

Nulägesanalys 2017. Ska ha inkommit till förbundet senast 2016-09-01.

LOKUS-grupp område: Älvkarleby

Vilka målgrupper behöver stöd inom ramen för långsiktig samverkan?

De fyra medlemmarna i samordningsförbundet har successivt påbörjat ett arbete med en långsiktig modell för samverkan när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Samverkanskoordinatorernas lots-ärenden kommer successivt ligga till grund för kontinuerlig analys, identifiering av eventuella målgrupper samt planera åtgärder. Genom detta arbete kommer LOKUS kunna identifiera vilka ärenden som hamnar mellan organisationsgränser när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering och varför.

***Identifierade behovsgrupper utifrån statistiskt underlag och analys av underlag från bl.a. öppna jämförelser och Statistikon samt utifrån behovsanalys baserad på beskrivning av samtliga huvudmäns lokala representanter:***

- Unga 17-24 år som varken studerar eller arbetar.
- Nyanlända.
- Individer med aktivitetsersättning, sjukersättning, inom arbetsmarknadsåtgärder.

***Möjliga riskfaktorer bland identifierade behovsgrupper.***

***Unga 17-24 år som varken studerar eller arbetar***

***Möjliga riskfaktorer***

- Brist på anpassningar av skolmiljön.
- Brist på resurser i skolan.
- Funktionsnedsättning.
- Psykisk ohälsa.
- Försörjningsstöd pga. arbetslöshet eller pga. ohälsa.
- CSN skulder som innebär att utsikt för fortsatta studier ej är möjligt.

***Nyanlända***

***Möjliga riskfaktorer***

- Analfabetism.
- Låg utbildning eller ingen utbildning.
- Ensamtående föräldraskap.
- Psykisk ohälsa.
- Posttraumatiskt stressyndrom.

***Individer med aktivitetsersättning, sjukersättning, inom arbetsmarknadsåtgärder***

***Möjliga riskfaktorer***

- Psykisk ohälsa
- Individer med lindrig utvecklingstörning.
- Individer med fler diagnoser/samsjuklighet.



Vilka behov har dessa målgrupper på geografisk kommunnivå?

För att kunna fastställa behovsbild behövs i dagsläget kartläggning av:

- målgruppernas huvudsakliga *problematik/riskfaktorer*.
- målgruppernas huvudsakliga *behov*.
- Eventuellt förekommande hinder för *samverkan* på lokal nivå.

***Beskrivning av samverkanskoordinators LOTS uppdrag under tidsperiod from 21 januari 2016 tom 31 maj 2016.***

Antalet LOTS uppdrag utförda av samverkanskoordinator för Älvkarleby under ovanstående period är till antalet fyra. Remitterande organisationer för dessa fyra utgörs av försäkringskassan gällande två av uppdragen och landstinget samt arbetsförmedlingen gällande resterande två. Av de LOTS- uppdrag som inkommit till samverkanskoordinator är det en individ som gått vidare till tilläggsresurs.

Antaganden till lågt inflöde av LOTS uppdrag är:

- Modellen för samordnad arbetslivsinriktad samverkan med möjlighet till behovspassat stöd har pågått under en kort tidsperiod.
- Vakans på tjänsten som tilläggsresurs.
- För samverkanskoordinator parallellt arbete med redan pågående modell med stora volymer remitterade individer i pågående aktivitet.
- Arbetsmetoden ställer krav på kontinuitet, hänsyn till samt anpassning utifrån individens behov.
- Informationstillfällen till samverkansparter har ej kunnat utföras i önskad utsträckning vilket innebär att samverkansparter ej erhållit adekvat information gällande samverkanskoordinators roll.
- Beslutad procentsats för samverkanskoordinator för låg.

***Beskrivning av tilläggsresurs***

Social arbetscoach ska utgöra en stödjande funktion för individen utifrån dennes individuella behov för att möjliggöra för den enskilde att komma vidare till arbete/anställning, studier eller hamna rätt i samhällssystemet.

I den stödjande funktionen kan ingå:

- att ansvara för att vid behov initiera, sammankalla och själv delta tillsammans med berörda samverkansparter till kartläggningsmöten, rehabiliteringsmöten, avstämningsmöten samt avslutande möten.
- att ansvara för att vid behov samla in verifierade underlag samt vid gemensamma möten muntligt redogöra för upplysningar av värde för samverkansparter.
- att samla information av vikt att rapportera tillbaka till remitterande part.
- att följa med individ som stöd vid exempelvis vårdkontakter, kontakter med skatteverket, utbildningsväsendet, överförmyndarmyndighet eller andra möjligt aktuella kontakter.
- att ansvara för att ordna arbetsträning, vid behov följa med individerna och vid behov fungera som ett stöd på arbetsträningsplatsen.

- att fungera som länk mellan individ, arbetsträningsplats, handläggare/vårdgivare och samverkanskoordinator.
- att notera och framföra eventuella brister i samverkan till samverkanskoordinator.
- att utföra registreringar i SUS samt rapporteringar till Kolada.

Vilka behov har dessa målgrupper på länsnivå?

För att kunna avgöra målgruppernas behov på länsnivå behövs en kartläggning av vilken kommunövergripande kunskapsutveckling och vilka gemensamma informationsinsatser som ska initieras för att kvalitetssäkra arbetet med målgrupperna.

Aktuella teman för kunskapsutveckling/informationssatsningar är följande:

- Utveckling av insatser och åtgärder så att dessa matchar målgruppernas behov.
- Utveckling av systematiserad/kontinuerlig samverkan mellan lokala parter för att förbättra den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.
- Kvalitetsarbete med handläggarnas/personalens bemötande av individen.
- Kompetenshöjande insatser riktade till lokala aktörer (anställda hos samtliga huvudmän) för ökad kunskap om de övriga huvudmännens uppdrag, ansvar och roller.

Hur skiljer sig dessa behov mellan män och kvinnor i målgruppen?

Enligt framtagna statistik från Statisticon samt Kolada ses följande:

- Bland de unga i åldern mellan 17-24 som varken studerar eller arbetar är männen överrepresenterade. Även bland individer inom arbetsmarknadsåtgärder är flertalet män.
- Beträffande individer med aktivitets- och sjukersättning är däremot kvinnorna överrepresenterade.
- Bland nyanlända är utbildningsnivån högre hos männen än hos kvinnorna.

*Av samverkanskoordinator utförda LOTS- uppdrag är fördelningen  
3 kvinnor och 1 man.*

*Aktuellt antal deltagare i insatsen med stöd av social arbetscoach är fördelat mellan  
6 kvinnor och 4 män.*

Vilka strukturområden behöver arbetas med inom ramen för långsiktig samverkan?

Regelbunden kunskapsuppdatering gällande de samverkande organisationernas uppdrag, ansvar och arbeten. Även inom de egna organisationernas olika verksamheter.

Vem gör vad och hur kan vi samverka? Att hålla dialogen levande.  
En tydlig och gemensam målbild samt konkreta strategier för arbetet mot målet.  
Säkerställa samsyn.

*(Avsätta tid för samverkan, se till den gemensamma uppgiften, syfte och mål med varje möte, kontinuitet i möten, tydlighet i mötesroller, möten förbereds, effektivitet i möten.)*

Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på geografisk kommunnivå?

**– Granskning uppdrag.**

Många personer inom arbetslivsinriktad rehabilitering har kontakt med flera olika verksamheter. Det uppstår ofta oklarheter runt vem som ska göra vad och vilket uppdrag respektive verksamhet har. För att den arbetslivsinriktade rehabiliteringen ska bli framgångsrik ställs stora krav på samverkan. Kunskap och förståelse för varandras uppdrag och mandat ger större förutsättningar för att samverkan mellan myndigheterna ska fungera och för att resultatet för den enskilde ska bli så bra som möjligt.

Granskning uppdrag vänder sig till de som arbetar med eller samordnar arbetslivsinriktad rehabilitering inom Arbetsförmedlingen, kommunen, Försäkringskassan LFC Uppsala samt inom vården.

Syftet är att klargöra vilket uppdrag respektive verksamhet har samt diskutera när de olika verksamheternas uppdrag krockar och hur detta kan hanteras. Detta bygger på ett aktivt deltagande från medarbetarna.


**– Kompetensutveckling för handläggare som kommer i kontakt med behovsgruppen gällande belysta behovs innebörd.**

– Bemötande, förhållningssätt.

Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på länsnivå?

**– Granskning uppdrag.**

Underskrift ordförande:

  
Best-Ole Dahlgren

Datum:

28/9 2016

Blankett för nulägesanalys 2017. Ska ha inkommit till förbundet senast 2016-09-01.

LOKUS-grupp område: Uppsala

### 1. Vilka behovsgrupper behöver stöd inom ramen för långsiktig samverkan?

De fyra medlemmarna i samordningsförbundet har successivt påbörjat ett arbete med en långsiktig modell för samverkan när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Samverkanskoordinatorernas lots-ärenden kommer successivt ligga till grund för kontinuerlig analys, identifiering av eventuella målgrupper samt planering av åtgärder. Genom detta arbete kommer LOKUS kunna identifiera vilka ärenden som hamnar mellan organisationsgränser när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering och varför.

Nulägesanalysen har utgått från material samordningsförbundet lämnat, tidigare SoF projekt samt kartläggningar (exempelvis PRIO-kartläggningen). Samverkanskoordinatorerna har också haft dialoger med personal hos samverkansparterna (ca 600 personer) samt hämtat information från Uppsalas LOTS-ärenden och stödpersonernas ärenden. Det här är en löpande kartläggning som fortfarande pågår.

För att vara aktuell inom ramen för långsiktig samverkan ska en individ ha behov av insatser från minst två av parterna samt i behov av och arbetslivsinriktad rehabilitering. Personer i ålder 16-64 år med eller utan hälsoproblem (fysiska och/eller psykiska) som önskar göra inträde, alternativt återinträde på arbetsmarknaden. De tre grupper LOKUS Uppsala identifierat utifrån ovanstående material som särskilt utsatta för att falla mellan stolarna är:

1. Låg utbildning, saknar gymnasieexamen eller lägre.
2. Sociala problem (med eller utan ohälsa). Med begreppet sociala problem avses sådant som ger rätt till rätt till hjälp och/eller insatser enligt Socialtjänstlagen (2001: 453).
3. Personer som har psykisk-och eller fysisk funktionsnedsättning.

Med *funktionsnedsättning* menas nedan varaktiga fysiska, psykiska eller begåvningsmässiga begränsningar av en persons funktionsförmåga som till följd av en skada eller en sjukdom fanns vid födseln, har uppstått därefter eller kan förväntas uppstå.<sup>1</sup> Tillfälliga begränsningar av en persons funktionsförmåga är inte en funktionsnedsättning, det går in i ovanstående definition ” med eller utan hälsoproblem”.

Att tillhöra en eller flera av grupperna ovan, i kombination med nedanstående faktorer ökar risken för att hamna i de organisatoriska mellanrummen (falla mellan stolarna).

- a) Att ha så bristande kunskaper om det svenska samhället att det påverkar ens rättigheter och skyldigheter i vardagen (oavsett om man har kunskaper i svenska språket eller inte).
- b) Att ha levt en kortare tid i Sverige eller längre tid i Sverige utan att ha förankrats på arbetsmarknaden och/eller av hälsoskäl ha förlorat sin förankring.
- c) En riskfaktor är att ha behov av men inte ha rätt att ta del av strukturerad, daglig

<sup>1</sup> Se definition på <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Funktionsnedsattning/> och <http://www.do.se/om-diskriminering/skyddade-diskrimineringsgrunder/>



aktivitet ”sysselsättning” som för individen närmare arbetslivet.

- d) Att ha ett behov men inte ta del av omfattande personlig stöd för att få vardagen att gå ihop (boendestöd, god man och liknande).
- e) Vissa ersättningar är en riskfaktor i sig, de exkluderar individen från andra insatser den kan behöva. Vissa ersättningar kan också innebära en inlåsningseffekt för individen.

## **2. Vilka behov har dessa behovsgrupper på geografisk kommunnivå?**

Individerna inom behovsgruppen har behov av:

1. Samordnad individuell planering, professionellt utförd. (Gäller alla typer av nätverksmöten).
2. Utredning och arbetsförmågebedömning i rätt tid.
3. Kvalitetssäkrat överlämnande och mottagande mellan parterna som också säkerställer rätt typ av ersättning.
4. Ett personligt och individuellt sammanhållet samverkansstöd i arbetslivsinriktad rehabilitering (Stödperson, tidigare 3.4.4).
5. Förberedande och motiverande insatser och möjlighet till stegförflyttning
6. Strukturerade, dagliga, aktiviteter (sysselsättning) som för individerna närmare arbetslivet oavsett varifrån deras ersättning kommer. Behovet bedöms motsvara steg 2, sysselsättning i arbetsmarknads- och sysselsättningstrappan framtagen av AMF Uppsala kommun.
7. Individer med psykisk ohälsa i etableringen har behov av samverkan Uppsala kommun, Arbetsförmedlingen och Landstinget.

## **3. Vilka behov har dessa målgrupper på länsnivå?**

LOKUS Uppsala har inte den översiktsbild av länsnivån som krävs för att kunna svara på frågan.

## **4. Hur skiljer sig dessa behov mellan män och kvinnor i målgruppen?**

Det är för tidigt att säga hur gruppernas behov skiljer sig utifrån män och kvinnor. En kartläggning behöver göras av hur de insatser som finns matchar gruppernas behov, då med ett jämställdhetsperspektiv.

## **5. Vilka strukturområden behöver arbetas med inom ramen för långsiktig samverkan?**



Vad är ett samverkansproblem? Falla mellan stolarna (samverkansproblem) kan inom Forum för långsiktig samverkan ha följande innebörd :

- Strukturer för att hantera ärendet finns inte (SK-lots till lämpligt stöd, vid behov stödperson stöd till individen, synliggöra behov av struktur till LOKUS)
- Strukturer för att hantera ärendet finns men inte tillämpats (SK-lots, synliggöra ansvar, vid behov lyfta kompetensbehov till LOKUS),
- Finns, tillämpats inte varit tillräckliga för att tillgodose behovet (SK-lots synliggöra behov till LOKUS)
- Finns, tillämpats, personen har inte förmåga att tillgodogöra sig vad parterna erbjuder ( lots till stöd till individen, stödperson, vid behov informera LOKUS om behov av titta på om insatsens nivå matchar deltagarnas behov)
- Finns, tillämpats felaktigt (SK-lots hänvisa till kunskapsstöd i den egna organisationen, hänvisa till egen verktygslåda, vid behov lyfta kompetensbehov till LOKUS)

#### *Strukturer som saknas*

1. Samverkansstrukturer saknas och behöver byggas ut mellan Uppsala Läns Landsting och Arbetsförmedlingen. Liksom mellan Försäkringskassan och kommunens, arbetsmarknads-, social-och omsorgsförvaltning.
2. En struktur för samverkan om språksvaga/nyanlända som behöver stöd för att klara arbetslivsinriktad rehabilitering. Strukturen ska komplettera de strukturer/tidsbegränsade program som redan finns som exempelvis etableringen och SFI.
3. Det behövs gemensamma begrepp så att parterna förstår och uppfattar innebörden av begreppen på samma sätt. Tex. kan samma intyg tolkas helt olika eller samma planering tolkas olika hos parterna.
4. Kontaktvägar mellan parterna behöver bli enklare, mer tillgänglig och tydlig.
5. En formell struktur för gemensam planering som samlar alla fyra parter.

#### *Strukturer som finns, men behöver förstärkas*

- a) Det förstärkta samarbetet (GK, gemensam kartläggning) behöver förbättras främst utifrån individens behov. Det finns ofta olika uppfattning om individens behov vilket påverkar planering och genomförande negativt. Detta gäller både de med och utan ersättning. Här behöver också kommunen involveras i högre grad särskilt vad gäller 0-klassade.
- b) Överlämningsrutiner mellan parterna utifrån individens behov, vid avslutad behandling eller avslags/indragsbeslut, avslutad utredning eller åtgärd/insats. Gäller såväl ordinarie utbud som projekt.
- c) De arbetsmarknadsinsatser som finns för att stötta utsatta individer närmare



arbetsmarknaden, GK/det förstärkta samarbetet, Navet, sociala företag med statligt och/eller kommunalt stöd, behöver i högre grad matchas mot individens behov av aktiviteter och tillgänglighet. Man behöver också se över flödeseffektivitet ur ett brukarperspektiv.

- d) SIP och samordnad rehabilitering behöver i högre grad användas för att se till individens behov.
- e) Långsiktig samverkan behöver kontinuerligt utvecklas och förstärkas.

**6. Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på geografisk kommunnivå?**

1. Det finns behov av ett 4-partsprogram med introduktionsinformation till nyanställda i de fyra organisationerna med fokus på *parternas uppdrag i relation till varandra samt grunder och förutsättningar för god samverkan*, till nyanställda i de fyra organisationerna. Programmet kan fördjupas och utvecklas till ett program för mer erfarna handläggare.
2. Tvärprofessionella myndighetsövergripande temabaserade handläggarnätverk, där kunskap om goda arbetssätt kan spridas, utvecklas och bevaras. Nätverken kan också fungera som stöd till nyanställda.
3. SIP-utbildning, askultering, nätverksstärkande temadagar, Uppdrag granskning för alla fyra parter.
4. Utbildning om psykisk ohälsa, psykisk och fysisk ohälsa och hur det påverkar arbetsförmåga samt DFA-utbildning.

**7. Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på länsnivå?**

Vi har inte tillräcklig information för att kunna svara på länsnivå. Vi utgår dock från att liknande behov kan finnas i länet som i punkt 6 i vårt svar.

Underskrift ordförande:

Datum:

2016-08-29





**Blankett för nulägesanalys 2017.** Ska ha inkommit till förbundet senast 2016-09-01.

LOKUS-grupp område: Knivsta

### 1. Vilka målgrupper behöver stöd inom ramen för långsiktig samverkan?

De fyra medlemmarna i samordningsförbundet har successivt påbörjat ett arbete med en långsiktig modell för samverkan när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Samverkanskoordinatorernas lots-ärenden kommer successivt ligga till grund för kontinuerlig analys, identifiering av eventuella målgrupper samt planering av åtgärder. Genom detta arbete kommer LOKUS kunna identifiera vilka ärenden som hamnar mellan organisationsgränser när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering och varför.

Nulägesanalysen har utgått från material samordningsförbundet lämnat, erfarenheter från projekt bl.a. slutrapporter från Jobbstudion och ENTER, information från Knivstas LOTS-ärenden samt dialoger med personal hos samverkansparterna.

För att vara aktuell inom ramen för långsiktig samverkan ska en individ vara aktuell hos minst två av samverkansparterna samt i behov av hjälp eller stöd till arbetslivsinriktad rehabilitering.

Personer (16-64 år) med eller utan hälsoproblem (fysiska och/eller psykiska) som önskar göra inträde alternativt återinträde på arbetsmarknaden och som har:

1. Låg utbildning (saknar grundskolebetyg & gymnasieexamen) och/eller
2. sociala problem (med eller utan ohälsa). Med begreppet sociala problem avses sådant som ger rätt till rätt till hjälp och/eller insatser enligt Socialtjänstlagen (2001: 453).
3. Ungdomar och unga vuxna 16-24 år.
4. Psykisk och/eller fysisk funktionsnedsättning. (Med *funktionsnedsättning* menas varaktiga fysiska, psykiska eller begåvningsmässiga begränsningar av en persons funktionsförmåga som till följd av en skada eller en sjukdom fanns vid födseln, har uppstått därefter eller kan förväntas uppstå.<sup>1</sup> Tillfälliga begränsningar av en persons funktionsförmåga är inte en funktionsnedsättning utan omfattas av uttrycket ovan: *med eller utan hälsoproblem.*)

Någon eller båda punkterna ovan i kombination med nedanstående faktorer ökar risken för individer att hamna i de organisatoriska mellanrummen:

- a. Att ha så bristande kunskaper om det svenska samhället att det påverkar ens rättigheter och skyldigheter i vardagen (oavsett om man har kunskaper i svenska språket eller inte).
- b. Att vara utsatt för diskriminering utifrån någon eller några av de sju diskrimineringsgrunderna (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder).
- c. Att inte ha en daglig sysselsättning.
- d. Vissa ersättningar är en riskfaktor i sig, de exkluderar från individen från andra

<sup>1</sup> Se definition på <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Funktionsnedsattning/>



insatser som den kan behöva. Vissa ersättningar kan också innebära en inlåsnings effekt för individen.

## **2. Vilka behov har dessa målgrupper på geografisk (Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, landstinget, kommunen) kommunnivå?**

Kartläggning av behoven hos målgruppen/målgrupperna är en ständigt pågående process då behoven ändrar sig över tid.

De behov som har framkommit hittills är:

1. Samordnade individuella planer (SIP) mellan kommunen och landstinget som är professionellt utförda.
2. Strukturerade, dagliga, aktiviteter (sysselsättning) som för individerna närmare arbetslivet oavsett varifrån deras ersättning kommer.
3. Diagnosutredning och arbetsförmågebedömning i rätt tid.
4. Individuellt anpassad information från samverkansparterna.
5. Rätt typ av ersättning.

## **3. Vilka behov har dessa målgrupper på länsnivå?**

LOKUS Knivsta har inte den översiktsbild av länsnivån som krävs för att kunna svara på frågan.

## **4. Hur skiljer sig dessa behov mellan män och kvinnor i målgruppen?**

En kartläggning behöver göras utifrån ett jämställdhetsperspektiv för att se hur befintliga insatser matchar målgruppernas behov.

## **5. Vilka strukturområden behöver arbetas med inom ramen för långsiktig samverkan?**

*Strukturer som saknas*

Tilläggsresurserna har inte fått några uppdrag (sedan 150914) via samverkanskoordinatören i Knivsta tack vare bl.a. förebyggande arbete. Däremot har man behov av att skapa långvariga strukturer som främst inkluderar ungdomar och unga vuxna (16-24 år).

1. Samverkan och stödinsatser för ungdomar och unga vuxna som saknar ersättning,



t.ex. ”hemmasittare”. (I Knivsta fanns 2015 ca 45 ungdomar/unga vuxna i ålder 16-24 år utan känd aktivitet.) För dessa ungdomar och unga vuxna saknas en heltäckande samverkansstruktur mellan skola, Arbetsförmedlingen, kommunen och landstinget.

2. Samverkanstruktur mellan Uppsala läns landsting och Arbetsförmedlingen.
3. Samverkansstruktur mellan Försäkringskassan och kommunens socialförvaltning.
4. Arbetsmarknadsinsatser (t.ex. samarbete mellan kommunen och Arbetsförmedlingen) för individer som inte är aktuella på kommunens försörjningsstödsenhet, Stegen eller berättigade till insatser enligt LSS men i behov av långvarigt och omfattande stöd för att närma sig arbetsmarknaden.
5. Långsiktig samverkan behöver inkludera brukarmedverkan.
6. Gemensamma begreppsdefinitioner samverkansparterna emellan.

*Strukturer som finns, men behöver förstärkas/förbättras*

7. SIP behöver i högre grad användas för att se till individens behov. Det finns behov av att parterna följer lagstiftningen och av utbildning till samtliga samverkansparter.
8. Långsiktig samverkan behöver kontinuerligt utvecklas och förstärkas.

#### **6. Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på geografisk kommunnivå?**

1. Det finns behov av ett fyrpartsprogram med introduktionsinformation till nyanställda hos samtliga samverkansparter med fokus på *myndigheternas uppdrag i relation till varandra samt i relation till det egna uppdraget*. Programmet kan fördjupas och utvecklas till ett program för mer erfarna handläggare. Denna typ av information behöver ges återkommande för att handläggarna ska hållas informerade om förändringar hos samverkansparterna.
2. Tvärprofessionella myndighetsövergripande temabaserade handläggarnätverk, där kunskap om goda arbetssätt kan spridas, utvecklas och bevaras. Nätverken kan också fungera som stöd till nyanställda.
3. SIP-utbildning för samtliga samverkansparter.
4. Utbildning om psykisk ohälsa, om bemötande och i nätverksarbete.

#### **7. Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på länsnivå?**

LOKUS Knivsta har inte den översiktsbild av länsnivån som krävs för att kunna svara på frågan men man kan anta att det finns behov som liknar de som listas under punkten 6 ovan.



Underskrift ordförande:

Malin Sjöberg

Datum:

2016-08-31

**NULÄGESANALYS LOKUS-grupp område: Håbo 2016*****Vilka målgrupper behöver stöd inom ramen för långsiktig samverkan?***

Målgruppen för stöd inom samordningsförbundets verksamhet är individer i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från flera av de samverkande parterna. Målet är att den enskilde ska uppnå eller förbättra sin funktions- och arbetsförmåga. Behoven kan skifta över tid och gemensamma prioriteringar behöver göras.

Grupper som kan omfattas är individer med diffus sjukdomsbild, smärta, utmattningsreaktion, kroniska sjukdomar, psykosocial problematik, social utsatthet på arbetsmarknaden. Individens egen motivation, nätverk, aktivitet och syn på sin hälsa och arbetssituation har också stor betydelse.

Nedan följer en beskrivning av grupper där individer ur målgruppen kan återfinnas. Individer med behov av samordnade insatser kan även finnas i andra grupper och ibland vara "osynliga", det vill säga sakna myndighetskontakter helt men ändå vara i behov av samordnat stöd. Uppgifter har hämtats från bland annat Socialstyrelsen, SCB, Statisticon, Kolada, ISF, IFAU samt från personer verksamma i de olika myndigheterna.

***Unga upp till 29 år med aktivitetsersättning***

Uppgifter saknas om hur många ungdomar under 20 år som uppbär aktivitetsersättning. Håbo har en låg andel unga som försörjs av offentliga medel, 8%, men av dessa är gruppen med aktivitetsersättning mycket stor, 38% (Statisticon).

***Unga utan gymnasieutbildning/unga som varken arbetar eller studerar (UVAS)***

Det pågår flera parallella satsningar i Håbo kommun som rör ungdomar som varken arbetar eller studerar.

- Projektet #jagmed riktar sig till unga upp till 19 år och verkar för att minska avhoppet från gymnasieskolan.
- En överenskommelse (Dua) har tecknats mellan Arbetsförmedlingen och Håbo kommun i december 2015 med syfte att varaktigt minska ungas arbetslöshet genom samverkan kring unga i åldern 16-24 år som varken arbetar eller studerar.
- Barn- och utbildningsförvaltningen har en ungdomscoach anställd som arbetar med kommunens aktivitetsansvar för unga upp till 19 år och med projektet #jagmed.

*Coach för målgruppen 20-24 år saknas och upplevs av såväl kommunen som Arbetsförmedlingen som något man är i stort behov av.*

***Utsatta grupper***

Arbetsförmedlingen redovisar i sin prognos hösten 2015 att andelen inskrivna personer med en funktionsnedsättning som innebär nedsatt arbetsförmåga har ökat kraftigt de senaste åren i länet. Arbetsförmedlingen har identifierat fyra grupper som i genomsnitt har en svårare situation på arbetsmarknaden:

- Personer med högst förgymnasial utbildning
- Personer med en funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga



- Utomeuropeiskt födda
- Arbetslösa i åldrarna 55-64 år

Antalet arbetslösa i utsatta grupper fortsätter att öka och uppgick hösten 2015 till 68,5% av de inskrivna i länet. Antalet övriga arbetslösa har sjunkit.

Av de inskrivna i Håbo kommun har 36% av de öppett arbetslösa och arbetslösa i program ett funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga. Av de som varit arbetslösa mer än två år är andelen med funktionshinder 54%. Gruppen består i mars 2016 av 35 personer.

### **"Nollklassade"**

Gruppen "nollklassade": personer som är sjukskrivna men utan rätt till sjukpenning från Försäkringskassan, är en annan målgrupp där individer med samordningsbehov kan finnas.

### **Övriga med psykisk ohälsa/behov av samordning**

I Håbo kommun finns en psykiatrimottagning och två privata vårdcentraler. Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP) finns i Enköping.

Håbo kommun och landstinget i Uppsala län arbetar gemensamt för att utveckla närvårdsarbetet. En närvårdskoordinator arbetar med övergripande utvecklingsfrågor och fungerar som en samordnande länk mellan kommunen och landstinget.

Bålsta psykiatrimottagning möter ibland individer som inte är aktuella i någon annan myndighet men som kan ha behov av insatser för att komma vidare. Det finns också personer där väldigt mycket har gjorts och man upplever att man inte kan göra mer. Huruvida långa väntetider för relevant vårdinsats bidrar till att förlänga tiden i offentlig försörjning är oklart.

### **Övriga grupper**

Individer i behov av samordnade insatser för att närma sig arbetsmarknaden kan vara t ex

- Långtidssjukskrivna
- Utomnordiska invandrare som varit i Sverige länge men inte fått fäste på arbetsmarknaden på grund av ohälsa/språkliga hinder eller annat
- Personer med både psykisk och fysisk ohälsa som inte arbetat alls eller inte arbetat på många år, med samsjuklighet och olika sociala problem
- Bland nyanlända invandrare kommer troligen behov att finnas i framtiden av samordning för vissa individer

### **LOKUS-grupp, samverkanskoordinator och sociala arbetscoach**

I arbetet för långsiktig samverkan kring målgruppen finns en LOKUS-grupp som består av chefer för kommuner och Arbetsförmedling samt strateger från Försäkringskassan och Landstinget. En samverkanskoordinator anställdes i december 2015 som fungerar som beredningsstöd åt LOKUS-gruppen och som stöd till handläggare och chefer att utveckla och kvalitetssäkra samverkan kring den enskilde individen. Enskilda handläggare och personal som möter individer har möjlighet att kontakta samverkanskoordinatorn för att få "lotsning" i hur man kan gå vidare.

Samverkanskoordinatorn har kontaktats i tretton ärenden som rör sju kvinnor och sex män. Tio av ärendena har kommit från tre olika socialsekreterare och tre ärenden har kommit från två anställda på Bålsta psykiatrimottagning. Vid genomgång av ärendena har kontakt förmedlats eller föreslagits till Försäkringskassan i fyra fall, till Arbetsförmedlingen i två fall och till Bålsta psykiatrimottagning i ett fall. Fyra personer har fått erbjudande om social arbetscoach varav två har börjat. Tre av fallen har löst sig av sig själva.



Kopplat till samverkanskoordinatören finns tilläggsresurser bestående av två sociala arbetscoacher som arbetar med arbetsträning, coachande samtal och gruppaktiviteter. De ger stöd till individen där ordinarie utbud inte räcker till, med syftet att individen ska komma närmare arbete eller studier. Individen har kvar sina kontakter i ordinarie verksamhet. De sociala arbetscoacherna ska enligt satta mål ha 40 nyinskrivningar under perioden 151201–161230. Av dessa ska 60 % ha påbörjat en arbetsträning. Av de som varit och är inskrivna har 70 % påbörjat arbetsträning i dagsläget. Coacherna har i nuläget totalt 35 aktiva ärenden. Fyra har skrivits ut. Totalt skrevs 28 personer in från tidigare SARA, samt fyra personer från den kö som fanns kvar. Av de ärenden som kommit via samverkanskoordinatorerna har sju skrivits in och en är på väg in.

Inskrivna hos social arbetscoach, totalt 35 personer 2016-06-30

<b>Kvinnor</b>	25
<b>Män</b>	10
<b>Bosatta i Håbo</b>	7
<b>Under 30</b>	8 (4 från Håbo)
<b>Över 30</b>	27 (3 från Håbo)

De fyra medlemmarna i samordningsförbundet har successivt påbörjat ett arbete med en långsiktig modell för samverkan när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Samverkanskoordinatorernas lots-ärenden kommer successivt att ligga till grund för kontinuerlig analys, identifiering av eventuella målgrupper samt planering av åtgärder. Genom detta arbete kommer LOKUS att kunna identifiera vilka ärenden som hamnar mellan organisationsgränser när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering och varför.

#### ***Vilka behov har dessa målgrupper på geografisk kommunnivå?***

Aktiverande insatser, förberedande insatser såsom till exempel hjälp att komma hemifrån, hjälp att närma sig ett socialt sammanhang, förberedelse inför mer arbetslivsinriktade insatser, vägledande insatser, samverkan mellan psykiatri/primärvård och aktuell handläggare. Tid att i långsam takt ta små steg mot arbete, t ex en arbetsprövningsplats bara några timmar per vecka kombinerat med andra insatser från t ex hälso- och sjukvården. Hjälp att få en handläggare. Samordning och stöd i att komma vidare med det som fungerar och inte fastna i det som inte fungerar. Ibland behövs konkret hjälp med bostad, skuldsanering. Motiverande samtal, att känna trygghet. Möjlighet till samtal och behandling via hälso- och sjukvården parallellt med andra insatser för att stärka individen. Ofta krävs att flera myndigheter tänjer på sina gränser för denna specifika målgrupp.

#### ***Vilka behov har dessa målgrupper på länsnivå?***

Specialistvården finns i Uppsala vilket drabbar en målgrupp som kan ha svårt att resa på grund av social fobi, dålig ekonomi, ångest och andra sjukdomar/hinder. För personer med missbruksproblematik finns få timmar för beroendeläkare och beroendesjuksköterska i kommunen.

#### ***Hur skiljer sig dessa behov mellan män och kvinnor i målgruppen?***

När det gäller fördelning kvinnor - män i de offentliga försörjningssystemen redovisas inte detta uppdelat i åldersgrupper i Statisticons rapport. Det är 1,8 gånger vanligare att en kvinna uppbär sjukpenning än en man i länet. För Håbos del är det 1,9 gånger vanligare. Statistik



saknas dock angående långtidssjukskrivna i kombination med ålder.  
Bland ungdomar är det fler män än kvinnor som är aktuella i t ex Arbetsförmedlingens insatser och som inte slutför gymnasiet. Eventuellt finns unga kvinnor med psykisk ohälsa som inte återfinns hos några myndigheter.

***Vilka strukturområden behöver arbetas med inom ramen för långsiktig samverkan?***

Insatser av aktiverande slag saknas för unga med aktivitetsersättning där Arbetsförmedlingens insatser är ett för stort steg och en ”förrehabilitering” behövs

Insatser och stöd från myndigheter för att fånga upp individer upp till 30 år med komplex problematik, som sitter hemma och inte är aktuella någonstans

Utökade insatser för att fler unga ska slutföra sin gymnasieutbildning. Ökade anpassningar av gymnasieskolan för unga som behöver extra stöd. Utveckla samarbetsformer för kommunen och Arbetsförmedlingen angående ungdomar upp till 25 år som varken arbetar eller studerar

Utveckla rutiner för att motverka ”interna stuprör”. Kommunen och landstinget är stora och komplicerade organisationer med många olika verksamheter vilket gör att individer kan hamna ”mellan stolar” även inom en organisation

***Vilka övriga behov finns?***

Under hösten 2016 kommer Arbetsförmedlingens lokalkontor i Bålsta att läggas ner och kunderna hänvisas till kontoret i Enköping eller Järfälla. Personer med psykisk och ofta även fysisk ohälsa och ett långvarigt bidragsberoende har ofta olika hinder för resor, inte minst ekonomiska. Således finns behov av lokalisering (t ex samlokalisering och att myndigheter är representerade lokalt).

***Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på geografisk kommunnivå?***

För handläggare: Önskemål om mer information om SIP, mötesledare. Utbildning i lösningsfokuserat arbetssätt alternativt MI. Behov finns av mer kunskap kring vad andra myndigheter har för ansvar och vilka insatser som finns hos andra huvudmän för målgruppen. För individen/anhöriga: Brukarträffar angående t ex SIP.

***Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på länsnivå?***

Mer kunskap och förtydligande om varandras uppdrag, ansvar, roller. Beroendeproblematik, våld i nära relation, genuskunskap, lösningsfokuserat arbetssätt. Kartläggning av informationsinsatser och kunskapsutveckling.

Underskrift ordförande:

Datum:

2016-08-31

**Nulägesanalys 2016****160818**

LOKUS-grupp område: Enköping – Håbo. Detta dokument avser Enköping.

Vilka målgrupper behöver stöd inom ramen för långsiktig samverkan?

**Inledning**

De fyra medlemmarna i samordningsförbundet har successivt påbörjat en långsiktig modell för samverkan när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Det ligger i samverkanskoordinators uppdrag att vara uppdaterad om myndigheternas regelverk, uppdrag och tillgängliga insatser, ersättningar, stöd och behandling. I kartläggningen framkommer riskfaktorer som säger något om vilka individer, i Enköpings kommun, som behöver samordnade rehabiliteringsinsatser för att närma sig arbetsmarknaden. Vilka behov har de och kan myndigheterna möta behoven? I förlängningen kommer kartläggningen kunna ge svar på hindrade och främjande faktorer för samverkan kring målgruppen samt ge mer information om riskfaktorer och riskgrupper. Kartläggning består dels av kartläggning av behov och samverkansproblem dels av kartläggning av insatser och befintliga samverkansstrukturer.

Arbets sättet i långsiktig samverkan är nytt och det som presenteras här är inte heltäckande. Det bör ses som en ögonblicksbild utifrån de som tagit kontakt med samverkanskoordinatören samt utifrån de handläggare och vårdgivare som samverkanskoordinatören träffat i kartläggning. Dessa erfarenheter har kompletterats med statistik från bland annat Kolada, Statisticon, myndigheternas hemsidor samt redan utförda kartläggningar från myndigheterna.

**Modellen långsiktig samverkan****Lokusgruppen**

LOKUS är basen i långsiktig samverkan och det forum där lots-ärenden kontinuerligt följs upp. Lokusgruppens ska utifrån det analysera, initiera, planera och följa upp åtgärder. Genom detta arbete kommer LOKUS kunna identifiera vilka ärenden som hamnar mellan organisationsgränser när det gäller arbetslivsinriktad rehabilitering.

**Samverkanskoordinatören**

Målgruppen för långsiktig samverkan är i hög grad handläggare och vårdgivare. Av de samtal som inkommit kan man se vissa återkommande behov. Majoriteten av personalen har lyft behov av sysselsättning i någon form. Under rubriken riskfaktorer beskrivs detta mer utförligt. Flera av personalen har upplevt att individen inte riktigt får rätt hjälp och personalen har inte riktigt vetat hur de ska gå vidare. I flera fall har personalen en tanke om vad som kan vara lämpligt.

I tabellen nedan redovisas de samtal som inkommit till samverkanskoordinatören. Samtalen är uppdelade utifrån vilken organisation som kontaktade.



**Samtal till samverkanskoordinatör till och med 160630**

Antal	FK	AF	Kommun	Landsting	Totalt
<b>Kvinnor</b>	2	11	4	3	20
<b>Män</b>	2	1	9	4	16
<b>Under 30</b>	2	1	9	2	14
<b>Över 30</b>	2	11	4	5	22
<b>Antal från resp. part</b>	4	12	13	7	<b>36</b>

Antal **unika** handläggare eller vårdgivare som tagit kontakt från respektive organisation redovisas nedan:

Från **Försäkringskassan** har fyra olika handläggare tagit kontakt. Handläggarna arbetar med sjukpenning respektive aktivitetsersättning.

Från **Arbetsförmedlingen** har fem olika handläggare tagit kontakt och totalt lyft 12 ärenden. Handläggarna arbetar med Jobb och utvecklingsgarantin (JOB), med Gemensam Kartläggning (GK) och med arbetslivsinriktad rehabilitering (AR).

Från **Enköpings kommun** har sex personal lyft totalt 13 ärenden. Samtliga ärenden kommer från socialförvaltningen, nio från försörjningsstöd, och fyra från arbetsträningsverksamheten Joar Socia.

Från **landsting** har fem olika medarbetare tagit kontakt och totalt lyft sju ärenden. En kontakt från primärvården resterande från Enköpings psykiatrimottagning.

Av de 36 ärenden som lyfts till samverkanskoordinatör har elva individer bedömts vara i behov av social arbetscoach för att närma sig arbetsmarknaden. Anledningen till att insats social arbetscoach bedömts lämplig har berott på att individernas behov av ett nära, kontinuerligt, flexibelt och anpassat stöd. Ett stöd som ingen i ordinarie verksamhet erbjuder. Individerna står långt ifrån arbetsmarknaden och har tagit del av andra insatser tidigare. Dessa insatser har inte fungerat, varit otillräckliga eller upphört. Ärendena är komplexa och samordning är en förutsättning för framgång. Vissa av ärendena som lyfts kan bli aktuella för socialarbetscoach längre fram när ordinarie verksamhet gjort ytterligare insatser.

**Tilläggsresurs: Social arbetscoach**

De sociala arbetscoacherna arbetar med arbetsträningar och coachande samtal. De ger ett stöd till individen där ordinarie utbud inte räcker till. Individen har kvar sina kontakter i ordinarie verksamhet. Stödet från den sociala arbetscoachen syftar till att individens arbetsförmåga ska utvecklas. De sociala arbetscoacherna ska enligt satta mål ha 40 nyinskrivningar under perioden 151201–161230 av dem ska 60 % ha påbörjat en arbetsträning. De sociala arbetscoacherna har 160630 totalt 35 aktiva ärenden. De har skrivit ut fyra ärenden. Totalt skrevs det in 26 personer från tidigare SARA. Samverkanskoordinatorerna har gått igenom dessa ärenden innan inskrivning. Samma sak gäller den kö som fanns till SARA bestående av sex ärenden. Av de ärenden som kommit via samverkanskoordinatorerna har två skrivits in och tre är på gång.



**Av de 35 inskriva hos social arbetscoach är:**

Kvinnor	25
Män	10
Bosatta Enköpings kommun	28
Under 30	8
Över 30	27

**Av de som varit och är inskrivna har 72 % påbörjat arbetsträning.**

**Riskfaktorer**

Nedan beskrivs gemensamma faktorer som framkommit så här långt. Dessa faktorer ökar risken för en person att hamna mellan stolarna. Riskfaktorer kan ibland samvariera och påverka varandra.

**Långvarig frånvaro från arbetsmarknaden**

Många av de frågor som Samverkanskoordinators i Enköping fått har handlat om sysselsättning, aktivering och arbetsträning för personer som varit sjukskrivna länge eller för de som inte kommit in på arbetsmarknaden över huvud taget. Behoven rör långsam och anpassad arbetslivsinriktad rehabilitering. Personerna har lång frånvaro från arbetsmarknaden. Personerna finns hos alla myndigheter. Omfattning och behov kan behöva kartläggas ytterligare. Att vara i offentlig försörjning är i sig en riskfaktor och ger försämrade möjligheter för att återfå eller få en fast förankring på arbetsmarknaden.

- **Försäkringskassan:** Av de ärenden som inkommit till samverkanskoordinators med ovanstående behov har majoriteten ersättning från försäkringskassan. Ser man på helårsekvivalenter för Enköpings kommun kan man konstatera att den högsta siffran återfinns just bland de som uppbär sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning. De samtal samverkanskoordinators fått som berör denna grupp har främst varit personer i gemensam kartläggning (GK). Personerna behöver ett individuellt stöd för att komma vidare från långvarig sjukskrivning. Det finns behov av aktivering men bedömningen är ofta från handläggare att omfattningen inledningsvis bör vara är mycket låg och anpassad.
- **Arbetsförmedlingen:** Personer som varit arbetslösa länge är en grupp som bedöms ha behov av stöd via långsiktig samverkan. Enligt statistik från arbetsförmedlingen 2016 rör det sig om 181 personer totalt. Av dem har 81 personer en registrerad funktionsnedsättning och 89 är utrikes födda.
- **Enköpings kommun:** I gruppen med långvarigt försörjningsstöd finns personer som redan har insats social arbetscoach. Av de som uppbär försörjningsstöd i Enköping har cirka 240 individer ett långvarigt ekonomiskt bistånd (10-12 månader under 2014) och 130 individer hade mycket långvarigt ekonomiskt bistånd (minst 27 månader under en treårsperiod statistik från 2014).
- **Landstinget:** Många av de med lång frånvaro från arbetsmarknaden har en eller flera kontakter inom landstinget.

**Psykisk ohälsa**

Arbete och sysselsättning är i sig hälsofrämjande. En långvarig frånvaro från

arbetsmarknaden är en riskfaktor för psykisk ohälsa och vice versa. De flesta med psykisk ohälsa arbetar trots sina besvär. Det är av stor vikt att inte göra människor sjukare utan se till vad de trots allt kan och vill. För att möta individerna framgångsrikt krävs samverkan.

#### Samsjuklighet

Samsjuklighet ökar risken att hamna mellan stolarna. Ju fler som är inblandade desto högre krav ställs på samordning och samverkan. Den grupp som samverkanskoordinatoren fått indikationer kring är den med funktionsnedsättning och missbruk. Personer i denna grupp tenderar att hamna mellan stolarna både inom kommunen och mellan kommun och landsting. Handläggare erfar att dessa personer, på grund av tidigare missbruk inte får utredning och eventuell behandling inom landstinget i den utsträckning de behöver.

#### Unga

Unga som hoppat av gymnasiet eller som är på väg att göra det. I kartläggningen genomförd i Delegation Unga till Arbete (DUA) finns det 480 i åldern 16-24 som varken arbetar eller studerar, eller som är undersysselsatta. Av dem är ca 120 mellan 16-19 år. Samverkanskoordinatoren har fått signaler från flera håll om att denna grupp tenderar att bollas mellan myndigheterna. Enligt Liv och Hälsa ung 2015 mår ungdomar i Enköping sämre än i övriga kommuner i länet.

#### Utrikes födda

Personer födda utanför nordnorden och som har behov av samordnade insatser är en trolig målgrupp. I kontakten med handläggare och vårdgivare förs en dialog kring förklaringar till att så få från denna grupp bedöms vara i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser.

#### Nyanlända

Det går i nuläget inte att uttala sig om vilka eventuella behov som kommer att uppstå. Det är viktigt att vara lyhörd och beredd att möta upp behov av samordning men utan att för den skull förutsätta att de kommer att uppstå.

#### Vilka behov har dessa målgrupper på geografisk kommunnivå?

Personliga möten med individuellt anpassade lösningar. Varje individ har sin unika situation vilket behöver präglade bemötandet. Den enskilda handläggaren behöver vara lyhörd för individens situation, riskfaktorer och resurser. Handläggaren kan behöva ta ett steg fram och genom förtroende och samordning stötta individen så att hen kommer så rätt som möjligt. Detta kan i flera fall innebära att handläggaren upplever att den gör någon annans arbete. I denna process underlättar det att handläggare och vårdgivare har kunskap om parternas uppdrag, att de har mandat och tid att samverka. Att individens behov står i centrum

Sysselsättning/arbetsträning/aktivering på komma igång nivå". GK: Vi förväntar oss att gruppen kommer att öka då sjuktalen ska minskas. Till viss del tillgodoses behovet av ordinarie verksamhet men för att möta en heterogen målgrupp behövs olika insatser. Målgruppen som inte passar i de ordinarie verksamheterna eller som redan testat där och misslyckats behöver ofta en mer individuell planering med större flexibilitet. I kommunen är arbetsmarknadsfrågorna spridda mellan förvaltningar. Inom kommunen finns möjligheter till sysselsättning och arbetsträning via vård och omsorgsförvaltningen, via socialförvaltningen,



via arbetsmarknadsenheten och integrationsenheten. Det finns även sociala företag som i vissa fall kan vara lämpliga. I de fall en person får en sysselsättning på ett socialt företag behövs idag en finansiering. Målgruppen som står långt ifrån har komplexa behov och matchning blir viktigt.

Gruppen med samsjuklighet. Behov av att få utredning behandling. Samarbete kommun-landstinget? Behövs insatser för att SIP ska fungera bättre?

För gruppen unga görs mycket och behoven är tydliga och kända. #jagmed har kommit igång med sitt arbete, Vård och Omsorg har anställt en resurs på gymnasiet, DUA – överenskommelse finns liksom andra lokala samverkansgrupper. Det är viktigt att insatserna samordnas och att insatser och rutiner blir tydligt.

Etablering av nyanlända: KISA lokalt i Enköping, analysfas pågår.

Vilka behov har dessa målgrupper på länsnivå?

Förtydligande av uppdrag/ansvar/roller.

Fortsatt kartläggning och samordning

Lokalisering av myndigheter. En rättvisefråga. Många i den målgrupp som berörs här har behov av ett kontinuerligt, personligt och geografiskt nära möte. Vi behöver förenkla och utgå mer från individen för att hen ska kunna fokusera på sin rehabilitering och arbetsåtergång.

Hur skiljer sig dessa behov mellan män och kvinnor i målgruppen?

Enligt Statisticons sammanställning av helårsekvivalenter ligger män och kvinnor lika i alla ersättningsformer utom sjukpenning och sjukersättning där skillnaden är markant. Andelen kvinnor med sjukpenning är tre procentenheter högre än för män. Denna skillnad finns inte i övriga länet. *Förklaringar till denna skillnad kan vara ett viktigt område att undersöka och analysera under 2017.*

Av samtalen sin inkommit till Samverkanskoordinatören har 20 av 36 berört kvinnor.  
Av sociala arbetscoachernas ärende är 25 av 35 kvinnor.

Vilka strukturområden behöver arbetas med inom ramen för långsiktig samverkan?

Att arbeta för ett helhetstänkande och en samordning kring interventioner och kartläggningar.

Det är viktigt att det klargörs vad vi lägger i begreppen: sysselsättning, arbetsträning, praktik



med mera. Vad är arbetsförmåga? Hur kan individens behov få styra i praktiken?

Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på geografisk kommunnivå?

Det finns behov av mer kunskap om samtliga huvudmäns ansvar, uppdrag och roller. Det kan behövas flera olika interventioner beroende på behov och syfte. Ett exempel är samverkansmöte mellan Westerlundska gymnasiet, arbetsförmedlingen och kommunens arbetsmarknadsenhet. En annan grupp som kontinuerligt behöver ses för kunskapsutbyte är den som arbetar/möter individer i behov av arbetslivsinriktad rehabilitering och sysselsättning.

Lokus-gruppen anser att det är viktigt att de som möter individerna har en gemensam metod och ett gemensamt förhållningssätt. I nuläget har majoriteten av parterna satsat på MI-utbildning till sin personal. Det finns behov av kompetensutveckling i MI då inte alla parter har grundutbildning. Det Lokus-gruppen också för fram är behov av insatser för att hålla metoderna levande. Att ge stöd i att använda metoden genom praktisk metodträning. Detta sker med fördel i samverkan men kräver att alla har grunderna.

I Lokus-gruppen har även behov av kompetensutveckling kring psykisk hälsa, psykiatriska diagnoser framkommit. Detta behov kan vara lokalt men även åtgärdas på länsnivå.

Kompetensutveckling kring SIP är angeläget och aktuellt. Det bör samordnas med det utvecklingsarbete som sker kring SIP.

Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på länsnivå?

Utvecklandet av arbetssätt, roller och uppdrag för aktörer inom långsiktig samverkan. Se ovan. Vissa av de behov som beskrivits som lokala kan genomföras på länsnivå.

Underskrift ordförande:



Catrin Josefsson

Datum:

2016-08-31

Blankett för nulägesanalys 2017. Ska ha inkommit till förbundet senast 2016-09-01.

LOKUS-grupp område: Tierp

Vilka målgrupper behöver stöd inom ramen för långsiktig samverkan?

*Målgruppen är chefer och handläggare/vårdgivare.*

*Identifierade behovsgrupper utifrån statistiskt underlag och analys av underlag från bl.a. öppna jämförelser och Statistikon samt utifrån behovsanalys baserad på beskrivning av samtliga huvudmäns lokala representanter som kan vara möjliga grupper att samverka kring:*

- Ungdomar utan gymnasieutbildning.
- Personer med funktionsnedsättning som har varit arbetslösa i minst två år
- Personer med långvarigt försörjningsstöd
- Personer med lindrig utvecklingsstörning

Vilka behov har dessa målgrupper på geografisk kommunnivå?

*För att kunna fastställa behovsbild behövs i dagsläget kartläggning av:*

- behovsgruppernas huvudsakliga *problematik*
- behovsgruppernas huvudsakliga *behov*
- ev. förekommande hinder för *samverkan* på lokal nivå

Det behöver säkerställas att de insatser som erbjuds målgrupperna *matchar* målgruppernas behov. Detta med avseende på bl.a:

- kommunens arbetsmarknadsinsatser och
- AF:s anvisningar till arbetsmarknadspolitiska insatser och program
- Frivillig sektor

*Beskrivning av lotsuppdrag för perioden 1 januari –22 maj 2016.*

Antal	Försäkringskassan	Arbetsförmedlingen	Kommun	Landstinget
48	14	8	26	-

Antal *unika* handläggare eller vårdgivare som tagit kontakt från respektive organisation redovisas nedan:





Från **Försäkringskassan** har tre olika handläggare tagit kontakt. Handläggarna arbetar med sjukpenning respektive aktivitetsersättning. Handläggare som arbetar med förmånen aktivitetsersättning ville ha hjälp att få perspektiv på ärendena och deras planering. Tre ärenden med aktivitetsersättning är sedan tidigare inskrivna hos tilläggsresurs.

Från **Arbetsförmedlingen** har tre olika handläggare tagit kontakt och totalt lyft åtta ärenden. Handläggarna arbetar med Gemensam Kartläggning (GK) och med arbetslivsinriktad rehabilitering (AR).

Från **Tierps kommun** har fem personal lyft totalt 26 ärenden. Samtliga ärenden kommer från socialförvaltningen, försörjningsstöd. I dessa ärenden har det mesta varit att stötta handläggarna att ta kontakt med vården för att få en bättre bild av klienternas medicinska status för att kunna göra en planering.

Från **landstinget i Uppsala län** har det inte lyfts några ärenden. De är däremot medaktörer i flera ärenden som lyfts.

Lotsärenden som tas upp är ofta komplexa. Många av personerna tar mycket resurser av flera aktörer.

Det kan vara personer som varit med i flera projekt men inte kommit fram till någon hållbar planering. Det kan även vara personer som behöver komma igång med någon form av aktivitet på en låg nivå.

Ett gott exempel på god samverkan i Tierps kommun är flerpartsamverkan. Här lyfts ärenden från alla myndigheterna för att få en gemensam planering. Det finns önskemål att göra något liknande samverkan men med färre aktörer. Tex kontaktpersoner, beredningsgrupp eller dyl i respektive myndighet.

Utvärdering av flerpartssamverkan kommer att ske under hösten.

Det har under den här korta tiden har det identifierat att ord som definierar arbetslivsinriktad rehabilitering har olika innebörd för olika myndigheter.

Utifrån det skissades ett förslag på projekt. Projektet syftar till att utveckla en sk reabatrappan och definition på ord som beskriver arbetslivsinriktade rehabilitering

### **Beskrivning av tilläggsresurs**

- Fungera som länk mellan individ, arbetsträningsplats, berörda handläggare/ vårdgivare och samverkanskoordinator.
- Handlägga arbetsträning.
- Följa med individerna till arbetsträning samt medverka på arbetsträningsplatsen.
- Dokumentera och följa upp arbetsträningen.

I dag är det 12 ärenden tilldelad tilläggsresurs. Dessa personer har behov av mycket stöd. Det är för tidigt att kunna göra någon utvärdering av resursen i dagsläget.

Vilka behov har dessa målgrupper på länsnivå?



***För att kunna avgöra målgruppernas behov på länsnivå behövs en kartläggning av vilken kommunövergripande kunskapsutveckling och vilka gemensamma informationsinsatser som ska initieras för att kvalitetssäkra arbetet med målgrupperna.***

Aktuella teman för kunskapsutveckling/informationssatsningar är följande:

- Utveckling av insatser och åtgärder så att dessa matchar målgruppernas behov.
- Utveckling av systematiserad/kontinuerlig samverkan mellan lokala parter för att förbättra den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.
- Kvalitetsarbete med handläggarnas/personalens bemötande av individen.
- Kompetenshöjande insatser riktade till lokala aktörer (anställda hos samtliga huvudmän) för ökad kunskap om de övriga huvudmännens uppdrag, ansvar och roller.

Hur skiljer sig dessa behov mellan män och kvinnor i målgruppen?

- Ett **jämställdhetsperspektiv** ska genomsyra **samtliga** kartläggningar.

Av de redovisade 46 lots uppdragen var det en jämn könsfördelning.  
Ärenden till tilläggsresurs var nio av tolv kvinnor.

Vilka strukturområden behöver arbetas med inom ramen för långsiktig samverkan?

***Exempel på konkreta lokala strukturområden för utveckling:***

Regelbunden kunskapsuppdatering gällande de samverkande organisationernas uppdrag, ansvar och arbeten. Även inom de egna organisationernas olika verksamheter.

Vem gör vad och hur kan vi samverka? Att hålla dialogen levande.

En tydlig och gemensam målbild samt konkreta strategier för arbetet mot målet.

Säkerställa samsyn.

*(Avsätta tid för samverkan, se till den gemensamma uppgiften, syfte och mål med varje möte, kontinuitet i möten, tydlighet i mötesroller, möten förbereds, effektivitet i möten.)*

Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på geografisk kommunnivå?

Det finns behov av mer kunskap om samtliga huvudmäns ansvar, uppdrag och roller. Det kan behövas flera olika interventioner beroende på behov och syfte.

- Gransking uppdrag.
- Definition av ord som berör arbetslivinriktad rehabilitering.



<ul style="list-style-type: none"><li>- Utarbeta ett gemensamt arbetssätt enligt en reabtrapps modell.</li></ul>

Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på länsnivå?
<ul style="list-style-type: none"><li>- Definition av ord som berör arbetslivinriktad rehabilitering.</li></ul> <p>Utarbeta ett gemensamt arbetssätt enligt en reabtrapps modell.</p>

Underskrift ordförande:  Victoria Palmetorp	Datum: 160901
--	------------------

**Blankett för nulägesanalys 2016.** Ska ha inkommit till förbundet senast 2016-09-01.  
Senast rev. 2016-08-17

LOKUS-gruppområde: Östhammar

Under våren 2016 har samverkanskoordinatören slutat och en ny koordinator har anställts. I samband med detta har LOKUS-gruppen definierat samverkanskoordinatörens roll som mer operativ än tidigare. Den nya koordinatören är placerad vid Socialförvaltningen.

Den tidigare samverkanskoordinatören har bland annat genomfört följande:

- Påbörjat en kontinuerlig kartläggning av aktörernas insatser för målgruppen
- Kartläggning av strategiska samverkansgrupper/funktioner/ överenskommelser i Östhammars kommun
- Deltagit i ett länsövergripande nätverk med länets alla samverkanskoordinatorer, var tredje vecka. Sammanställande: Samordningsförbundet. Syfte: kunskapsutveckling, erfarenhetsutbyte
- Initierat samverkansforum mellan HÄTÖ, AF, FK och Östhammars kommun, start december 2015. Samtliga parter samt aktuella individer i behov av samordnad rehabilitering träffas kontinuerligt varje månad på HÄTÖ Närpsykiatri i Gimo. Handläggare/socialsekreterare anmäler aktuella individer till HÄTÖ i förväg enligt särskild rutin.
- Stöd till handläggare i avidentifierade individärenden
- Initierat utvecklingsarbete och samarbeten med lokala parter avseende översyn av aktuella insatser och behov
- Deltagit i strategiska samverkansmöten (arbetsgrupper och styrgrupper) för att få en helhetsbild av samverkan och behov i kommunen som underlag för nulägesanalys och verksamhetsplan
- Samverkansgrupper och nätverk aktuella för samverkanskoordinator och Långsiktig samverkan, ett urval: LOKUS, PRIO, DUA, Närvården, det nybildade HÄTÖ-samverkan, Länsstyrelsens grupp för etablering och integration, FIA, KISA m.fl. ESF-projekt

#### 1. Vilka målgrupper behöver stöd inom ramen för långsiktig samverkan?

De fyra medlemmarna i samordningsförbundet har successivt påbörjat ett arbete med en långsiktig modell för samverkan när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Samverkanskoordinatorernas lots-ärenden kommer successivt ligga till grund för kontinuerlig analys, identifiering av eventuella målgrupper samt planera åtgärder. Genom detta arbete kommer LOKUS kunna identifiera vilka ärenden som hamnar mellan organisationsgränser när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering och varför.

Målgruppen utgörs av de individer som i den nya modellen för långsiktig samverkan successivt initieras till samverkanskoordinatören där individen antingen "ramlat mellan stolarna" eller att lämplig insats inte finns hos någon av aktörerna. Utifrån analys av statistiskt underlag från bl.a. Kolada och Statistikon samt utifrån behovsanalys baserad på beskrivning av samtliga huvudmäns lokala representanter kan man anta att individerna ingår





i en eller flera av följande grupper:

- Ungdomar i åldern 18-24
- Individer med psykisk ohälsa/psykisk funktionsnedsättning
- Individer som behöver stöd i form av praktik och/eller supported employment (SIUS eller IPS)
- Nyanlända eller utrikes födda i behov av arbetslivserfarenhet

Därutöver kan följande specifika behovsgrupper genomlysas (utifrån identifierade behov från lokala parter):

- Ungdomar utan gymnasieutbildning och/eller med aktivitetsersättning
- Personer med funktionsnedsättning som har varit arbetslösa i minst två år
- Personer med trolig intellektuell funktionsnedsättning utan genomgången utredning

## 2. Vilka behov har dessa målgrupper på geografisk kommunnivå?

För att kunna fastställa behovsbild behövs den kartläggning av alla fyra lokala aktörers reguljära utbud för individer där samordnade insatser är en förutsättning för att närma sig arbete. Detta har samverkanskoordinatören fått i uppdrag av LOKUS att genomföra. När ärenden successivt initieras till samverkanskoordinatören kan bilden av behov växa fram. Då kan LOKUS se över:

- målgruppernas huvudsakliga problematik
- målgruppernas huvudsakliga behov
- ev. förekommande hinder för samverkan på lokal nivå

Det behöver säkerställas att de insatser som erbjuds målgrupperna matchar målgruppernas behov.

## 3. Vilka behov har dessa målgrupper på länsnivå?

För att kunna avgöra målgruppernas behov på länsnivå behövs en kartläggning av vilken kommunövergripande kunskapsutveckling och vilka gemensamma informationsinsatser som ska initieras för att kvalitetssäkra arbetet med målgrupperna.

Aktuella teman för kunskapsutveckling/informationssatsningar är följande:

- **Utveckling av insatser och åtgärder** så att dessa matchar målgruppernas behov.
- **Utveckling av systematiserad/kontinuerlig samverkan mellan lokala parter** för att förbättra den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.
- Kvalitetsarbete med handläggarnas/personalens **bemötande** av individen.
- **Kompetenshöjande insatser** riktade till lokala aktörer (anställda hos samtliga huvudmän) för ökad kunskap om **de övriga huvudmännens uppdrag, ansvar och roller**

## 4. Hur skiljer sig dessa behov mellan män och kvinnor i målgruppen?





- Ett **jämställdhetsperspektiv** ska genomsyra **samtliga** kartläggningar.
- Kvinnor i Östhammars kommun är överrepresenterade i bl.a. grupperna *personer med psykisk ohälsa*, *personer med försörjningsstöd* respektive *personer med sjukpenning*.
- Den senaste kartläggningen (Liv och hälsa ung 2015, avseende åk 7, 9 och åk 2 på gymnasiet) av ungdomars liv och hälsa i Östhammars kommun visar bl.a. att
  - o Flickor i Östhammars kommun uppger i högre grad än pojkar i Östhammars kommun att de mår dåligt
  - o Flickors psykiska hälsa i Östhammars kommun visar på en negativ utveckling i en jämförelse över de senaste åren (år 2011-2015)
  - o Flickor i Östhammars kommun är den grupp (inom aktuella åldersgrupper) som mår sämst i Uppsala län (jämförelsegrupper: flickor och pojkar per kommun i Uppsala län 2015).

5. Vilka strukturområden behöver arbetas med inom ramen för långsiktig samverkan?

Samverkanskoordinatören ska vara behjälplig att slussa rätt i systemen och till befintligt utbud, att identifiera och sprida information om insatser som finns, att identifiera och informera LOKUS om insatser som verkar saknas så att planering kan ske av lämpliga åtgärder.

Arbeta med att motverka stuprörstänkande mellan och inom myndigheterna (huvudmännen). Behov av att utveckla smidiga kommunikationsflöden på olika nivåer mellan myndigheterna samt att få till stånd gemensamma målbilder.

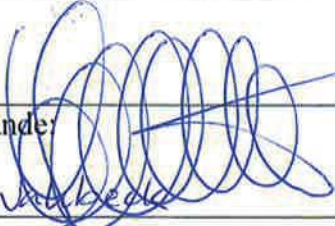
6. Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på geografisk kommunnivå?

Utifrån de indikationer på behov som samverkanskoordinatören lyfter drar LOKUS slutsatser om vilka riktade kompetenshöjande insatser som ska planeras.

7. Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på länsnivå?

- Se punkt 3.
- Ökad kunskap om samtliga huvudmäns ansvar, uppdrag och roller.
- Ökad kunskap om målgrupper.

Underskrift ordförande:

  
Yvonne Håkberg

Datum:

  
Victoria Palmatorp

160822

Blankett för nulägesanalys 2017. Ska ha inkommit till förbundet senast 2016-09-01.

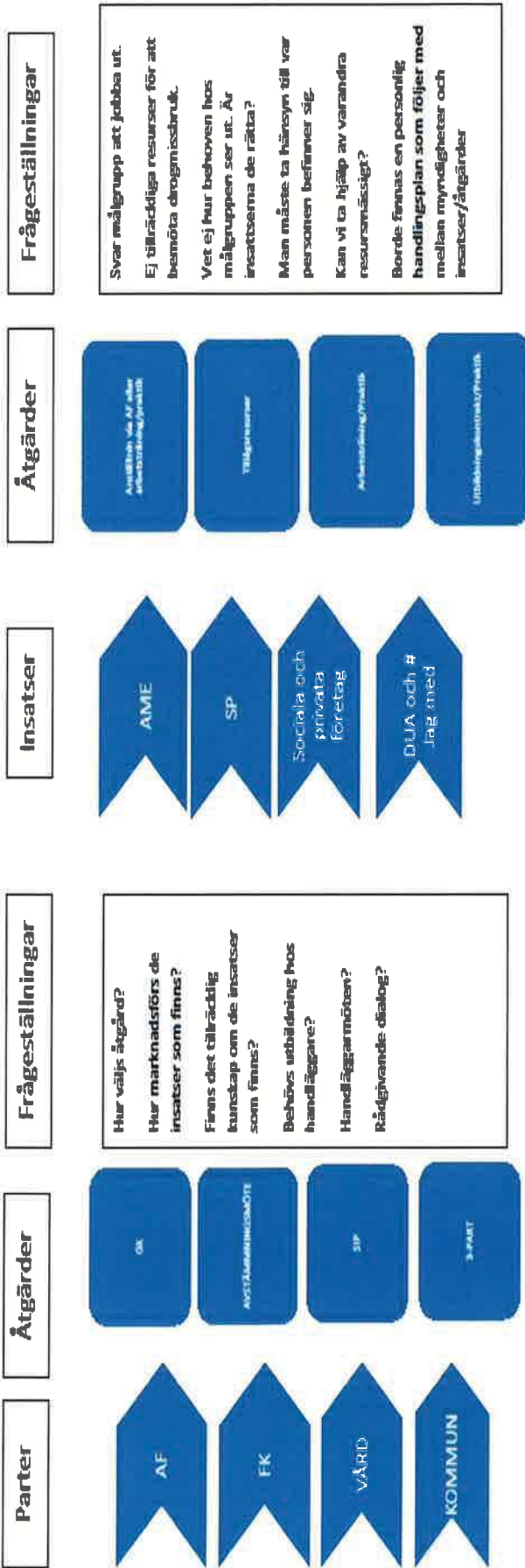
**LOKUS-grupp område: Heby**

I vilka system/organisationer befinner sig målgruppen?

De fyra medlemmarna i samordningsförbundet har successivt påbörjat ett arbete med en långsiktig modell för samverkan när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Samverkanskoordinatorernas lots-ärenden kommer successivt ligga till grund för kontinuerlig analys, identifiering av eventuella målgrupper samt planera åtgärder. Genom detta arbete kommer LOKUS kunna identifiera vilka ärende som hamnar mellan organisationsgränser när det gäller samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering och varför.

Initialt följer ett "flödesschema" över hur kommunen idag arbetar med målgruppen. Detta för att visa på de frågeställningar som kommer upp

samt att se var i processen som det kan bli problematiskt. Detta flöde kan även ligga till grund för vidare arbete och utveckling under 2017.



Totalt har det kommit in 19 lotsärenden till Heby kommun mellan den 160101–160430. Av dessa var 13 män och 6 kvinnor. Den mest frekventa

initierande parten var kommunen

### Initierande part.



Ärendeproblematiken har varierat kring dessa ärenden där den vanligaste åtgärden som har givits har varit kontakt med arbetscoacherna. (tilläggsresurserna) Detta har skett i 11 av 19 ärenden. I det övriga ärendena har det varit tal om bekräftelse i en tänkt ärendegång eller information om vilka insatser som finns tillgängliga.

I Statisticons undersökning om belärsekvivalenter framgår att Heby har stor andel av befolkningen (jämfört med övriga kommuner) som har sin försörjning via Försäkringskassan och försörjningsstöd. Samtidigt är arbetslösheten låg i Heby. Av dem som var aktuella på försörjningsstöd i februari i år hade 48 % försörjningshinder pga. arbetslöshet (alla olika kategorier inom AF, dvs. även de som AF kanske inte jobbar aktivt med men som vill vara inskrivna.), 21% hade försörjningshinder sjukdom (sjukskrivna med läkarintyg, låg sjukpenning, 0-klassade, låg aktivitetsersättning eller sjukersättning), 19 % hade försörjningshinder sociala arbetshinder (t ex missbruk) samt även gruppen med språkhinder och 12 % annat skäl.

Målgruppen som behöver stöd inom ramen för långsiktig samverkan befinner sig således med största sannolikhet hos flera parter samtidigt med behov av samordnade insatser.

Inom dessa grupper är det vanligtvis ungdomar, nysvenskar, långtidssjukskrivna och långvarigt arbetslösa som är de som är i behov av extra stöd för att närma sig arbetsmarknaden. Exakt vilken av dessa grupper som återfinns hos Försäkringskassan, försörjningsstöd och hälso- och sjukvården och har det största behovet av stöd är svårt att få svar på utifrån aktuell statistik. Flera av personerna kvalificerar sig dessutom för flera kategorier och befinner sig i flera organisationer/system samtidigt. I Heby har man ännu ej identifierat dessa individer via systemen då dessa personer oftast "ramlar runt" och emellan systemen. En individuell och systematisk kartläggning av vilka dessa individer är (och därmed vilken målgrupp de tillhör) samt deras behov, behövs därför.

För att kunna besvara frågan om vilka målgrupper som behöver stöd inom ramen för långsiktig samverkan behöver man även beakta de extra insatser som redan finns för målgrupperna i Heby, såsom ex DUA (ungdomar) och PRIO (psykisk funktionsnedsättning) och projekt ex #jag med (ungdomar mellan 14-24 år som hamnar utanför utbildning/och eller arbetsmarknad eller riskerar att göra det).

Analysen inom DUA är ännu ej klar men i dagsläget är det svårt att finna deltagare till insatser inom DUA då få ungdomar kvalificerar sig till dessa pga. vissa krav? (ex helt arbetslös innan insats, ej timvik mm). Analysen i ansökan till projektet #jag med har jag inte fått tillgång till då denna ännu ej är beviljad. I PRIO kartläggningen framkommer att det finns ett behov av utbildning och samverkan i kommunen vad gäller SIP samt att det behövs mer kunskap om IPS. Gällande målgruppen framkommer i uppföljningen av PRIO att "I inventeringen kan vi se att den yngre målgruppen är högst representerad, vilket också ställer andra krav på sysselsättningsområdet. Arbetsmarknadsenheten (AME) kommit igång i kommunen och kommer att utvecklas. Av målgruppen i inventeringen är många för långt ifrån arbetsmarknaden för att vara aktuella på AME. Däremot finns i kommunen sedan nästan två år tillbaka ett arbetsmarknadsprojekt via länets Samordningsförbund och i samarbete med arbetsförmedlingen och landsting för personer befinner sig långt från arbetsmarknaden.". Arbetsmarknadsprojektet man syftar till är tidigare STIG-projektet som nu ersatts av modellen för långsiktig samverkan.

#### **Vilka behov har dessa målgrupper på geografisk kommunnivå?**

*Vilka stödinsatser finns för målgruppen i dag? I PRIOs "Uppföljning av handlingsplan "Inventering av personer med psykisk funktionsnedsättning" för år 2015" framkommer att de insatser som fanns i Heby inom arbetslivsriktad rehabilitering 2014 var arbetsmarknadsenheten, projektet STIG, Impuls, 3.4.4, Solrosen samt kontinuerliga samverkansmöten. Det som kvarstår av detta år 2016 är arbetsmarknadsenheten, som byggt ut verksamheten med fler arbetsuppgifter och har möjlighet att ta emot ett par fler personer mot tidigare år, och Solrosen som är ett socialt företag och har avtal med försörjningsstöd om sysselsättningsplatser. Projektet STIG och 3.4.4 finns inte längre kvar i tidigare form utan har övergått till den nya modellen om långsiktig samverkan med LOKUS-grupp, samverkanskoordinator och tilläggsresurser/rehabcoacher.*

De insatser som är tillgängliga för personer med psykisk funktionsnedsättning är även tillgängliga för personer med andra funktionsnedsättningar och det finns inga insatser utöver dessa i Heby under 2016. De arbetslivsriktade insatser som finns för målgruppen (personer som står långt



ifrån arbetsmarknaden i Heby) i dag är således endast det stöd som tillhandahålls via tilläggsresurserna samt de sysselsättningsplatser som försörjningsstöd kan avropa via avtal (Solrosen). Det innebär att de i målgruppen som inte är aktuella för insatser via AF, LSS/daglig verksamhet eller har försörjningsstöd står helt utan insatser/platser och riskerar att "falla mellan stolarna". Med andra ord så är det för stora hopp mellan de insatser som faktiskt finns.

### **Vilka behov av stöd för målgruppen framkommer?**

Vid förfrågan till chefer i beställarorganisationer (FK, AF och försörjningsstöd) kring användandet av dessa insatser och behov av insatser framkommer att det i dag inte är någon kö till en plats på Solrosen, Hela människan och/eller AME. Skälen till varför de inte använder dessa insatser i större utsträckning, då behov hos målgruppen framkommer, är att dessa inte fyller de behov som framkommer hos individerna. Det som efterfrågas är tydligare dokumentation och samverkan vid insatsens början och slut i form av ex en utredningsresurs, för att kunna driva ärendet vidare efter avslut. Det framkommer även en efterfrågan på större utbud av platser/ställen för individerna att vara på, att matcha efter behov och inte tillgång på plats. Det efterfrågas även platser för kompetenshöjande verksamhet (jobbcoachning, hur aktivitetsrapportera, skriva cv mm) samt kortare placeringar där syftet är att snabbt komma vidare på öppna arbetsmarknaden och inte anställning med lönestöd i egna verksamheten. (liknande KRAMIs metodik).

Dessa reflektioner stöds även av erfarenheterna från målgruppen i projektet STIG, och Samverkanskoordinators kartläggning genom samtal med chefer och medarbetare i linjeorganisationerna, där det framkommer att insatser på sysselsättningsnivå med arbetsförberedande syfte är vad som saknas för målgruppen i Heby. Det framkommer även indikationer på detta i lots-uppdraget då flertalet förfrågningar gäller sysselsättningsplatser.

För att klargöra *vilka specifika målgrupper* som är i behov av stöd och *vilket behov* av insatser de har borde en grundläggande kartläggning på individnivå ske. Detta är nödvändigt för att i nästa steg kunna ta ställning till om detta behov av stöd finns tillgängligt i dag inom befintliga verksamheter eller om det är något som är aktuellt att utveckla inom ramen för LOKUS och långsiktig samverkan. Ett första steg i sådan kartläggning av målgruppen skulle kunna vara att börja med Arbetsförmedlingens och försörjningsstöds gemensamma kunder genom att systematiskt kartlägga de personer som redan gett sitt skriftliga samtycke till att utlämna information.

Något som efterfrågas av organisationerna och individerna är möjligheten att ha sysselsättning/arbetsträning/praktik utan att det är kopplat till beslut av försörjningsstöd eller Arbetsförmedlingen. I STIG-projektet kunde detta tillhandahållas, vilket var en av framgångsfaktorerna för att säkerställa att individerna fick rätt krav på sig, rätt insats i rätt tid och rätt ersättning. Dessa är något som fortfarande efterfrågas via Lots-uppdraget.

En väg in för dessa platser skulle förenkla såväl för de som söker en lämplig plats såväl för de som tillhandahåller en sådan. I flera andra kommuner har man valt att anställa en *praktiksamordnare* för detta arbete.

Summering/analys:

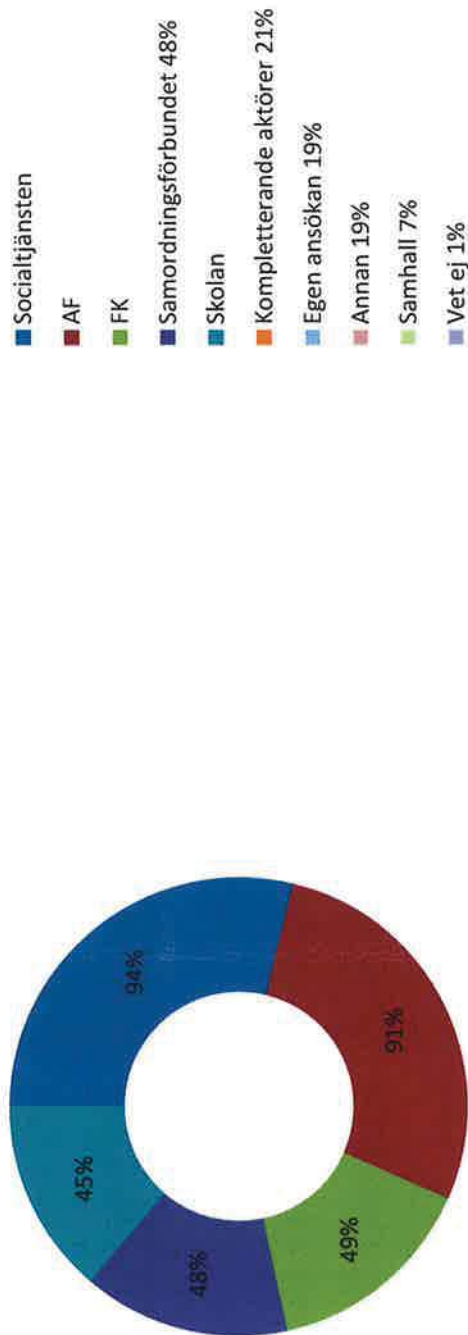
- Det finns ett behov av fler samordnade åtgärder/insatser inom arbetslivsriktad rehabilitering i Heby. En del av dessa bör utgöras av sysselsättningsplatser och arbetsträningsplatser inom främst offentlig men även privat verksamhet.
- En systematisk kartläggning av målgruppen på individnivå skulle ytterligare klargöra mer specifikt vilken målgrupp som har de största behoven och vilka fler insatser som behövs. Denna kartläggning bör kunna besvara frågorna; hur kommer det sig att så få personer med behov av arbetsförberedande insatser är aktuella på Arbetsförmedlingen och desto fler återfinns hos kommunen/försäkringskassan/landstinget och vilka insatser är de i behov av?

**Vilka behov har dessa målgrupper på länsnivå?**

I Statisticons undersökning framkommer att försörjning via A-kassa har minskat medan ersättning via arbetsmarknadsåtgärder ökat i länet. Det kan tolkas som att andel personer i behov av arbetsmarknadsåtgärder i länet har ökat.

Vilken roll har kommunernas arbetsmarknadsinsatser i detta? I den senaste enkätstudien (2012) om kommunernas arbetsmarknadsinsatser som SKL har genomfört på riks nivå framgår att kontakt främst skapas/efterfrågas från kommunernas socialtjänster samt AF.

## Vanligaste kontaktvägar



I Den vanligaste åtgärden (som 97 % av kommunerna tillhandahåller) är praktik. ”Fyra av fem kommuner gör arbetsprövningar/arbetsförmågebedömningar, erbjuder coaching och jobbsökaraktiviteter samt arbetar med utvecklingsinsatser/habitering/arbetsträning

I Statisticons undersökning framkommer att riksgenomsnittet av olika former av offentlig försörjning i kommunerna ligger på 14 %. Det framkommer också att Heby är den kommun i länet som har högst andel ohälsa bland befolkningen samt har en av de högsta omfattningarna av offentlig försörjning. Av de som har försörjningsstöd i Heby är åtminstone 48 % i behov av arbetslivsinriktade insatser, och uppemot 40 % kan vara i behov av arbetsförberedande insatser. Andelen arbetsmarknadsåtgärder i Heby är hälften jämfört med de kommuner som har likvärdig eller högre omfattning av offentlig försörjning.

### Hur skiljer sig dessa behov mellan män och kvinnor i målgruppen?

I Statisticons undersökning framkommer att kvinnor får del av arbetsmarknadsåtgärder i lägre omfattning än män trots att ohälsotalen är högre för kvinnor än för män. Kvinnor är däremot arbetslösa i lägre omfattning än män. När det gäller ekonomiskt bistånd skiljer de sig inte åt i andel.

Slutsats/frågeställning:

- Ska kvinnor med ohälsa i större omfattning erbjudas arbetsmarknadsåtgärder?
- Vad gör att män är arbetslösa i större omfattning än kvinnor trots att de oftare får del av arbetsmarknadsåtgärder?
- LOKUS-gruppen ser behov av att framöver få könsuppdelad statistik för att bättre kunna analysera eventuella skillnader och orsaker till detta.

### Vilka strukturerområden behöver arbetas med inom ramen för långsiktig samverkan?

- Tydliggöra ansvarsfördelningen kring de arbetslivsinriktade insatserna mellan Arbetsförmedlingen och kommunens arbetsmarknadsenhet/andra kommunala verksamheter. Viktigt att tydliggöra vem som ansvarar för vad och när och gränsdragning däremellan, ex när är det sysselsättning/arbetsförberedande insats/arbetsutbildning och hur ser samarbetet ut vid övergång? I PRIOS uppföljning av handlingsplan "Inventering av personer med psykisk funktionsnedsättning" för år 2015 framkommer att; " *Kommunens samverkan kring arbetsmarknadsinsatser behöver ses över. Finns många verksamheter som arbetar med i många fall samma målgrupp, behöver samordnas.*" Målet bör vara att arbeta fram en individbaserad samverkansmodell kring arbetsförberedande insatser där individen står i fokus.

- Ett utökat samarbete mellan Arbetsförmedlingen och hälso- och sjukvården då det i dag inte finns utarbetade rutiner kring samverkan.
- Ett utökat samarbete mellan kommunens myndighetsutövare och Försäkringskassan då det i dag inte finns utarbetade rutiner kring samverkan.
- Återkommande gemensamma kompetenshöjande insatser/nätverksträffar för operativ personal med kunder/klienter i Heby från Arbetsförmedlingen, Heby kommun, Vårdcentralerna Heby och Östervåla, HÄTÖ och Försäkringskassan.
- Gemensam strategi och planering över hur och vem som ackvireerar sysselsättningsplatser/arbetsförberedande/arbetsutbildningsplatser hos offentliga och privata arbetsgivare. Hur samordna och matcha mot dessa platser? (I dag konkurrerar LSS/daglig verksamhet, AME, AF, rehabcoacher, skolorna och kompletterande aktörer om dessa platser vilket varken gynnar målgruppen eller arbetsgivarna)

**Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på geografisk kommunnivå?**

- Utbildning liknande tidigare ”Granskning uppdrag” där syftet var att öka kunskap och förståelse för varandras uppdrag inom området arbetslivsriktad rehabilitering som arrangerades gemensamt av Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Landstinget Uppsala län, Heby kommun samt Samordningsförbundet.
- Utbildning i de olika mötesformerna och vilka förväntningar och krav som ställs på deltagande representanter, ex vid SIP, avstämningsmöte, Gemensam kartläggning etc.

**Vilka specifika kompetenshöjande insatser finns det behov av på länsnivå?**

- Bemötande av individen
- Ta ansvar för myndighetens eget uppdrag
- Kunskap om varandras uppdrag/ansvar/roller
- Förtydligande av uppdrag/ansvar/roller (t ex kommun och landsting vad gäller personer med beroendeproblematik)
- Kartläggning av informationsinsatser och kunskapsutveckling
- Flexibilitet
- Kunskap om olika sorters möten hos olika myndigheter

Underskrift ordförande:



Datum:

16-08-23