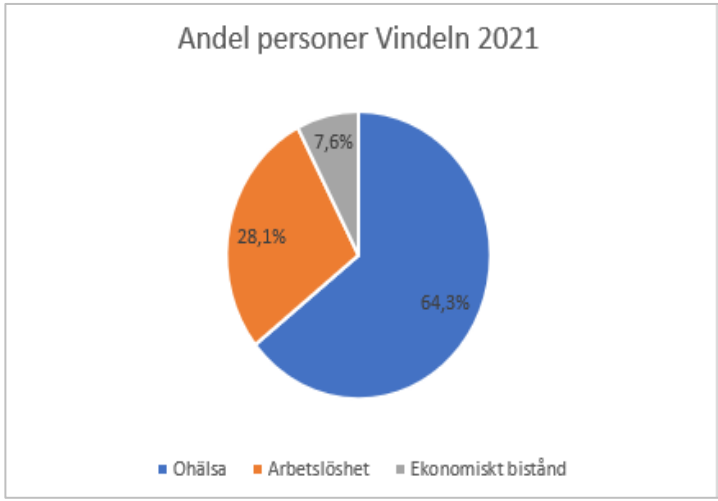
Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

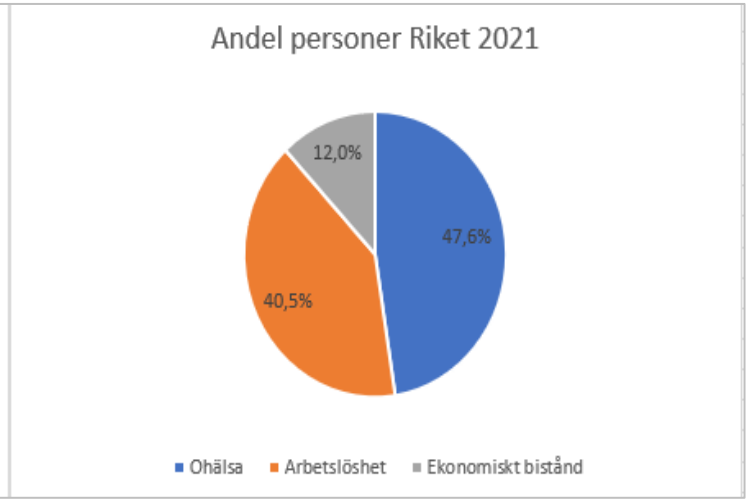


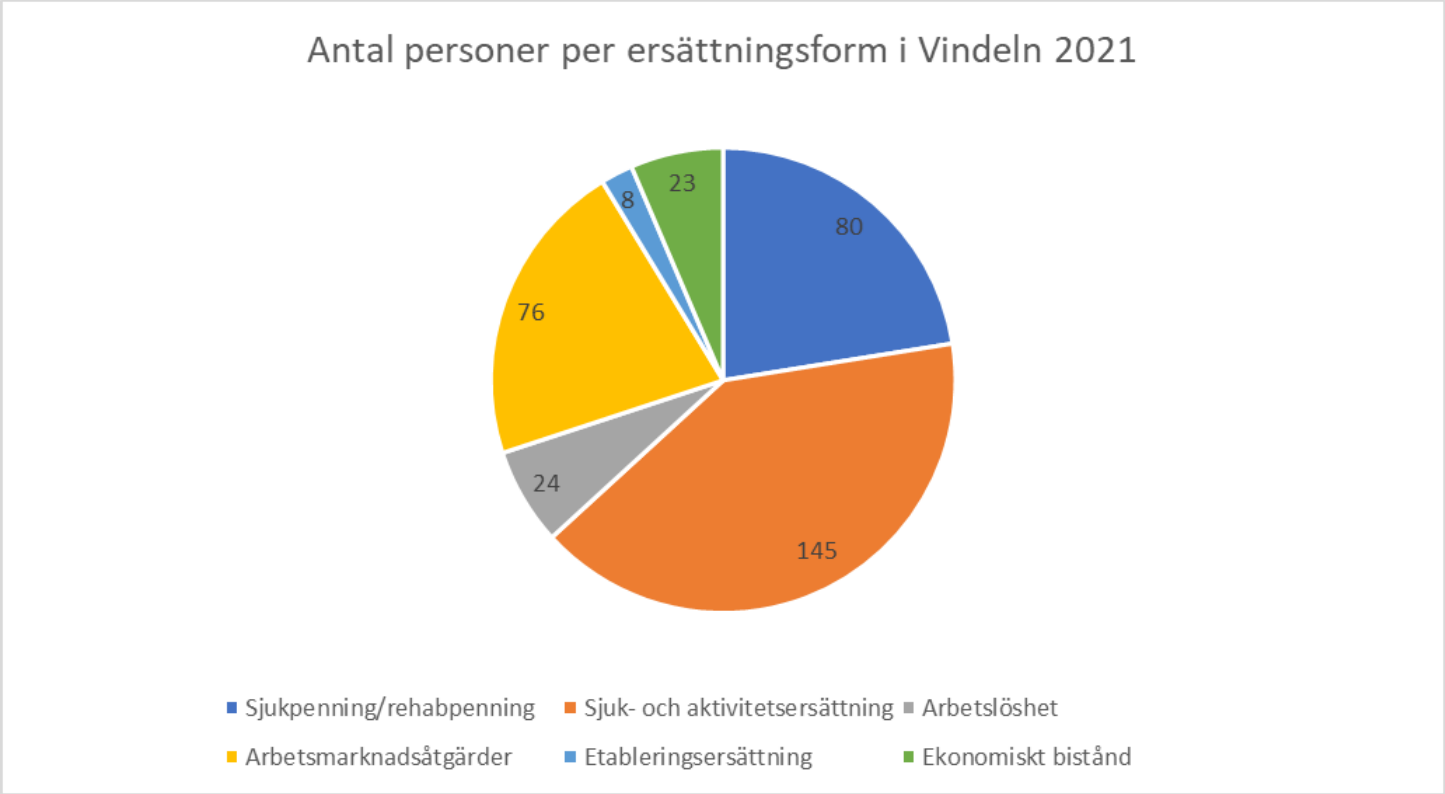
Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN



Källa: SCB







Vindeln	2020	%	2021	%	Diff
Sjukpenning/rehabpenning	93	24,4%	80	22,5%	-13
Sjuk- och aktivitetsersättning	152	39,9%	145	40,7%	-7
Arbetslöshet	32	8,4%	24	6,7%	-8
Arbetsmarknadsåtgärder	56	14,7%	76	21,3%	20
Etableringsersättning	19	5,0%	8	2,2%	-11
Ekonomiskt bistånd	29	7,6%	23	6,5%	-6
Totalt	**381**		**356**		**-25**

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

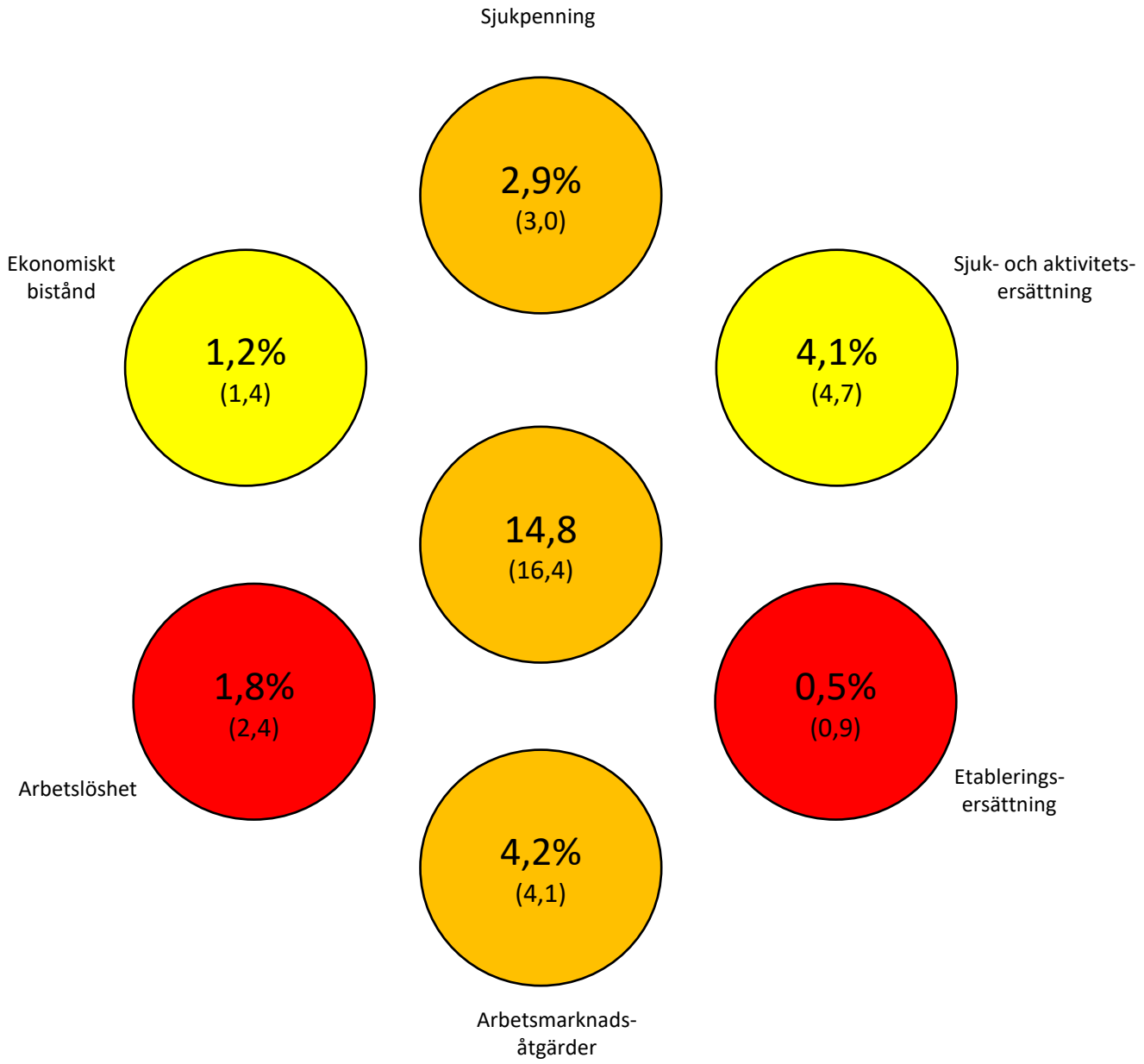
Bjurholm

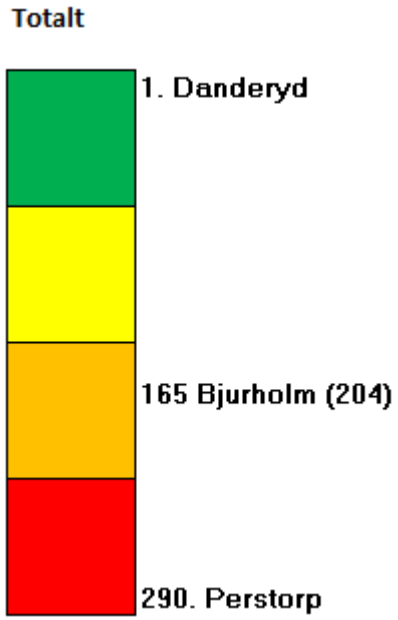
Försörjningsprofil Bjurholm

Figuren ger en helhetsbild av den offentliga försörjning i kommunen, uttryckt som antalet helårsekvivalenter i relation till folkmängden i arbetsför ålders (20-64 år).

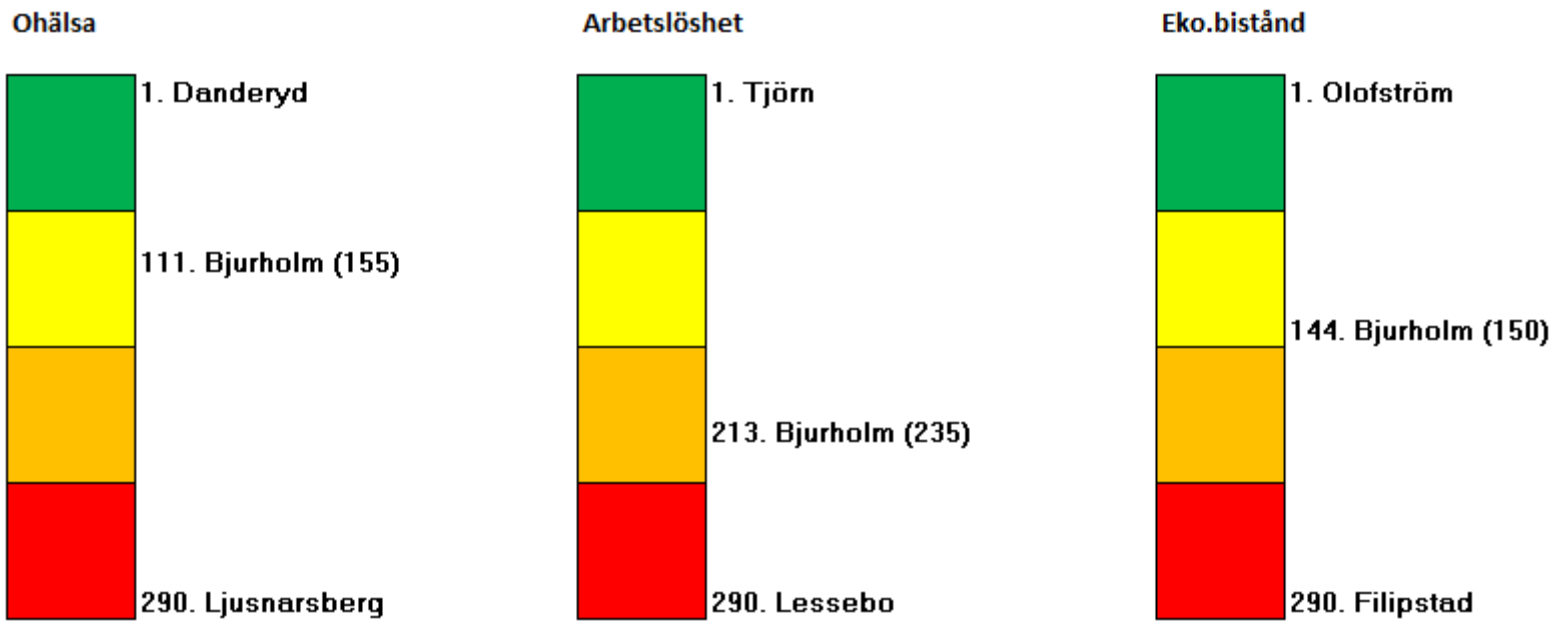
Färgerna visar hur värdena i kommunen förhåller sig till övriga kommuner (rangordning). De kommuner med högsta värdena får röd färg, de kommuner med lägsta värdena får grön färg och de i mitten gul eller orange färg.

Figuren till höger visar var kommunen befinner sig i en ranking i förhållande till kommunerna med gröna, gula, orange och röda värden. Siffran inom parantes anger kommunens ranking föregående år.

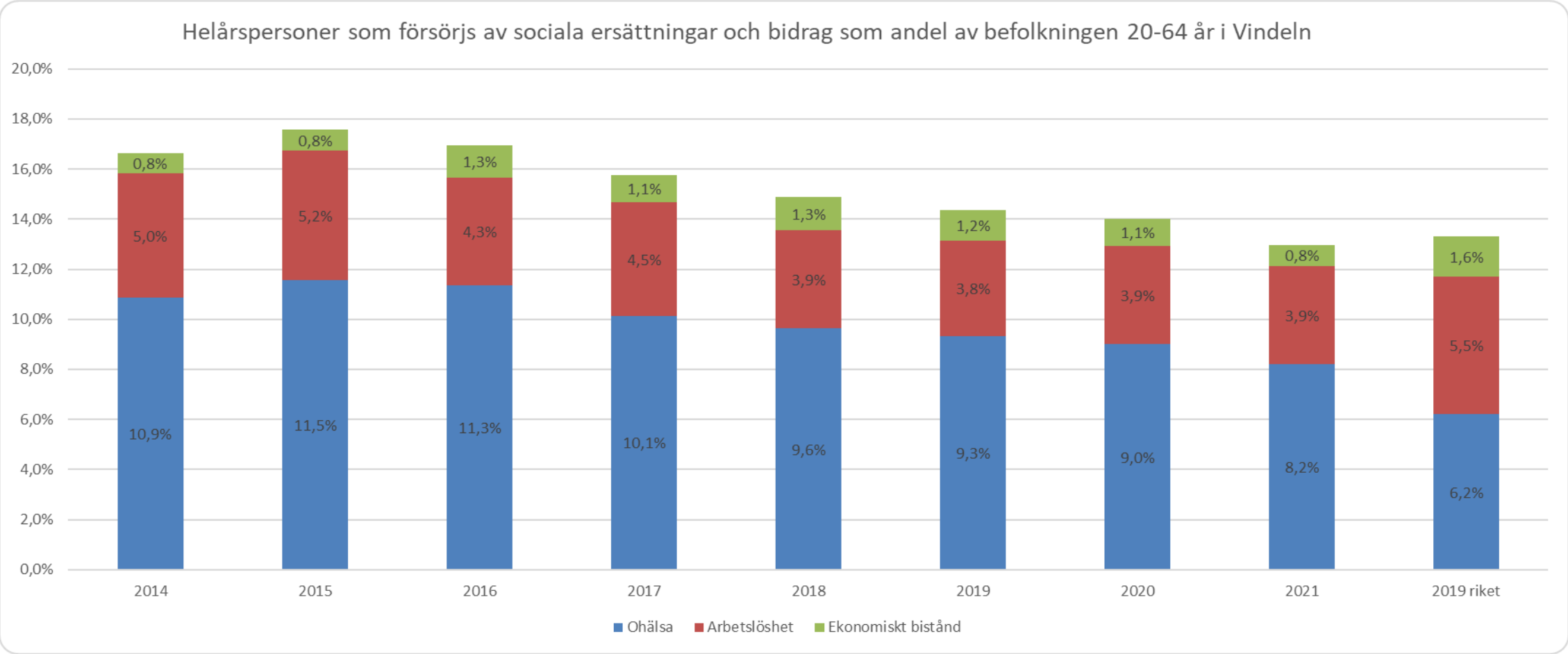




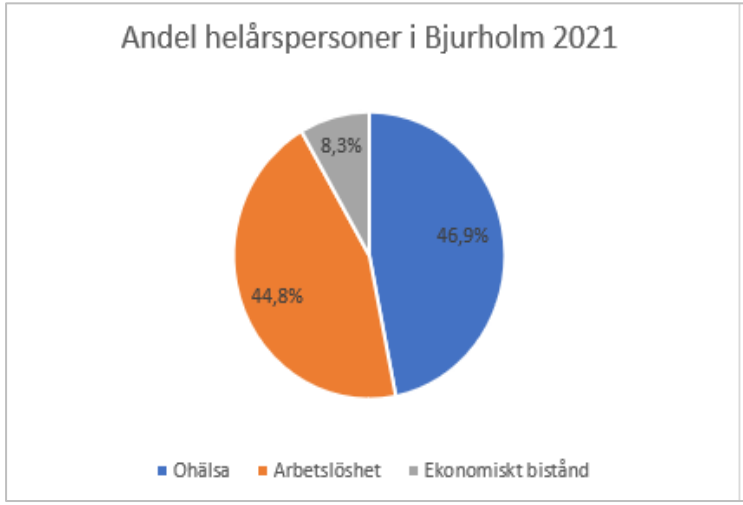
Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

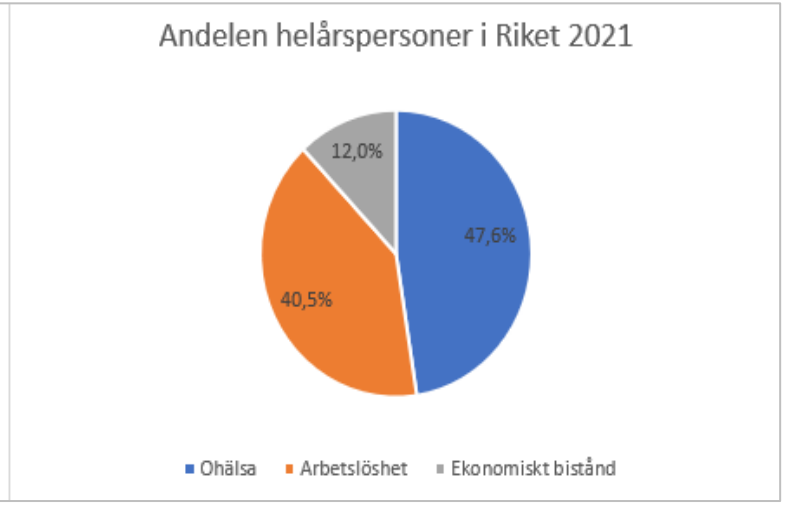


Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

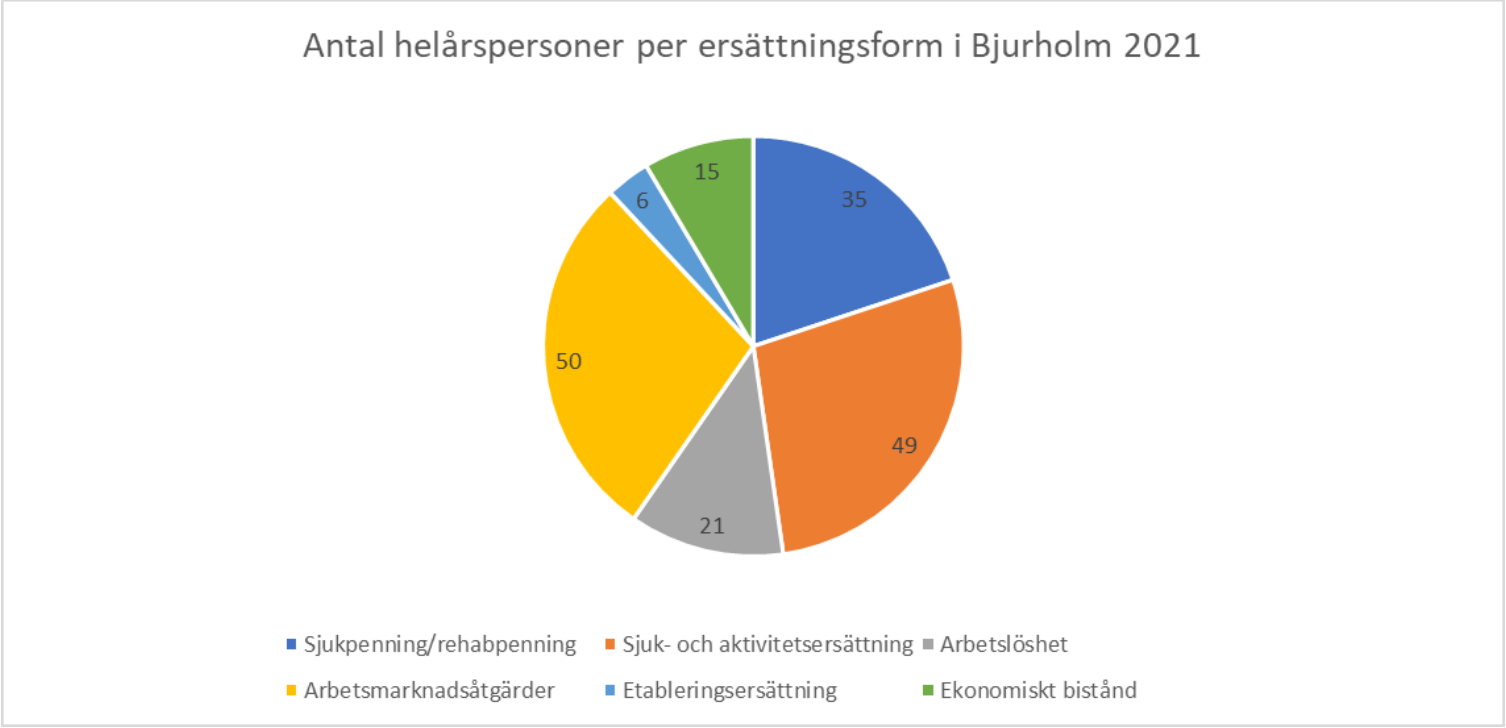


Källa: SCB





BJURHOLMS KOMMUN



Bjurholm	2020	%	2021	%	Diff
Sjukpenning/rehabpenning	35	18,2%	35	19,9%	0
Sjuk- och aktivitetsersättning	55	28,6%	49	27,8%	-6
Arbetslöshet	28	14,6%	21	11,9%	-7
Arbetsmarknadsåtgärder	48	25,0%	50	28,4%	2
Etableringsersättning	10	5,2%	6	3,4%	-4
Ekonomiskt bistånd	16	8,3%	15	8,5%	-1
Totalt	**192**		**176**		**-16**

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

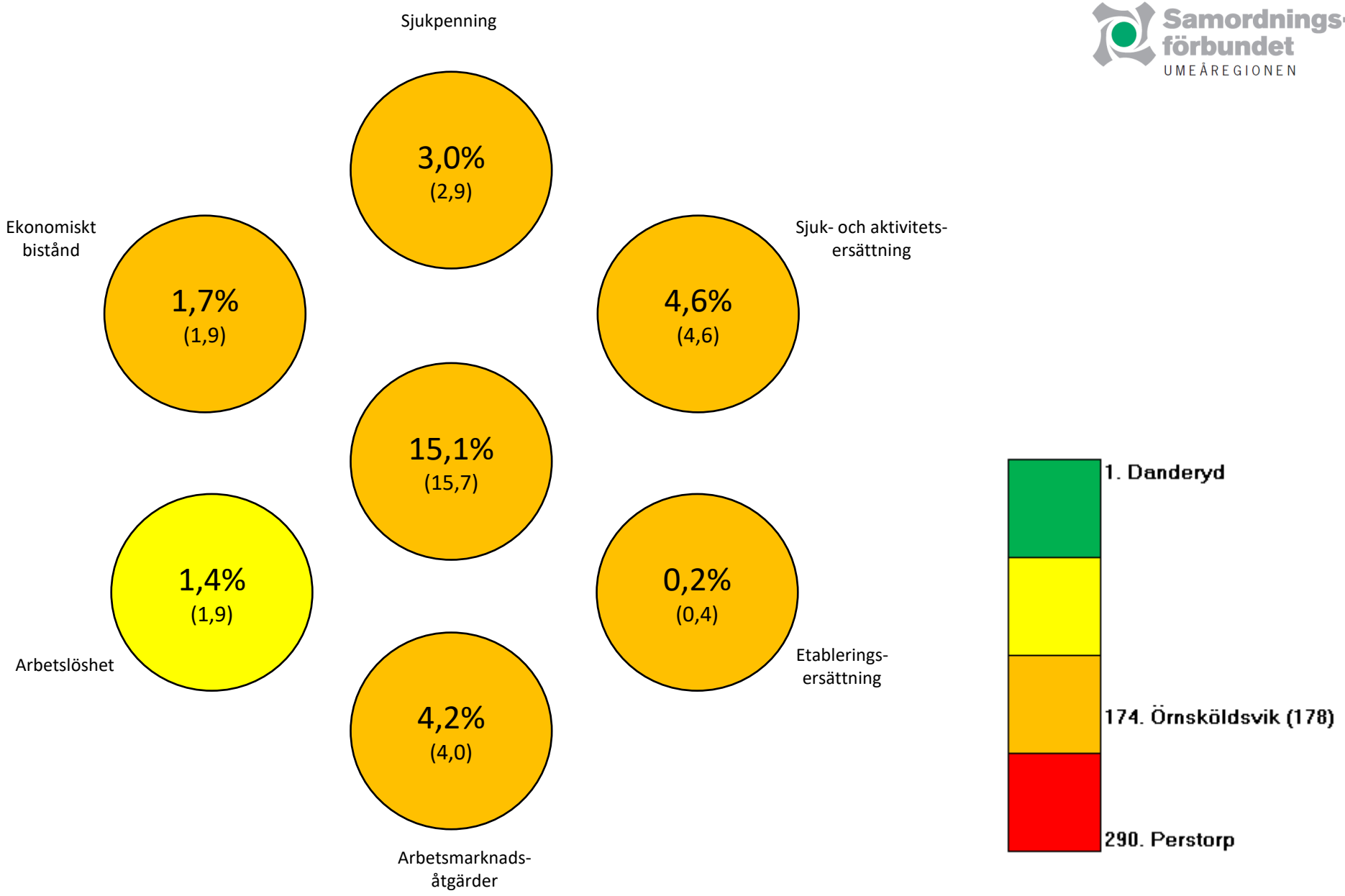
Örnsköldsvik

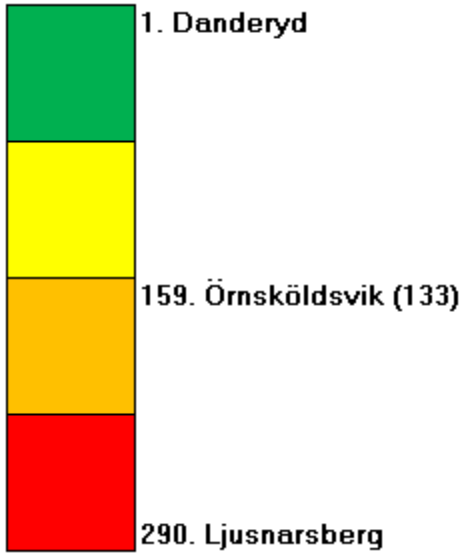
Försörjningsprofil Örnsköldsvik

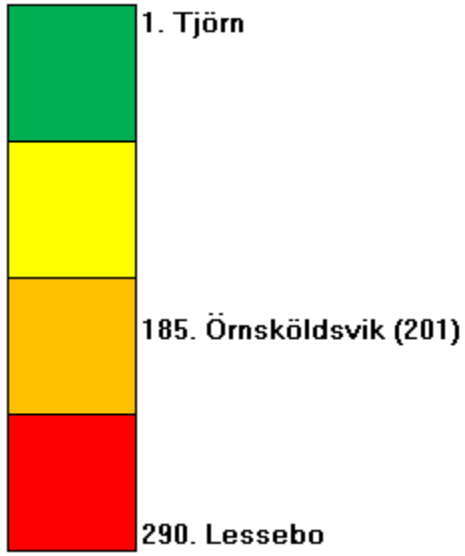
Figuren ger en helhetsbild av den offentliga försörjning i kommunen, uttryckt som antalet helårsekvivalenter i relation till folkmängden i arbetsför ålders (20-64 år).

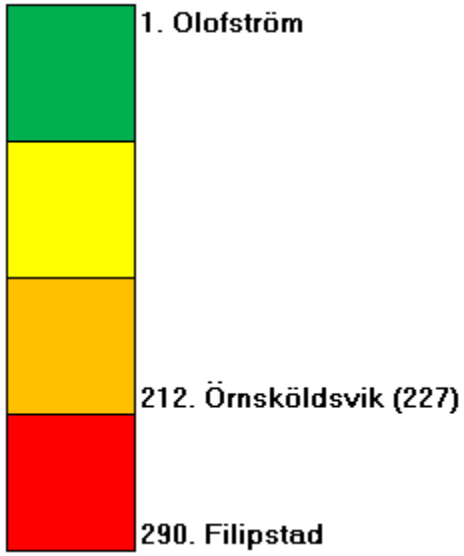
Färgerna visar hur värdena i kommunen förhåller sig till övriga kommuner (rangordning). De kommuner med högsta värdena får röd färg, de kommuner med lägsta värdena får grön färg och de i mitten gul eller orange färg.

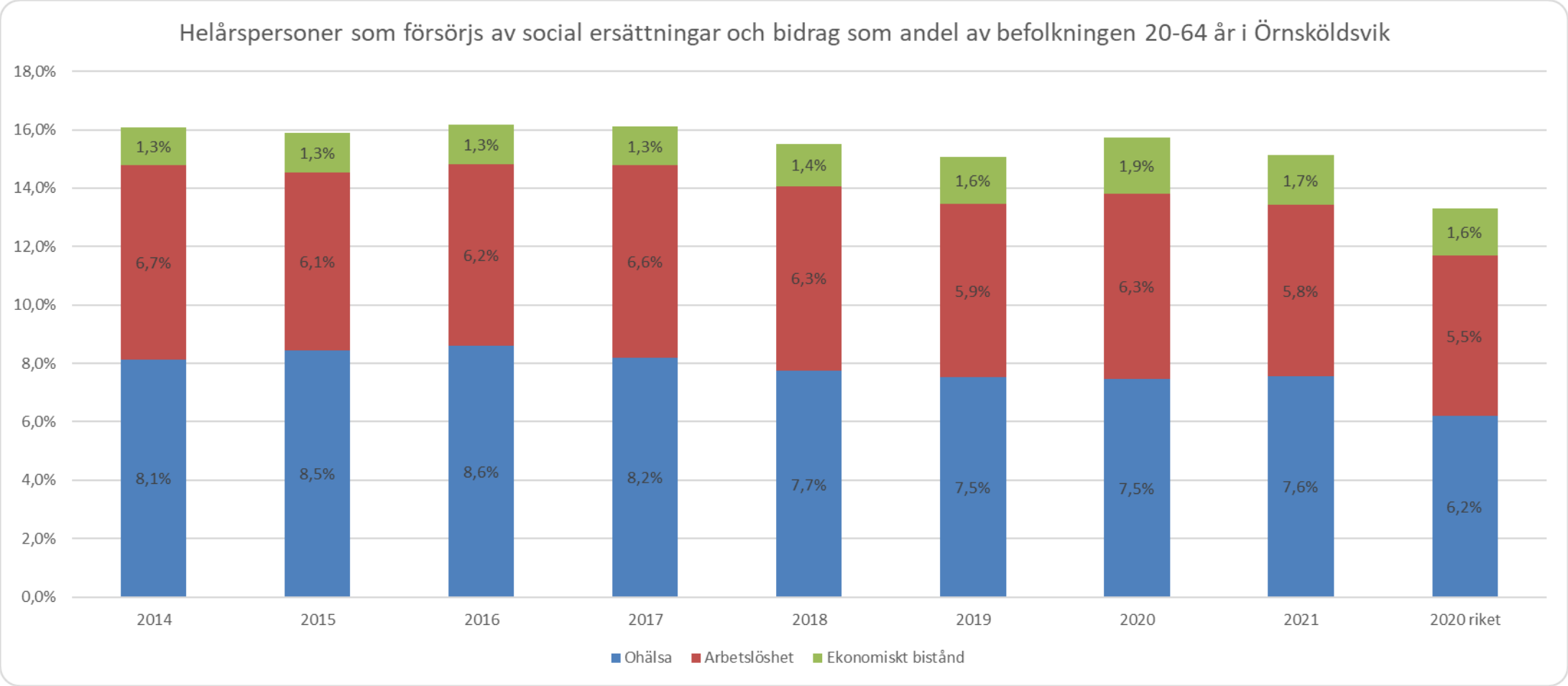
Figuren till höger visar var kommunen befinner sig i en ranking i förhållande till kommunerna med gröna, gula, orange och röda värden. Siffran inom parantes anger kommunens ranking föregående år.



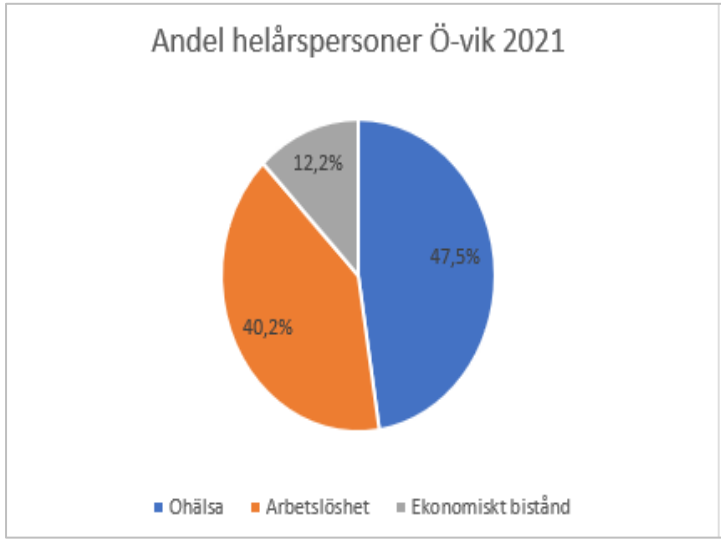

1. Danderyd
159. Örnsköldsvik (133)
290. Ljusnarsberg

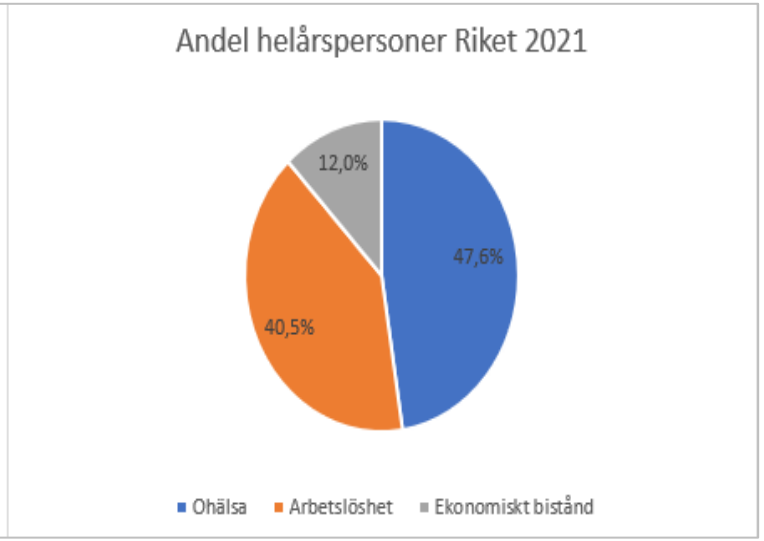

1. Tjörn
185. Örnsköldsvik (201)
290. Lessebo


1. Olofström
212. Örnsköldsvik (227)
290. Filipstad


Helårspersoner som försörjs av social ersättningar och bidrag som andel av befolkningen 20-64 år i Örnsköldsvik
18,0%
16,0%
14,0%
12,0%
10,0%
8,0%
6,0%
4,0%
2,0%
0,0%
1,3%
6,7%
8,1%
1,3%
6,1%
8,5%
1,3%
6,2%
8,6%
1,3%
6,6%
8,2%
1,4%
6,3%
7,7%
1,6%
5,9%
7,5%
1,9%
6,3%
7,5%
1,7%
5,8%
7,6%
1,6%
5,5%
6,2%
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2020 riket
Ohälsa
Arbetslöshet
Ekonomiskt bistånd

Källa: SCB





ÖRNSKÖLDSVIKS KOMMUN

Örnsköldsvik	2020	%	2021	%	Diff
Sjukpenning/rehabpenning	835	18,2%	863	19,6%	28
Sjuk- och aktivitetsersättning	1350	29,4%	1342	30,5%	-8
Arbetslöshet	560	12,2%	422	9,6%	-138
Arbetsmarknadsåtgärder	1179	25,7%	1209	27,4%	30
Etableringsersättning	109	2,4%	72	1,6%	-37
Ekonomiskt bistånd	563	12,2%	499	11,3%	-64
Totalt	**4 596**		**4 407**		**-189**

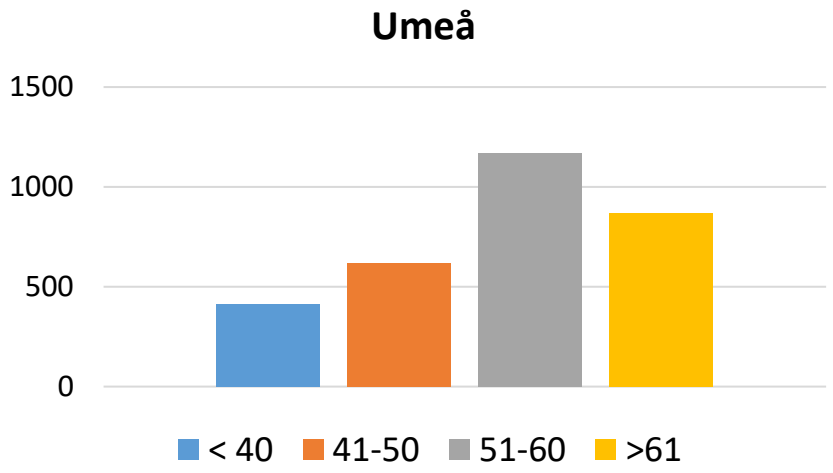
Samordnings-
förbundet
UMEÅREGIONEN

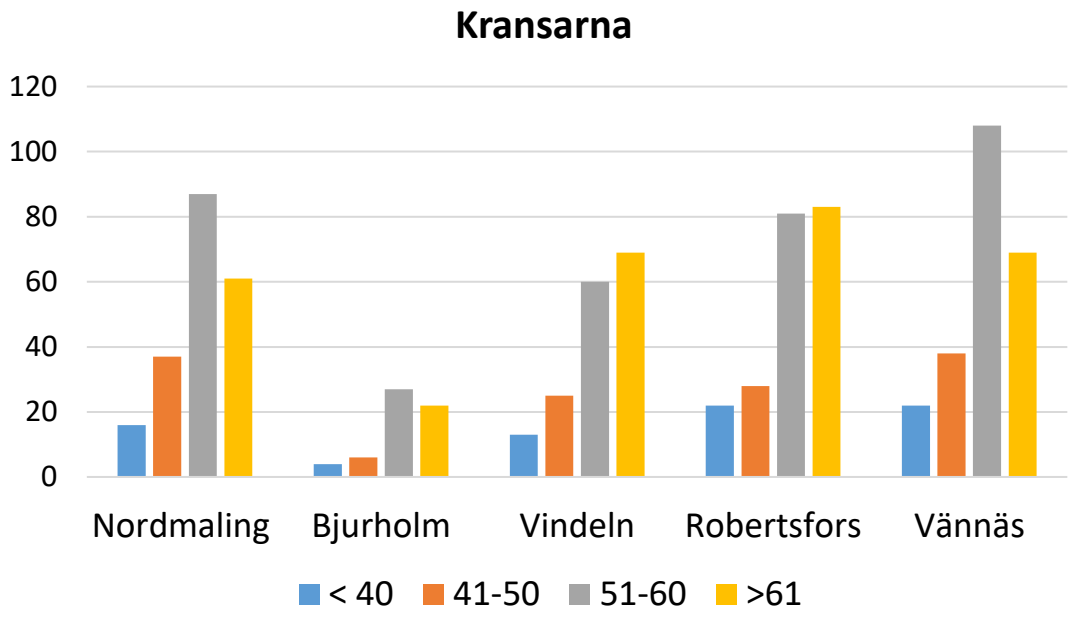
Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Rekommendationer

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Antal personer med sjukersättning





Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Helårsekvivalenter från SCB

Statistik från Arbetsförmedlingen	Statistik från Försäkringskassan	Statistik från socialtjänsten	Diverse studier	Statistik från skolan	Statistik från Kriminalvården	Statistik från migrationsverket	Statistik från Regionen

Samverkansinitiativ (25 stycken 2022)

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Analysgruppens sammansättning

- Mikael Holmlund, Samordningsförbundet (Ordförande)
- Katarina Hansson, Samordningsförbundet
- Erik Lestander, Arbetsförmedlingen
- Kajsa Lundström, Försäkringskassan
- Emma Anderbom, AMI Umeå kommun
- Peter Basun, Socialtjänsten Umeå kommun
- Kristina Larsson, Socialtjänsten Umeå kommun
- Anna Persson, gymnasiet, vuxenutbildning och arbetsmarknad Umeå kommun
- Christer Skaghammar, Kriminalvården
- Jan Brännström, Samordningsförbundet

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Skolan och det kommunala aktivitetsansvarets (KAA) initiativ

Unga som saknar behörighet till gymnasiet

Bakgrund

Sambandet mellan att sakna gymnasieexamen och att vara arbetslös är starkare än andra samband som historiskt varit nära förknippat med hög arbetslöshet. Elever som ej är behöriga till ett nationellt program på gymnasiet kan ansöka om att gå ett introduktionsprogram (IM)*. Denna elevgrupp löper en förhöjd risk att hamna i ett långvarigt utanförskap om inte insatser som görs i förlängningen leder till en gymnasieexamen. Elever som studerar vid ett introduktionsprogram kan i högre utsträckning vara i behov av samverkande insatser. Gymnasieskolan har visat på behovet av att systematiskt kartlägga, följa, analysera och utvärdera statistik kopplat till denna elevgrupp över tid.

**Skolverkets information om introduktionsprogram.*

Förslag aktiviteter/interventioner

- Det systematiska kvalitetsunderlaget kopplat till introduktionsprogrammen behöver förbättras. Detta gäller såväl framtagandet som analysen av detta. Det kan initialt vara resurskrävande och skulle med fördel kunna göras i samarbete med universitetet i ett forskningsprojekt där även omvärldsbevakning av lyckade exempel från andra kommuner kan ingå.

Förslag mål:
Att finna ett sätt att över tid mäta och följa kvalité på introduktionsprogrammen.

Förslag indikatorer: Plan för genomförande med start och slutdatum
Sammankallande:
Ansvar:
Godkänd av: Nicklas Wallmark, biträdande utbildningsdirektör
Startdatum:
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Insats kopplat till KAA i kranskommunerna - Livskunskap

Risken för psykisk ohälsa är större för ungdomar som avbryter gymnasiet än de som fullföljer sina studier. Varje ungdom som samhället tappar kostar mellan 10–15 miljoner kronor i snitt under sin livstid i form av försörjning, vård och arbetsmarknadsinsatser. För personer som utöver detta även hamnar i missbruk och kriminalitet landar notan på 40–50 miljoner (Skolverket). Främsta syftet med KAA är således att så tidigt som möjligt vägleda ungdomar tillbaka till skolan.

Om en elev skrivs ut från gymnasiet så ska huvudmannen snarast lämna uppgift om studieavbrott till hemkommunen (skollagen 7 kap. 22 §) I aktivitetsansvaret (KAA) har hemkommunen därefter ansvar att erbjuda lämpliga individuella åtgärder som i första hand syftar till att motivera ungdomen att återuppta studier.

Har vi då rätt insatser? Under Skolverkets workshop ”Verksamhetsutveckling av KAA” (2022-03-17) framgick det att samtliga kommuner i Umeåregionen uttryckte en tveksamhet till huruvida vi har rätt insatser att erbjuda ungdomar.

Varje kommun har skilda förutsättningar gällande vilka åtgärder som går att erbjuda. Däremot tenderar målgruppens förutsättningar och behov vara liknande oavsett vart de bor. I Umeå har det visat sig att cirka 40 procent av ungdomarna angett mående som främsta avbrottsorsak under de senaste fem åren. Många av dessa upplever en social ångest och är, eller visar tendenser på att bli hemmasittare.

En framgångsfaktor i Umeå har varit möjlighet till deltagande i gruppverksamheterna Våga Växa och Hikikomori (info om dessa insatser finns som bilaga) Utan dessa tidiga insatser skulle det vara svårt att göra vissa ungdomar redo för att återuppta sina studier eller påbörja någon praktik för att ta sig in i arbetslivet.

Förslag på interventioner

- Flera kommuner saknar i dagsläget andra insatser än vägledning och praktik. Förslaget är att starta en verksamhet som närmare tillgodoser skollagen (att hemkommun ska erbjuda insatser som motiverar den enskilde att återuppta studier). Livskunskap för unga är ett förslag om en förberedande insats som tagit inspiration från gruppverksamheterna Hikikomori och Våga Växa i Umeå. Syftet med insatsen är att hjälpa deltagare att bryta sin isolering och erbjuda vägledning som engagerar deltagare att planera sin egen framtid

Förslag mål och indikatorer

Mål 1: Kartlägga hur många inom KAA som är hemma utan sysselsättning i Umeåregionen
Mål 2: Minska antal ungdomar som sitter hemma utan sysselsättning
Mål 3: Öka antal ungdomar som återupptar studier

Sammankallande:
Ansvar: Intresserade kranskommuner
Godkänd av:
Startdatum:
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-
förbundet
UMEÅREGIONEN

Samordningsförbundet

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Gemensam kompetensutveckling

Samsyn innebär att nå en gemensam förståelse för vilka insatser som behövs. Det kan vara att aktörerna använder gemensamma begrepp eller har kunskap om varandras begrepp. Samsyn underlättas av en delad teoretisk utgångspunkt och en gemensam kunskapsbas. Det handlar också om att ha respekt för och tillit till varandras uppdrag och kompetens, och en förståelse för att de olika kompetenserna behövs för att nå ett gemensamt mål.

- Samordningsförbundet fortsätter verka för ledarskapsutveckling och gemensam kompetensutveckling inom Umeåregionen enligt kompetensutvecklingsplan för 2022.
- Samordningsförbundet fortsätter verka för att skapa kontinuerliga mötesplatser för medarbetare kopplade till 2-parts- 3-parts och 4-partssamverkan.
- Arbetsgruppen ”att i samverkan motverka våld” byter namn och fortsätter att verka som en referensgrupp för samtliga gemensamma kompetensutvecklingsinitiativ.
- Fortsätt verka för att få med nyckelpersoner från gymnasieskolan vi gemensam kompetensutveckling/mötesplatser

Ansvar: Samordningsförbundets kansli
Uppföljning: Strategiska samverkansgruppen
Godkänd av: Peter Vigren; ordförande Samordningsförbundet

Startdatum: Redan pågående
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Arrangeras löpande utifrån behov via SF		Arrangeras via SF med parter	Rekommenderas av SF
▪ Introduktion i samverkan ▪ Fördjupning i samverkan ▪ Lokal samsynsdag	**x/9**	**Kickstart –** i samverkan motverka våld (m. Centrum mot våld)	▪ Grundutbildning NCK web. våld i nära relation (nyanställda) ▪ Basutbildning missbruk, riskbruk och beroende sista torsdagen i sept., okt, nov. ▪ Psykveckan v. 45
	1 6/9	**KUR-dag** kranskommuner	
	6/10	**Psykisk hälsa** (samordning med Bjurholm) Tema: stigma,myter, föreställningar, hopp, utsatthet, suicid	
	16/12	**Ledardag**	
	Inför 2023	**Planera** (utifrån behov ex. på teman: samtalstekniker, individens självständighet, bristyrken, digitalt utanförskap)	

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Säker digital kommunikation

Bakgrund/Motiv

Inom ramen för Samordningsförbundet Umeåregionen och arbetsmarknadstorgen finns ett ständigt behov av informationsöverföring mellan parterna. Många gånger innehåller informationen personuppgifter, känsliga personuppgifter och sekretess. Denna typ av information kräver särskilda skyddsåtgärder vid hantering. Idag saknas säkra tekniska lösningar som kan hantera detta informationsutbyte. Hanteringen idag görs genom ineffektiva analoga arbetssätt t.ex. via post, telefon, fysiska möten och överlämning av information via personlig kurir. Hanteringen är tidskrävande och osäker.

SDK (Säker digital kommunikation) är ett projekt initierat av SKR, ägs av Inera, som pågått sedan 2018. SDK ska erbjuda förutsättningar för kommuner, regioner och myndigheter till informationsutbyte av ostrukturerad information mellan varandra på ett säkert sätt enligt lagkrav. SDK möjliggör att kanaler såsom fax, brev, kurirpost, telefon och osäker e-post kan ersättas med digital och säker meddelandeöverföring.

I slutet av 2021 skrevs en överenskommelse under mellan staten och Sveriges kommuner och Regioner om etablering och införande av infrastruktur för säker digital kommunikation i offentlig sektor. Myndigheter som har regeringsuppdrag att ansluta till SDK är: Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Kriminalvården, Domstolsverket, Statens institutionsstyrelse, Skolverket, E-hälsomyndigheten, Polismyndigheten.

Under 2021 genomförde Umeå kommun en förstudie angående SDK där Arbetsmarknad och integrationsavdelningen ingick som referensverksamhet. Detta initiativ syftar till att fortsätta utreda förutsättningar för SDK samt genomföra en testaktivitet tillsammans med Socialtjänsten och Arbetsförmedlingen och IT inom Umeå kommun genom en pilot. På lång sikt, om piloten faller väl ut, kan fler möjligheter ses där användningen av SDK skulle förenkla kommunikationen mellan parterna tex. inom arbetsmarknadstorgen.

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Förslag aktiviteter/interventioner

- Fortsatt utreda frågeställningar ang kostnader, nyttor kring SDK samt praktiska frågor kring förberedelser (tekniskt, organisatoriskt) inför ett eventuellt införande.
- Genomföra testaktivitet på avgränsad process för att få svar på frågor om både krav på teknik och verksamhet samt att synliggöra administrativt arbete som krävs för en anslutning, finansiering och förvaltning.

Förslag mål (för uppdraget)

- Besvara identifierade frågeställningar (teknik, verksamhet)
- Genomfört testaktivitet
- Slutrapportera: ge rekommendation för nästa steg
- Förslag indikatorer
- Då initiativet är av utredning/testaktivitet redovisas ej indikatorer.

Sammankallande: Styrgrupp Matchen (ordförande)
Ansvar: Helen Andersson
Godkänd av: (kan vara 4 parter): Socialtjänsten, Arbetsförmedlingen, Arbetsmarknad och integration, Samordningsförbundet.
Startdatum: Redan pågående (start 31 maj)
Slutdatum: 20221231
Avstämning:

-

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Försörjningsstöd (Umeå kommun)

Personer med lång tid i försörjningsstöd

Bakgrund/motiv
Det senaste året har antalet ärenden med försörjningsstöd minskat, men samtidigt har andel ärenden med långvarigt försörjningsstöd (över 10 månader) ökat. De vanligaste situationerna vid behov av försörjningsstöd är arbetslöshet (med otillräcklig eller ingen ersättning/stöd) och sjukskrivning med läkarintyg utan sjukpenning. Forskning visar att ju längre tid en person befinner sig i försörjningsstöd desto svårare är det för personen att ta sig in på arbetsmarknaden.

Aktivitet/intervention
- Socialtjänsten i Umeå kommun rekommenderas att tillsammans med Arbetsförmedlingen tillskapa vägar till arbetsmarknadsinsatser och anpassat stöd för personer med lång tid i arbetslöshet och långvarigt försörjningsstöd.
- Socialtjänsten i Umeå kommun rekommenderas att aktualisera ärenden till Försäkringskassan för att göra GK i syfte att arbetspröva personer med långvarigt försörjningsstöd med sjukskrivning som orsak.

Mål

- I Umeå kommun ska andelen personer med långvarigt försörjningsstöd minska.

Indikator

- Andel med försörjningsstöd över 10 månader som befinner sig i arbetslöshet
- Andel med försörjningsstöd över 10 månader som är sjukskrivna med läkarintyg
- Varaktighet i försörjningsstöd, snitt av bidragsmånader

Sammankallande: Försörjningsstöd
Ansvar: Försörjningsstöd, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan
Godkänd av:
Startdatum: Delvis pågående
Slutdatum:
Avstämning:

Barnfamiljer med försörjningsstöd

Bakgrund/motiv
Det har skett en mindre nedgång i antalet hushåll med försörjningsstöd. Framförallt är det hushållen utan barn som minskat medan hushåll med barn ligger på samma nivå 2021 som 2020. I oktober 2021 erhöll 253 barnfamiljer försörjningsstöd, det motsvarar 28% av alla beslut denna månad. Umeå kommun har antagit en handlingsplan mot barnfattigdom som tydligt anger betydelsen av att motverka barns långvariga ekonomiska utsatthet och utanförskap.

Aktivitet/intervention
- Socialtjänsten i Umeå kommun rekommenderas att särskilt uppmärksamma barnfamiljer och den/de vuxnes väg till en hållbar självförsörjning.

Mål
- I Umeå kommun ska antalet hushåll med barn som uppbär försörjningsstöd minska och på sikt visa en nedåtgående trend.

Indikator
- Antalet barn som ingår i hushåll som uppbär försörjningsstöd
- Antalet hushåll med barn som uppbär försörjningsstöd

Sammankallande: Försörjningsstöd
Ansvar: Försörjningsstöd
Godkänd av:
Startdatum:
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-
förbundet
UMEÅREGIONEN

Arbetsförmedlingen

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Utrikes födda arbetslösa

Bakgrund/motiv
Arbetslösheten bland utrikes födda är betydligt större inom kommunerna i regionen än för inrikes födda. I målgruppen utrikes födda, är särskilt de utomeuropeiskt födda särskilt utsatta för långtidsarbetslöshet.

Aktivitet/Intervention

- Arbetsförmedlingen bör prioritera utbildnings- och arbetsnära insatser för utrikes födda därför att insatser för målgruppen har visat sig vara mycket effektiva för etablering på arbetsmarknaden och därmed egen försörjning.
- Aktiviteter likt ”provrum” i samarbete med kommunerna inom etableringen bör kunna öka jobbmöjligheterna för målgruppen.

Mål
- Minska arbetslösheten samt långtidsarbetslösheten bland utrikes födda i Umeåregionen.

Indikatorer
- Arbetslöshet utrikes födda
- Antal långtidsarbetslösa utrikes födda
- Antal arbetslösa utomeuropeiskt födda

Sammankallande: Arbetsförmedlingen
Ansvar: Arbetsförmedlingen
Godkänd av: Anders Hahlin, Arbetsförmedlingschef Sydöstra Västerbotten

Startdatum: Delvis pågående
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Arbetssökande med funktionsnedsättning som leder till varaktigt nedsatt arbetsförmåga

Bakgrund/motiv
Arbetssökande med funktionsnedsättning är överrepresenterade och har långa arbetslöshetstider. Gruppen med psykiska funktionsnedsättningar ökar som andel av de arbetslösa. Det finns även sannolikt stora mörkertal vad gäller funktionsnedsättning bland utrikes födda arbetssökande beroende på stigmatisering. Forskning visar att arbetsnära insatser är effektiva för gruppen.

Aktivitet/intervention

- Öka andelen med funktionsnedsättning i kommunsamverkan som får ta del av arbetsnära insatser, tydlig planering och avsluta ärenden enligt beskriven process.
- Ökat fokus på lönesubventionerade anställningar för målgruppen via arbetsförmedlingens interna ordrar
- Identifiera funktionsnedsättningar i högre utsträckning särskilt bland utrikes födda arbetssökande.
- Tidig skolsamverkan utveckla process och säkerställa resurser för identifiering och stöd för målgruppen funktionsnedsatta ungdomar

Mål
- Öka omsättningen till arbete och studier för funktionsnedsatta arbetslösa

Indikatorer

Sammankallande: Arbetsförmedlingen
Ansvar: Arbetsförmedlingen
Godkänd av: Anders Hahlin, Arbetsförmedlingschef Sydöstra Västerbotten

Startdatum:
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Arbetssökande som saknar gymnasieutbildning (kanske ska ligga under utbildning)

Bakgrund/motiv
Arbetslösheten för individer med högst förgymnasial utbildning är tre gånger högre än för övriga utbildningsnivåer. Fullgjort gymnasium är en vattendelare på svensk arbetsmarknad. Olika typer av arbetsmarknadspolitiska insatser har visat sig ha mindre effekt för personer som saknar gymnasieutbildning. Personerna har svårare att etablera sig på arbetsmarknaden och behålla arbete. Det är därför av yttersta vikt att så många som möjligt oavsett ursprung skaffar sig gymnasiekompetens. Antingen genom att komplettera tidigare utbildning eller läsa in gymnasiekompetens i sin helhet.

Aktivitet/intervention

- Öka andelen med gymnasiekompetens genom att parterna säkerställer att god kännedom finns om såväl det lokala som det regionala utbildningsutbudet samt omfattningen av behovet av utbildning hos målgruppen
- Parterna säkerställer god kännedom om varandras förutsättningar och uppdrag kopplade till utbildningsplikten för nyanlända
- Anordna riktade utbildningsmässor
- Utveckla samarbetet med kommunerna för att hitta samordnande lösningar för individen.
- Parterna säkerställer fungerande strukturer för samverkan i det operativa arbetet kring utbildning.

Mål
- Ökad omsättning till reguljära studier för kortutbildade

Indikator
- Omsättning till reguljära studier för kortutbildade

Sammankallande: Arbetsförmedlingen
Ansvar: Arbetsförmedlingen
Godkänd av: Anders Hahlin, Arbetsförmedlingschef Sydöstra Västerbotten

Startdatum:
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Långtidsarbetslösa med sammansatta behov

Bakgrund/motiv
Långtidsarbetslösa med sammansatta behov har i viss utsträckning svårigheter att ta del av arbetsförmedlingens insatser och program. Det kan innebära att individerna är i ett sammanhang som för dom längre från arbetsmarknaden. Den bakgrunden gör att det finns ett behov att undersöka möjligheten om målgruppen med ovanstående bakgrund kan beredas möjlighet att ta del av insatser utanför arbetsförmedlingens utbud av insatser och program.

Aktivitet/intervention

- Partssamverkan kring målgruppen med sammansatta behov och lång tid i arbetslöshet för att kunna ge dem rätt stöd utifrån att arbetsförmedlingens insatser är uttömda

Mål
- Minska antalet långtidsarbetslösa

Indikator
- Antalet långtidsarbetslösa

Sammankallande: Arbetsförmedlingen
Ansvar: Arbetsförmedlingen
Godkänd av: Anders Hahlin, Arbetsförmedlingschef Sydöstra Västerbotten

Startdatum: Tas upp på SG torgen 10 maj
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Försäkringskassan

Unga med aktivitetsersättning

Bakgrund/Motiv

Nationellt sett så är det ca 60 % av de med aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga som stannar i ersättningen fram till 30 års ålder, vilket är den övre åldersgränsen för när aktivitetsersättningen betalas ut. Cirka 30 % av de som lämnar Aktivitetsersättningen vid 30 års ålder övergår till sjukpenning i särskilda fall, ca 40 % går till sjukersättning och en mycket liten andel (ca 5%) får vanlig sjukpenning. För att skapa bästa möjliga förutsättningar för individen är det viktigt att tiden i ersättningen inte blir passiv utan att det i de fall det är möjligt har skett aktiva insatser. Antalet aktualiseringar till Ungdomstorget har sedan 2016 sjunkit betydligt. Till viss del kan det förklaras med att färre beviljats aktivitetsersättning, men det motsvarar inte hela minskningen.

Förslag aktiviteter/interventioner

- Försäkringskassan rekommenderas prioritera att identifiera och anvisa unga till aktiva insatser mot arbete. Detta görs genom att personen aktualiseras av Försäkringskassan till Gemensam Kartläggning med Arbetsförmedlingen där ett av utfallen kan vara Ungdomstorget/Samordningsteamen.

Förslag mål

- I Umeåregionen ska andelen unga med aktivitetsersättning som prövas mot arbete/studier öka

Förslag indikatorer

- Antalet unga med aktivitetsersättning som får ja i beredning på Ungdomstorget ska öka jämfört med föregående år (statistik från UT)Antalet unga med aktivitetsersättning som aktualiseras till GK ska öka jämfört med föregående år.

Sammankallande: Försäkringskassan
Ansvar: Styrgruppen Torgen
Godkänd av: (kan vara 4 parter)Startdatum: Redan pågående

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Sjukskrivna arbetslösa

Bakgrund/Motiv

I statistiken ser vi att andelen arbetslösa ökar markant med längden på sjukfallen. Det kan bero på att arbetslösa har svårare att kvalificera sig för sjukpenning eftersom de bedöms mot normalt förekommande arbete från dag 1 i sjukfallet och därmed kan antas ha svårare aktivitetsbegränsningar från början. Det kan också bero på att arbetslösa har svårare att komma tillbaka under en sjukskrivning än en person som är anställd där en arbetsgivare har ett uttalat rehabiliteringsansvar.

Förslag aktiviteter/interventioner

Pågående initiativ där en första workshop genomförts och följande aktiviteter beslutats

1. Utbildningsinsats för handläggarna på Försäkringskassan i Våga prova och GK. Plan att utbildningen genomförs under maj månad.
2. Information från Försäkringskassan om Statistik, Ruta 10, GK och tio timmar vid mötet med enheterna i vården. Testa nu hur den informationen ska vara för att sedan sprida vidare. Samordningsteamen och Torgen informerar också vid mötena med vården. Detta vid en rehabteamträff. Avdelningscheferna ska vara med vid detta tillfälle. Regionen har koll på utvecklingen på enheterna och tar fram utvärderingsfrågor.
3. Ensas om rutiner i Robertsfors och Vännäs gällande sjukskrivna patienter som är arbetslösa.
4. Avstämning i juni i projektgruppen
5. Uppföljning i slutet på oktober på en rehab-rond där samverkansansvarig Försäkringskassan deltar. Regionen tar fram uppföljningsfrågor. Försäkringskassan följer upp handläggarnas arbete och följsamhet

Nytt uppföljningsmöte i oktober i projektgruppen

Förslag mål

Arbetslösa sjukskrivna ska tidigare komma ut i arbetslivsinriktade insatser

Förslag indikatorer

SUS Förkorta tiden (sjukfallets längd) till aktualisering GK

Sammankallande: Försäkringskassan och Regionen

Ansvar: Regionen och Försäkringskassan
Startdatum: Pågående
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Sjukskrivningsmönster

Bakgrund/Motiv
Tidigare utredningar Socialförsäkringsrapport 2017:3 och intern statistik från Försäkringskassan har visat att sjukskrivningsmönstret mellan Västerbottens län och andra län skiljer sig åt, men också att det finns stora variationer mellan sjukskrivande enheter inom länet.

Förslag aktiviteter/interventioner
- Försäkringskassan och Region Västerbotten bör göra en gemensam kartläggning av sjukskrivningsmönster för sjukskrivande enheter i Umeå och kranskommuner. Finns det enheter som sticker ut i fråga om diagnoser, sjukskrivningslängd eller heltid/deltid bör insatser utformas för att påverka det. Kartläggningen kan också leda till att man behöver göra fördjupade utredningar vad skillnader beror på.

Förslag mål
- Att den gemensamma analysen ger en uppdaterad bild över Umeåregionens sjukskrivningsmönster och att en gemensam dialog startas med de enheter som avviker, för att utreda vilka förändringar/initiativ som kan vara aktuella.

Förslag indikatorer
- Inom initiativet ta fram statistik som visar ett ”nuläge” vad gäller deltidssjukrivningar, diagnoser, sjukskrivningslängder följs upp.

Sammankallande: Försäkringskassan
Ansvar: Försäkringskassan och Regionen
Godkänd av: (kan vara 4 parter)
Startdatum:
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Kriminalvården

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Samverkansinitiativ – kartläggning av frivårdens klienter

Bakgrund/motiv:

Under år 2022 har Kriminalvården genom frivården Umeå stegvis inkluderats i den plattform för samverkan som samordnas via Samordningsförbundet i Umeåregionen. Kriminalvårdens klienter är inte en homogen grupp utan sammansättningen sträcker sig från en liten andel klienter som är relativt etablerade i arbetslivet till en stor andel klienter som har svag eller helt saknar förankring med arbetsmarknaden. Den senare klientgruppen har ofta en komplex problembild med kriminalitet, missbruk, låg utbildningsnivå, psykisk ohälsa och försörjningsproblem. Samhällsekonomiskt utgör denna grupp en outnyttjad resurs och en stor belastning. Kriminalvården bedriver ett återfallsförebyggande arbete som är inriktat mot aktiv påverkan av de riskfaktorer för brott som forskning visat har störst betydelse för återfallsrisken. Kriminalvården har inte i uppdrag att arbeta med områden som andra huvudmän ansvarar för, t ex försörjning, arbetsrehabilitering och psykisk ohälsa, enligt den s.k. normaliseringsprincipen – däremot behöver samverkan ske mellan Kriminalvården och andra myndigheter/aktörer i dessa områden och den behöver stärkas eftersom parallellt pågående insatser för rehabilitering/självförsörjning *och* brottsförebyggande interventioner kompletterar och förstärker varandra. I dagsläget saknar Kriminalvården uppdaterade uppgifter, såväl nationellt som lokalt, om hur situationen ser ut för klientelet avseende arbete/sysselsättning, försörjning, psykisk ohälsa m m och det finns ingen systematiserad sammanställning av hur stor andel som är aktualiserad hos samverkansaktörer som t ex Arbetsförmedlingen, socialtjänstens försörjningsstöd, regionens psykiatriska mottagningar, andel som beviljats ersättning från Försäkringskassan m m.

Förslag aktivitet/intervention:

- För att få en tydlig bild av hur behoven ser ut hos Kriminalvårdens klientel avseende rehabilitering, arbetslivsinriktade åtgärder och försörjning, och vilka numerärer av klienter det handlar om, föreslås att en klientkartläggning genomförs. Detta kan uppnås genom att en enkät utförs som riktar sig till frivårdens handläggare. Beroende på vad enkätresultaten visar kan fördjupad kartläggning behöva genomföras där kompletterande uppgifter inhämtas från samverkande aktörer.

Förslag på mål:

- Det initiala målet är att få en klar bild av klientsammasättningens situation och behov i enlighet med ovan. I nästa steg är målet att analysera och klarlägga vilka eventuella områden som behöver stärkas för att frivårdens klienter fångas upp och får tillgång till de rehabiliterande och arbetslivsinriktade insatser som de är i behov av.

Förslag indikatorer:

- Föreslagen kartläggning bör genomföras som steg 1 för att förslag på specifika indikatorer ska kunna lämnas som steg 2. Vissa indikatorer skulle dock Kriminalvården som enskild aktör redan nu kunna följa, som inte är beroende av nämnda kartläggning. Sådana indikatorer skulle kunna vara: att andelen klienter som aktualiseras för deltagande i den s.k. insluss-modellen ökar, att andelen aktualiseringar till Arbetsförmedlingens kontaktpersoner till frivården ökar och att andelen aktualiseringar till Krami ökar.

Sammankallande: Frivården Umeå
Start- och slutdatum (kartläggning): 1 september – 30 november -22

Ansvar: Frivården Umeå tillsammans med Samordningsförbundet
Godkänd av:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Integration

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Gemensam planering för utrikes födda i Jobb- och utvecklingsgarantin (JOB) i mer än 12 månader

Bakgrund/Motiv
Efter 12 månader i JOB finns ett stort behov av ytterligare en samverkansträff med berörda aktörer och individen. För de individer som fortfarande läser på SFI sker här ett avbrott då studier inte längre är möjliga inom JOB. Idag sker dessa avbrott utan dialog eller samverkan med berörda parter och för det allra mesta är också individen oförstående till förändringen.
För individer som inte avslutat c-kursen på sfi finns idag inga anpassade insatser som tar vid processen mot en egen försörjning. För denna grupp är en samverkansträff i detta skede extra viktigt för att skapa en ny gemensam planering och informera individen om denna.

Förslag aktiviteter/interventioner
- Förslaget innebär en förlängning av etableringsprocessens samverkansmöten. Med Arbetsförmedling, Vuxenutbildningen (SFI), Försörjningsstöd och eventuellt integration bosättning (om individen fortfarande är aktuell där) samt Matchningskontoret? För möjliggöra denna förlängning krävs att Arbetsförmedlingen ansvarar för att vid denna tidpunkt bjuda in till samverkansträff.

Förslag mål
- Gemensam planering för utrikesfödda i JOB i mer än 12 månader är etablerad i samverkansprocessen.

Förslag indikatorer
- Femtio individer har deltagit i gemensam planering job 12 månader.

Sammankallande: Arbetsförmedlingen
Ansvar: Styrgruppen Etablering
Godkänd av:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Ökad hälsolitteracitet

Bakgrund/Motiv
I flera städer och även i Umeå har vi erfarenhet av en hälsoskola. Under projektet Hälsofrämjande etablering deltog sammanlagt 89 individer med olika kulturer och bakgrund, men med det gemensamma att de var flyktingar som kommit till Umeå. Behovet av kunskap, erfarenhetsutbyte och vägledning i frågor kopplade till hälsa och vårdsystem är stort bland många nyanlända och framför allt hos gruppen som helt saknar eller har kort skolbakgrund. Hälsoskolan som genomfördes under projekttiden var uppskattad av deltagarna och visade även ha haft effekt när deltagarna gick vidare till andra aktiviteter.
Genom att erbjuda hälsofrämjande insatser med liknande innehåll som i Hälsoskolan uppnås:

- Förbättra hälsan/höja den fysiska förmågan och visa vägar att behålla god hälsa för målgruppen.
- Öka kunskapen om hur en hittar rätt i sjukvården.
- Öka kunskapen om migrationsrelaterad stress och hälsa.

Förslag aktiviteter/interventioner
- Utifrån tidigare erfarenheter, omvärldsbevakning och forskning skapa förslag på aktiviteter för en ökad hälsolitteracitet hos gruppen nyanlända.

Förslag mål
- Ta fram 2-3 alternativ för att uppfylla syftet om en ökad hälsolitteracitet och som möter deltagarnas behov.
- I mindre omfattning testa de alternativ som tagits fram.

Förslag indikatorer
Ej aktuellt utifrån att detta är en utredningsaktivitet.

Sammankallande:
Ansvar:
Godkänd av:
Startdatum:
Slutdatum:

Jämlik etablering – kortutbildade nyanlända, utrikes födda

Bakgrund/motiv
Kortutbildade utrikesfödda är en målgrupp som återkommande belyses ha svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden. Arbetsförmedlingens statistik visar att arbetslösheten bland utrikesfödda är minst fem gånger högre inom kommunerna i Umeåregionen än för inrikes födda. I målgruppen utrikes födda, är kvinnor särskilt utsatta och blir i högre utsträckning långtidsarbetslösa än de utrikes födda männen.

Målgruppen finns hos flera aktörer vilket gör att Arbetsförmedlingen, Socialtjänsten, Vuxenutbildningen samt Arbetsmarknad och Integration behöver ha ett väl fungerande samarbete. Etableringsprogrammet stäcker sig över 24 månader och för majoriteten är det fortfarande svenskastudier som utgör planeringen när det är slut. I jobb- och utvecklingsgarantin (JOB) är möjligheten till fortsatta SFI-studier begränsade vilket gör det extra viktigt att skapa fler alternativ för att närma sig arbetsmarknaden utan för höga språkkrav. För de individer som inte uppfyller dessa krav vid brytpunkten (efter ett år i JOB), blir möjliga alternativ mot egen försörjning väldigt få.

För att undvika ett långvarigt försörjningsstöd behöver kartan ritas om med fler vägar som leder även denna målgrupp mot ett arbete och ett mer självständigt liv. I tidigare rekommendationer från analysgruppen och Arbetsförmedlingen slår man fast att utbildnings- och arbetsnära insatser för utrikes födda (särskilt kvinnor) bör prioriteras eftersom insatser för målgruppen har visat sig vara effektiva för etablering på arbetsmarknaden och därmed egen försörjning. I projektet Hälsofrämjande etablering som riktade sig mot nyanlända med ohälsa/misstänkt ohälsa identifierades bland annat att befintliga insatser behöver tillgängliggöras, parallella insatser med SFI behöver genomföras och samarbeten med arbetsgivare behöver stärkas.

Statistik från Arbetsförmedlingens visar att det är totalt 382 individer i olika arbetsmarknadspolitiska program. Av dessa befinner sig 77 i Etableringsprogrammet och nästan 200 i Jobb- och utvecklingsgarantin.
Idag (202204) finns 184 individer (110 kvinnor, 74 män) som är tidigare etableringsärenden och nu är i JOB på Arbetsförmedlingen. Ca 50 av dessa har varit längre än 12 månader i JOB. På SFI-skolan i Umeå finns just nu omkring 150 elever på studieväg 1. Umeå Folkhögskola har också utbildningsinsatser för kortutbildade, dock inte känt hur många elever de har.

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Förslag aktiviteter/interventioner

- Samla kunskap och skapa samsyn rörande behov, hinder i systemet (från ankomst till arbetet/studier i Umeå), målbild, behov av insatser.
- Referensgrupp med målgruppen för att säkerställa målgruppens behov
- Genomföra direkta insatser/aktiviteter för målgruppen (provrum) med kunskap utifrån tidigare erfarenheter ex. Klara färdiga gå och Hälsofrämjande etablering.
- Undersöka möjlighet till extern finansiering ex. AMIF, ESF.
- Undersöka möjlighet till att växla upp arbetet i samverkan med Umeåregionens kommuner.

Förslag indikatorer
- Övergripande indikator för att följa hela gruppen nyanlända (i etab): Lämnat etableringsuppdrag och börjat arbeta eller studera (status efter 90 dagar) – Kolada. 2020 – 33%
- Andelen utrikesfödda/nyanlända tidigare i etableringen nu i JOB ska minska
- En högre andel av kortutbildade nyanlända i etableringen ska gå vidare till arbete eller studier.
- Andelen utlandsfödda på arbetsmarknadstorgen ska närma sig proportionen utlandsfödda i samhället.

Sammankallande:
Ansvar:
Godkänd av: (kan vara 4 parter)
Startdatum:
Slutdatum:
Avstämning:

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Nyanlända som förvärvat skada innan ankomst till Sverige

Bakgrund/Motiv
Vid genomförande av projektet Hälsofrämjande etablering arbetades det med att tidigare upptäcka ohälsa då det visat att ohälsa upptäckts sent och att hälsa/ohälsa är en faktor som påverkar möjligheten till etablering.

Genom projektet identifierades det förutom utmaningen att upptäcka ohälsa, också kan vara en svårighet att få medicinska underlag av kvalitet god nog för att konstatera förmågenedsättning. Utan dessa underlag förväntas personerna ha en 100% förmåga som i själva verket är lägre än så. Med rätt underlag ges möjlighet för Arbetsförmedlingen att sätta en funktionshinderkod på personen och utifrån detta kunna erbjuda särskilda insatser och stöd.

När/om väl ohälsa/skada identifierats och underlag finns kan dock svårigheten att få ersättning då skadan/ohälsan många gånger uppstod innan ankomst till Sverige (PTSD, fysiska skador på grund av krig och flykt mm). Detta på grund av de regelverk som Försäkringskassan har att förhålla sig till.

Effekterna av bristfälliga/inga medicinska underlag kan vara att nyanlända inte ges rätt insatser (ex. lönebidragsanställningar, personligt biträde, SIUS, hjälpmedel, anpassningar) och stöd utifrån deras behov och förutsättningar. Insatserna riskerar att ställa för höga krav utifrån personernas reella förmåga. Risken är att dessa personer hamnar på långvarigt försörjningsstöd istället för att kunna ges exempelvis sjukersättning.

Förslag aktiviteter/interventioner
- Problematiken är identifierad på nationell nivå. Frågan att ställa sig är vad vi kan göra på lokal nivå utifrån förutsättningar – för att ytterligare få input i frågan behöver en inventering göras genom omvärldsbevakning, intervjuer med Socialtjänst, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och vården.

Förslag mål (för uppdraget)
- Identifiera behov i målgruppen
- Fördjupa kunskapsläget rörande regelverk
- Ge förslag på handlingsplan (exempelvis direkta förslag på aktiviteter till målgruppen, ev. justeringar i arbetssätt/rutiner, identifierade frågor att lyfta på nationell nivå).

Förslag indikatorer

Sammankallande:
Ansvar: Socialtjänst, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen
Godkänd av: (kan vara 4 parter)
Startdatum: 1 sept 2022
Slutdatum: 21 dec 2022
Avstämning: Okt/nov 2022

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Uppdragsinitiativ Vindeln

Nuläge i Vindeln
Andelen människor som är beroende av offentliga ersättning minskar stadigt i Vindeln. 12,9 % av Vindelnborna försörjnings i trygghetssystemet vilket förmodligen är den lägsta siffran i modern tid. Vindelns rakning förbättras också och kommunen är nu på plats 107 av totalt 290 kommuner, det är 30 platser bättre än föregående år. Fortsätt finns den största gruppen människor utanför arbetsmarknaden inom ohälsan (sjukpenning och sjukersättning). Dock är trenden tydlig nedåtgående och har så varit en längre tid. Vindeln har mycket låg arbetslöshet vilket syns i att andelen människor som har A-kassa minskat kraftigt. Dock kvarstår en relativt stor grupp som har aktivitetsstöd, vilket kopplas mot långtidsarbetslösheten. Även etableringsersättningarna har minskat vilket framför allt beror på minskat mottagande av utrikesfödda. Försörjningsstödet har minskat kraftigt. Detta har skett av flera orsaker, dels att man systematiskt har arbetat med aktiva insatser för att minska inflöde. Man har haft ett tydlig fokus på uppföljning samt jobbat med gruppen inom Samordningsteamet. Extratjänster har också nyttjas och man ser här en risk för ett återflöde när dessa löper ut.

I Vindeln vill man särskilt lyfta två satsning som gjorts. Den ena är kompetens har byggts upp för validering, men insatsen är fortfarande under utnyttjad. Det andra är en stor satsning på den psykiska ohälsan. Syftet med satsningen är att utveckla metoder, förebyggande insatser och lågtröskelaktiviteter för målgruppen med målet att motverka psykisk ohälsa och förebygga självmord. Man vill bjuda in personer till att komma igång med någon aktivitet som på sikt leder till att personen ska kunna gå vidare till samverkan och ut mot studier/arbete. Om man inte klarar kraven på arbetsmarknaden ska personen ändå kunna få känna sig delaktig och behövd.

Förslag insatser/aktiviteter
1. Alla unga med Aktivitetsersättning som kan prövas mot arbetsmarknaden ska ges chans till det. Samordningsförbundet har fortsatt löpande dialog med Försäkringskassan
2. Sjukskrivna arbetslösa som har förutsättningar att prövas mot arbetsmarknaden ska ges den möjligheten. Koordinator samordningsteamet bör ha en fortsatt dialog med hälsocentralen. En pilot gällande denna grupp pågår i Umeå (affektiva mottagningen), Vännäs och Robertsfors)
3. Går det att initiera dialog med Vindelns kommun om aktiva insatser för anställda sjukskriva med genomförd omplaceringsutredning?
4. I Vindeln har man som i de flesta kommuner en grupp utrikesfödda kortutbildade där det saknas insatser/metoder som har effekt för gruppens inträde på arbetsmarknaden. Kan Vindeln vara del i en större satsning i Umeåregionen för den här gruppen? Förslagsvis genom extern finansiering, t.ex. ESF.
5. I Vindeln saknas en lågtröskelinsats likt Våga växa/Hikikomori för unga. Kan Vindeln vara en av flera kommuner som bygger upp en insats tillsammans. Insatsen skulle kunna kopplas mot befintliga insatser i Umeå, vara mobil och nyttja distansteknik.
6. Samordningsteamet är i behov av formaliserad samverkan med hälsocentralen, kontaktperson på psykiatrin och habiliteringen samt handledning från psykiatrin. (Arbetsgrupp har uppdraget)
7. Inom försörjningsstödet i Vindeln finns en grupp som står utanför arbetsmarknaden av hälsoskäl. Gruppen har ingen SGI och får därför inte stöd via Försäkringskassan. Försäkringskassan har samordningsansvar för gruppen och därför föreslås att Vindeln är med i en pilot där man kartlägger gruppen och via Försäkringskassan aktualiserar till Gemensam kartläggning med Arbetsförmedlingen. Piloten skulle kunna ske tillsammans med Umeå och Nordmaling.

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Uppdragsinitiativ Nordmaling

Nuläge i Nordmaling
Andelen människor som är beroende av offentliga ersättning minskar i Nordmaling. Trenden är tydligt neråt men utvecklingen är något långsammare än de andra kranskommunerna. 15,5 % av Nordmalingsborna försörjnings i trygghetssystemet vilket är 1,2 procentenheter lägre än föregående år. Nordmaling rakning förbättras också och kommunen är nu på plats 183 av totalt 290 kommuner, det är 35 platser bättre än föregående år. I Nordmaling finns dom störst grupperna inom sjukersättning, sjukpenning och aktivitetsstöd, följa av försörjningsstöd. Trenden är nedåtgående i trygghetssystemets alla delar utom aktivitetsstöd. Nordmaling har låg arbetslöshet vilket syns i att andelen människor som har A-kassa minskat kraftigt. Dock kvarstår en relativt stor grupp som är långtidsarbetslösa. Även etableringsersättningarna har minskat vilket framför allt beror på minskat mottagande av utrikesfödda. Försörjningsstödet har de senaste åren minskat. Man har tagit ett helhetsgrepp runt försörjningsstödet med fler handläggare, bättre struktur och uppföljning samt nya åtgärder som t.ex. strategiska anställningar. Inflödet till Samordningsteamet har ökat som en följd av detta samt att man nyttjat extratjänster i hög grad. Man ser här en risk för ett återflöde när dessa löper ut.

Förslag åtgärder
1. I Nordmaling finns behov av att samla de lokala aktörerna för en ”återstart” efter pandemin. Det kan handla om att delge varandra nulägesbilder som exempel.
2. Alla unga med Aktivitetsersättning som kan prövas mot arbetsmarknaden ska ges chans till det. Samordningsförbundet har fortsatt löpande dialog med Försäkringskassan
3. Sjukskrivna arbetslösa som har förutsättningar att prövas mot arbetsmarknaden ska ges den möjligheten. Koordinator samordningsteamet bör ha en fortsatt dialog med hälsocentralen. En pilot gällande denna grupp pågår i Umeå (affektiva mottagningen), Vännäs och Robertsfors)
4. I Nordmaling har man som i de flesta kommuner (förmodligen proportionellt större än de flesta kommuner) en grupp utrikesfödda kortutbildade där det saknas insatser/metoder som har effekt för gruppens inträde på arbetsmarknaden. Kan Nordmaling vara del i en större satsning i Umeåregionen för den här gruppen? Förslagsvis genom extern finansiering, t.ex. ESF.
5. I Nordmaling saknas en lågtröskelinsats likt Våga växa/Hikikomori för unga. Kan Nordmaling vara en av flera kommuner som bygger upp en insats tillsammans. Insatsen skulle kunna kopplas mot befintliga insatser i Umeå, vara mobil och nyttja distansteknik.
6. Samordningsteamet är i behov av formaliserad samverkan med hälsocentralen, kontaktperson på psykiatrin och habiliteringen samt handledning från psykiatrin. (Arbetsgrupp har uppdraget)
7. Inom försörjningsstödet i Nordmaling finns en grupp som står utanför arbetsmarknaden av hälsoskäl. Gruppen har ingen SGI och får därför inte stöd via Försäkringskassan. Försäkringskassan har samordningsansvar för gruppen och därför föreslås att Vindeln är med i en pilot där man kartlägger gruppen och via Försäkringskassan aktualiserar till Gemensam kartläggning med Arbetsförmedlingen. Piloten skulle kunna ske tillsammans med Umeå och Nordmaling.

Samordnings-förbundet
UMEÅREGIONEN

Arbetsmarknadstorgen – SoR