

## Samverkansinsatser inom Samordningsförbundet

(Se även bilaga "Instruktioner för ansökan samverkansinsatser inom samordningsförbundet". Rubriker med \* har förklarande/stödande text i bilagan.) Ansökan ska även skickas in elektroniskt i Word-format.

<b>Insatsens namn</b> <i>Plattform för individstöd i samverkan i Heby kommun – LOKUS</i>
<b>Insatsägare (*)</b> Organisation: Heby kommun
<b>Samverkansparter (*)</b> Organisation: Arbetsförmedlingen Organisation: Försäkringskassan Organisation: Region Uppsala
<b>Beskriv syftet med insatsen (*)</b> Syftet med insatsen är att: <ul style="list-style-type: none"><li>• Öka andelen individer som tillgodogör sig arbetslivsinriktad rehabilitering och kommer vidare i rehabiliteringsprocessen</li><li>• Underlätta och förbättra möjligheterna för individen att få rätt försörjning</li><li>• Genom att utveckla nära samverkan mellan olika verksamheter bidra till effektiv användning av gemensamma resurser</li><li>• Skapa en god samverkansstruktur - och kultur</li></ul>
<b>Beskriv målen med insatsen (*)</b> <i>Effekt mål</i> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 90 % av individerna som deltagit i insatsen ska vid planerat avslut ha en plan mot arbete/studier som tydliggör nästa steg i processen.</li><li>2. Kunskap om samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering ska öka hos parterna.</li><li>3. Individerna som fått stöd i insatsen ska uppleva en ökad förståelse för sin egen rehabiliteringsprocess</li><li>4. Vid insatsens slut ska det finnas utsedda nyckelpersoner/funktioner i samverkan om samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering hos Heby kommun samt hos alla samverkande parter.</li></ol> <i>Insatsmål</i> <ol style="list-style-type: none"><li>5. En årlig aktivitetsplan ska tas fram för aktiviteter såsom nätverksträffar och kompetenshöjande insatser.</li><li>6. 30 individer per år har fått ta del av insatsen coach/stödperson.</li><li>7. 30 individer per år har fått ta del av insatsen via stöd genom samverkansteam, rådgivande dialog eller kortare insatser.</li><li>8. Senast inom 3 månader från inskrivning ska en kartläggning och handlingsplan ha upprättats tillsammans med den enskilde.</li><li>9. Bedömning av pågående insatser mot arbete/studier har genomförts vid 3, 6 och 9 månaders deltagande.</li></ol>
<b>Beskriv bakgrunden till/behovet av insatsen (*)</b> Upphovet till ansökan är ett gemensamt identifierat behov av att ytterligare stärka och vidareutveckla nära operativa samverkansformer lokalt. Velfärdssystemen idag har en gemensam uppgift att fånga upp individer i samverkan och minimera risken att någon "faller mellan stolarna". Det finns ändå många som inte får möjlighet att ta del av de insatser som olika parter kan erbjuda.  Nuvarande läge och efterföljningar i och med coronakrisen påverkar och kommer givetvis påverka alla våra enheters arbete under lång tid och det är därav extra viktigt att stärka tidig samverkan för de som behöver det allra mest.  Heby kommun har det högsta ohälsotalet i Uppsala län och vi ser därför ett gemensamt behov av att i samverkan göra vad vi kan för att främja hälsa. Vi ser stora ekonomiska utmaningar som av alla

parter kommer att kräva ett effektivt resursutnyttjande för att kunna ge stöd åt de som behöver, med relativt små resurser. Heby kommun är inne i ett aktivt internt utvecklingsarbete både rörande skapande av nya insatser men även avseende intern förvaltningsövergripande samverkan. Det är därav väldigt angeläget att i kombination med denna utveckling parallellt vidareutveckla den externa samverkan med alla parter lokalt.

Alla samverkansparter har sina specifika utmaningar och behov (*se bilaga för fördjupad information*).

*Försäkringskassan* har lyft utmaningar i Heby med höga sjuktal och ohälsotal, en negativ trend med alltmer längre tid i sjukförsäkring, många unga, hög andel med psykiatrisk diagnos och behov av förrehabiliterande insatser.

*Arbetsförmedlingen* har lyft utmaningar i att stärka den lokala närvaron i kommunen, att ge lämpligt stöd till de som står långt ifrån och att få till en effektiv samverkan med kommun och näringsliv.

*Region Uppsala* har lyft utmaningar med hög vårdkonsumtion, behov av mer information om andra parter insatser inom rehabilitering och en bra struktur för tidig samverkan med både kommun, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Ett gemensamt behov med kommunen är att främja användandet av SIP, samordnad individuell plan, i enlighet med den regionala överenskommelsen.

För *Heby kommun* är bland de största utmaningarna ett mer och mer ökat utanförskap hos unga. I Heby är gruppen unga som avslutat grundskolan med icke fullständiga betyg stor. Heby kommun har även identifierat flertalet personer som är sjukskrivna men saknar sjukpenningsgrundande inkomst. För att människor i Heby ska få ett jämställt och jämlikt stöd utifrån sina individuella behov har vi ett gemensamt ansvar att ge dessa individer stöd i samordning av rehabiliteringsinsatser oavsett ekonomisk ersättning, vilket också går i linje med den viljeinriktningen som tecknats mellan Försäkringskassan och SKR nationellt. Heby har också identifierat den sårbara övergången för unga från aktivitetsersättning till annan planering/försörjning.

Heby kommun arbetar aktivt för att utveckla arbetet med det kommunala aktivitetsansvaret KAA samt för att bygga upp ett *studie- och yrkestorg* med studielotsar och gruppverksamheter för personlig utveckling. Detta för att komplettera andra aktörers insatser och möta upp de stora behov av förrehabiliterande insatser som finns. I ett första skede är fokus på unga. Studie- och yrkestorget och den parallella uppbyggnaden av utbildningar och arbetsmarknadsinsatser måste samköras med en nära samverkan med alla parter som Region Uppsala, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan för att optimera rehabiliteringsprocessen för de som står långt ifrån arbete/studier.

Det har skett flera förändringar som starkt påverkat Heby kommuns lokala samverkan runt individer i behov av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Sedan hösten 2017 har Arbetsförmedlingen inte längre ett fysiskt kontor i Heby, ny samverkan upparbetades med Arbetsförmedlingen i Sala, som sedermera fick avslutas under sommaren 2019 då nytt beslut tagits att Heby kommun istället skulle tillhöra Arbetsförmedlingen i Uppsala. Parallellt med detta skedde olyckligt också den nationella omstruktureringen av AF som alltså påverkat Heby i dubbel bemärkelse med flertalet individer som "föll mellan stolarna" i överföringarna. Även samverkan med Försäkringskassan har påverkats till viss del med anledning av inre omorganiseringar och personalomsättning i gruppen som arbetat just gentemot Heby som geografiskt område. Parallellt med dessa ändrade förutsättningar pågår som nämnt ett internt utvecklingsarbete i kommunen för att bättre kunna stötta människor mot en förbättrad hälsa och arbete.

Också utifrån Heby kommuns stora geografiska spridning, begränsningar i kollektivtrafiken internt och att vare sig Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan finns lokaliserade i kommunen är det än mer viktigt med en lokal samverkansstruktur och tydliga kontaktvägar.

Heby kommun har en historik av olika typer av samverkansprojekt med goda individinriktade resultat där vart och ett av dem gjort avtryck. Den senast aktuella insatsen har haft stor påverkan på intern strukturell samverkan och arbetssätt i ordinarie verksamhet. I samband med Samordningsförbundets ändrade inriktning från fokus på projekt till mer fokus på långvariga samverkansinsatser sattes grunden för Hebys arbete med utveckling av långsiktig lokal samverkan. Fokus är på strukturförändring parallellt med individstöd för att nå en större andel av målgruppen i ordinarie verksamhet. Heby har tidigare beviljats medel för att utveckla den interna samverkan och det har fallit väl ut. Det finns en god grund för samverkan internt mellan funktioner och enheter i Heby. Det finns en påbörjad plattform för att samla den kommunala kompetensen och tillgången till kommunens "insats-palett"/verktygslåda. Heby är redo att fördjupa den externa samverkan för personer i behov av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Förändringsarbete av denna form på olika nivåer kräver tid. Det är angeläget att kunna fortsätta det påbörjade utvecklingsarbetet i samverkan för att bevara påbörjad utveckling och nå långsiktigt hållbara resultat. Det huvudsakliga ansvaret för det strukturella arbetet inom LOKUS Heby har tidigare helt legat hos styrgruppen men vi ser gemensamt ett behov av att utveckla insatsen med en funktion med ett samordnande uppdrag för att hålla ihop och facilitera utvecklingsprocesserna samt även viktigt administrativt stöd.

Vi ser fortsatt behov av stöd på både individ- och strukturell nivå. I både Socialstyrelsens skrift Samordna den arbetsinriktade rehabiliteringen vid psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning (2011) och i nationella överenskommelser om samverkan betonas vikten av lokala arenor för samverkan. En avsikt för att möta de lokala behoven är att samla olika professioner runt individen och samverka kring insatser. Det bedöms lämpligt att inom ramen för lokus-överenskommelse utveckla forum att mötas lokalt för de med störst behov. Konsekvensen om vi inte fortsätter och utvecklar det påbörjade arbetet blir att vi riskerar att falla tillbaka till ursprungsläget som var innan och att fokus istället blir på kortsiktiga individinsatser utan större systempåverkan där samverkan inte utgör grunden. Det kommer vara ineffektivt och resurskrävande. Resurser vi istället kan investera för att mota utanförskap.

**Planerad Insatstid**

Planerat startdatum: 2021-01-01

Planerat slutdatum: 2024-12-31

Eventuellt slutdatum för intag av personer i insatsen: 2024-08-31

**Beskriv målgrupp för insatsen (\*)**Utgångspunkt för intag i insatsen är att det finns få inkluderingskrav. *Primär målgrupp* är:

Individer i tydligt behov av stöd i samordning innan och/eller under arbetslivsinriktad rehabilitering.

Vid stort inflöde och därav behov av prioritering av vilka som tas in i insatsen ska följande målgrupper prioriteras:

1. Unga med psykisk ohälsa och/eller funktionsnedsättning (16-29 år)
2. Personer med långvarigt bidrags- och/eller ersättningsberoende och de som riskerar att hamna i långvarigt bidrags- och/eller ersättningsberoende (18-64 år)

Fördelningen av deltagare i insatsen inom den primära målgruppen är inte fastställd men aktuella deltagare kommer följas upp kvartalsvis och utgör underlag för kommande prioriteringar vid intag i insatsen. Detta för att nå en så bred grupp som möjligt mellan 16-64 år.

*Sekundär målgrupp* är:

funktioner/handläggare inom parterna som arbetar med målgruppen och som kommer att delta i rådgivande dialog, samverkansteam, nätverksträffar och kompetenshögjande insatser.

*Ange förväntat antal deltagare:* Minst ca 150st unika individer inkl. stöd via kortare insatser.

**Beskriv metod/metoder ni kommer använda (\*)**

Insatsen kommer att innefatta stöd/metoder i samverkan på olika nivåer:

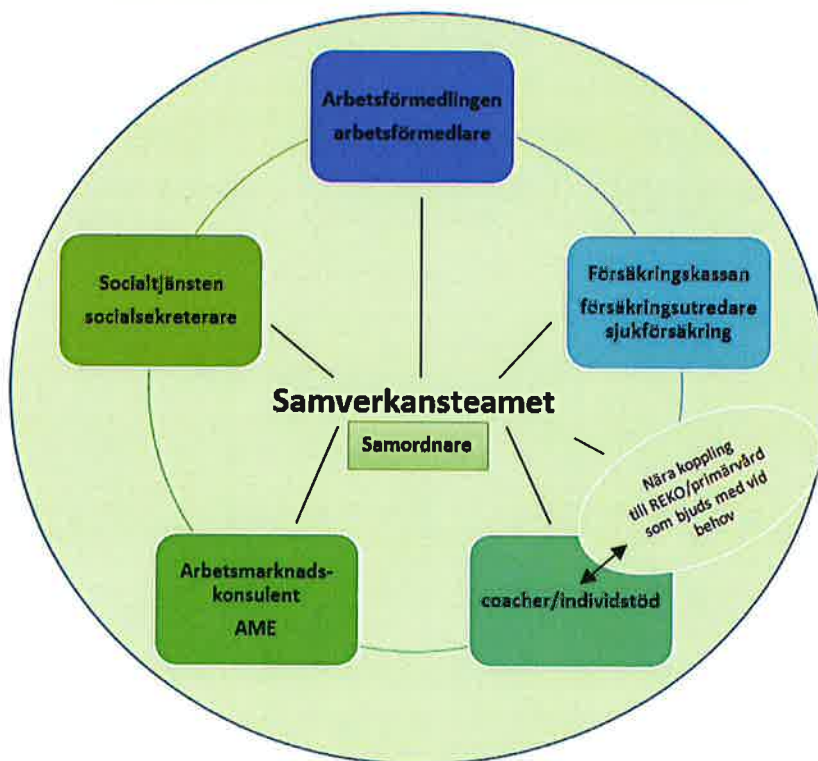


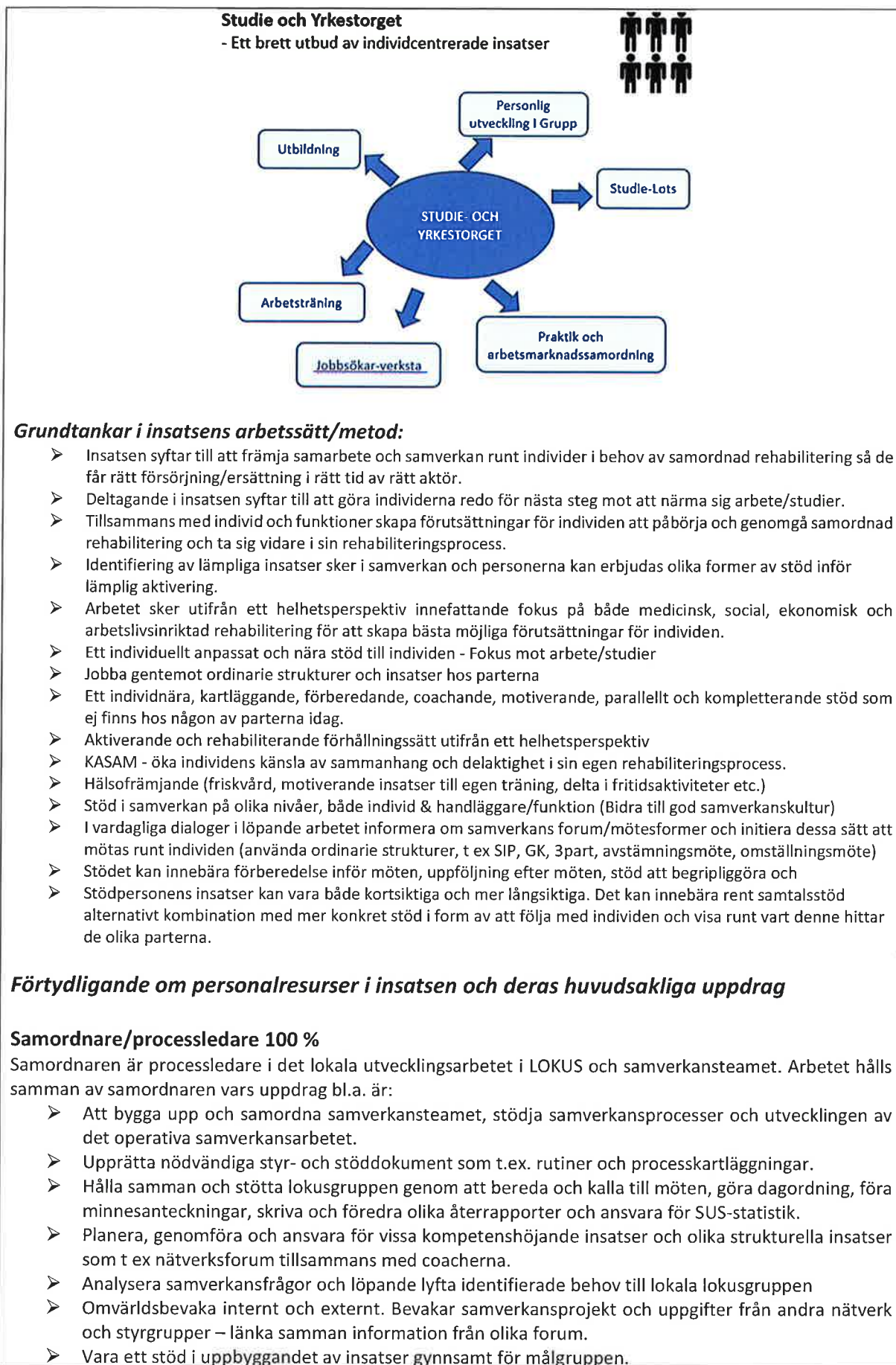
1. Utvecklad lokusgrupp (styrgrupp)
2. Samordnare/processledare
3. Samverkansteam
4. Individstöd/coach – inriktning mot unga och rehab – 16-64 år
5. "Studie- och yrkestorget" - studie och gruppverksamhet

Kombinationen av arbete på olika nivåer bedöms kunna bidra till att fler personer i målgruppen får ta del av förbättrad samordning av insatser. Tydlighet i samverkansstruktur bidrar till ett helhetsperspektiv som gynnar alla.

Det individinriktade arbetet i insatsen kommer att utföras av ett **samverkansteam** och två **coacher/stödpersoner**. Samverkansteamet leds av en **samordnare** vars uppdrag också innefattar strategiskt, operativt och administrativt stöd i utvecklingen av samverkan. Samverkansteamet består av representanter från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Heby kommun samt av coacherna. En av coacherna har ett särskilt nära samarbete med REKO, rehabiliteringskoordinatorerna, på primärvården för att främja Region Uppsalas koppling till samverkansteamet.

Figur 1 - Bild över samverkansteamet inkl. samordnare och coacher





- Samordnaren ska tillsammans med coacherna/stödpersonerna hålla sig uppdaterad om vilka rehabiliteringsinsatser som finns att tillgå i kommunen/ för kommuninvånarna för kunna sprida kunskapen vid rådgivande dialoger.

### **Coach/stödperson 200 % – unga och rehab**

Två coacher där båda i grunden har samma uppdrag men den ena är mer inriktad mot unga och den andre mot rehab.

- Ett individnära, kartläggande, förberedande, coachande, motiverande, parallellt och kompletterande stöd till ordinarie verksamheter.
- Coach mot unga har ett närmare samarbete med kommunens KAA och näringsliv, samt har i extra uppdrag att främja användandet av nätverksmöten för att inkludera det privata nätverket som resurs.
- Coach med fokus rehab har ett uppdrag mer riktat mot personer som är sjukskrivna, med eller utan rätt till SGI (sjukpenninggrundande inkomst) och nära samverkan med REKO, Försäkringskassan & kommun för att möjliggöra övergång till det förstärkta samarbetet mellan FK & AF.
- Coachen har också ett särskilt uppdrag att främja och stödja användandet av SIP som mötesform. Kommer vara stationerad på vårdcentralen veckovis.

### **Samverkansteamet**

Multikompetent team bestående av arbetsförmedlare 25 % (AF), försäkringsutredare-sjukförsäkring 25 % (FK), socialsekreterare och arbetsmarknadskonsulent från Heby kommun. (\*samverkan med försäkringsutredare inom aktivitetsersättning kommer att ske inom ramen för dennes ordinarie uppdrag och bjuds in vid behov). Syftet med samverkansteamet är att samla kompetensen lokalt för att ge bästa möjliga stöd till individen.

- teamet leds av samordnaren
- teamet möts veckovis både med och utan gemensamma klienter
- teamet ska arbeta operativt och individnära med gemensamma ärenden i behov av samordning av sina insatser
- Teamet ska arbeta både med gemensamt aktuella klienter men även vara rådgivande i samverkan- och samordningsfrågor för personer som inte är inskrivna.
- Parterna är kontaktpersoner in i sin respektive organisation.

### **Utgångspunkter gällande ingång och tid i insatsen**

- Alla fyra parter (kommunen, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Region Uppsala) remitterar till insatsen genom direktkontakt med coacherna/stödpersonerna eller direkt till samverkansteamet.
- Coacherna och samverkansteamet kan göra "punktinsatser" för individer som direkt hör av sig till dem och på så sätt göra en mjuk överlämning tillbaka till ordinarie verksamhet.
- Det individuella behovet styr tid i insatsen, men riktningen är att deltagandet i insatsen ska vara mellan ca 3-6 månader och maximalt 1,5 år.
- Insatsen ska vara flexibel i sin form – Samverkansteamet och stödpersonerna/coacherna kan vid behov jobba med "punktinsatser" (t ex delta vid möte, processtöd för att få igång samverkan runt individen, individen kan återremitteras för punktinsats m.m.)
- Ingen part har idag fullt ut ansvar för det behov av stöd som coacherna/stödpersonerna avser att uppfylla. Insatsen ses som ett mycket bra komplement till parternas ordinarie funktioner och insatser.
- För ökad medvetenhet och reflektion om jämställdhet och jämlikhet kommer både *genushanden* och *genuskompassen* vara levande verktyg i insatsen.
- Vi bedömer initialt att metoderna är könsneutrala. De arbetsätt och dess flexibla form gör att stödet kan komma alla till gagn på lika villkor. Funktioner inom parterna bedömer behov och aktualiserar ärenden till insatsen. I insatsen utgår vi från behovet och kommer inte styra intaget i insatsen utifrån kön.

### **Beskriv metod för uppföljning och utvärdering av målen (\*)**

Uppföljning kommer ske:

- I enlighet med Samordningsförbundets antagna riktlinjer (kvartalsrapportering, avvikelsehantering och slutrapportering)
- Uppföljning genom enkät till funktionerna som arbetar med personer i behov av arbetslivsinriktad rehabilitering samt enkät till individerna vid avslut i insatsen.
- Rapportering i SUS
- Bedömning av individernas deltagande i insatsen gentemot syfte och målgrupp vid 3,6 och 9 månader.

**Beskriv hur ni tänker ta tillvara resultaten från insatsen**

Resultaten från insatsen kommer kontinuerligt följas upp av lokusgruppen och utgöra grunden för fortsatta dialoger och fortlöpande utveckling kring samverkan mellan aktörerna inom arbetslivsinriktad rehabilitering.

Vi avser att arbeta långsiktigt med utveckling och samordning av insatser så framgångsfaktorer i samverkan kan integreras i ordinarie myndighetsstrukturer. Vi arbetar parallellt med individnära insatser även på strukturell nivå där allt arbete fokuserar på funktioner och inte personer för att kunna skapa en hållbarhet och implementera arbetssätt. Genom samordning och processtöd i samverkan skapas ett kontinuerligt lärande via kunskapsöverföring under insatsens gång.

En viktig del i vald insatsform är det parallella och kompletterande stödet som coacherna utför som fortsatt kommer att bidra till ett kontinuerligt lärande om samverkan och dess framgångsfaktorer. Genom att coacherna arbetar parallellt med ordinarie handläggare kommer de att möta ett stort antal handläggare/funktioner och på så sätt kunna bidra till att fler personer får stöd i samordning och anpassning av sina insatser så att det möter upp det individuella behovet.

Den lokala lokusgruppen/styrgruppen kommer kontinuerligt följa upp och lyfta framgångsrika arbetssätt och undersöka möjligheten till implementering i ordinarie verksamhet. Implementering som punkt kommer tillföras ordinarie dagordning för styrgruppen.

**Ange budget/finansiering (separat budget ska bifogas enligt mall)**

Se separat bilaga med budget.

**Har ansökan diskuterats i lokal utvecklingsgrupp eller i den strategiska utvecklingsgruppen?**

Ja  Nej

*Hur och när har ansökan diskuterats?* Ja, ansökan har diskuterats i den lokala utvecklingsgruppen LOKUS i december 2019, i januari, i april och i juni 2020.

**Överenskommelse**

*(Texten under hela detta avsnitt skall stå kvar orörd)*

**Lagar och förordningar**

Insatsägarna är verksamhetsansvariga och har det fulla ansvaret för att gällande lagar, förordningar, föreskrifter och egna styrdokument, vilka på något sätt berör uppdraget enligt denna ansökan, följs. Åtagandet inkluderar att följa tillämpliga och gällande styrdokument inom förbundet.

**Arbetsgivaransvar**

Personal som arbetar i insatsen är fortsatt anställda av berörd medlemsorganisation som också har kvar det fullständiga arbetsgivaransvaret.

**Information från insatsen**


Vid ett beviljande av insatsen ska insatsen löpande lämna information om sin verksamhet enligt de sätt som Samordningsförbundet meddelar. Främst handlar detta om redovisning i SUS (System för uppföljning av samverkan inom rehabiliteringsområdet) samt om olika rapporter om läget i och utsikterna för insatsen enligt gällande rutiner för insatser. Viktiga förändringar i insatsen ska avvikelserapporteras i särskild ordning.

**Kostnader**

De i beslut beviljade medlen utgör ett maxbelopp, och grund för ersättning är faktisk upparbetade kostnader. Styrelsens beslut om finansiering av samverkansinsatser gäller under förutsättning att förbundet beviljas medel från medlemsorganisationerna framöver.

**Underskrifter**

Inför behandling av Samordningsförbundet arbetsutskott/styrelse för beslut skall samtliga parter behöriga beslutsfattare ha skrivit under och ställt sig bakom ansökan. I och med nedanstående underskrifter och ett därpå följande positivt beslut från Samordningsförbundets styrelse så har ett åtagande från insatsägarna, både gentemot varandra och mot Samordningsförbundet, att uppfylla denna plan inom de beskrivna ramarna överenskommits.

Underskrift (*)	
Organisation och datum	Heby kommun, 2020-06-15
Insatsägare (namn)	
Insatsägare (namnförtydligande)	Inga Gudmundsson förvaltningschef Vård- och omsorgsförvaltningen
E-post:	E-post: <a href="mailto:inga.gudmundsson@heby.se">inga.gudmundsson@heby.se</a>  <b>Kontaktperson om insatsen:</b> Jenny Johnsson, <a href="mailto:jenny.johnsson@heby.se">jenny.johnsson@heby.se</a>



**Insatsens namn**

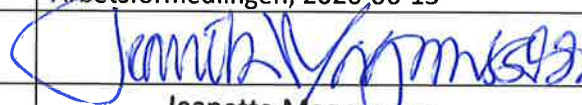
Plattform för individstöd i samverkan i Heby kommun – LOKUS

**Underskrift (\*)**

Organisation och datum

Arbetsförmedlingen, 2020-06-15

Samverkanspart(namn)



Samverkanspart (namnförtydligande)

Jeanette Magnusson


E-post:

jeanette.magnusson@arbetsformedlingen.se

**Insatsens namn**

Plattform för individstöd i samverkan i Heby kommun – LOKUS

**Underskrift (\*)**

Organisation och datum	Försäkringskassan, 2020-06-15
Samverkanspart(namn)	
Samverkanspart (namnförtydligande)	Carina Hagelin Kjällman
E-post:	carina.hagelin-kjallman@forsakringskassan.se

**Insatsens namn**

*Plattform för individstöd i samverkan i Heby kommun – LOKUS*

**Underskrift (\*)**

Organisation och datum	Region Uppsala, 2020-06-16
Samverkanspart(namn)	<i>Carina Bäckström</i>
Samverkanspart (namnförtydligande)	Carina Bäckström
E-post:	carina.backstrom@regionupsala.se

## **Bilaga 1 – Sammanställning av statistik- och behovsunderlag**

Både nationellt, regionalt och lokalt så ser befolkningsutvecklingen ut på så sätt att det är färre personer som i framtiden ska försörja fler. Vi ser stora ekonomiska utmaningar som av alla parter kommer att kräva ett effektivt resursutnyttjande för att kunna ge stöd åt de som behöver, med relativt små resurser.

Att motverka socialt och ekonomiskt utanförskap är av stor vikt för en god hälsa. Jämlika förutsättningar och inkludering för bättre hälsa handlar i grunden om demokrati och mänskliga rättigheter. Hälsan i Uppsala län är generellt god men varierar beroende på hur människors tillvaro ser ut. Den som har ett arbete, längre utbildning och god ekonomi har generellt bättre hälsa än arbetslösa och personer med ekonomiska svårigheter. Hälsan varierar också mellan kommunerna i länet vilket undersökningen Liv & hälsa (2017) visat på, där personer i Heby kommun har länet näst lägsta värde på frågan om upplevd god hälsa. I undersökningen framkommer också att unga vuxna (18 – 29 år) är den grupp som känner lägst tillit till andra. Andelen personer som ser positivt på framtiden ökar i alla åldersgrupper förutom hos de unga. Det är främst hos unga kvinnor en nedgång ses. Ett annat utmärkande resultat i undersökningen är att unga vuxna sitter stilla i högre utsträckning än 85-åringar.

Alla samverkansparter har sina specifika utmaningar och behov.

### **Statistisk bild från Försäkringskassan**

Den 28 januari 2020 var 439 personer bosatta i Heby kommun sjukskrivna och kunder hos försäkringskassan, av dessa var 63 % kvinnor och 37 % män vilket är jämförbart med fördelningen i riket. Av dessa är drygt en femtedel under 30 år. I jämförelse med året innan ser man en ökning av andelen unga. I åldersspannet 31-35 år sticker diagnosgrupp psykiatri ut av orsak till sjukskrivning. Vid jämförelse med tidigare år syns en stor ökning i gruppen 31-35 år från september år 2019 till januari 2020 vilket kan tyda på att de yngre blivit fler samt att de som passerat 30 år fortfarande är sjukskrivna. Gällande längd på sjukskrivning så har största andelen av alla ålderskategorier varit sjukskrivna 0-6 månader men dryga en fjärdedel (ca 109 personer) har varit sjukskrivna mer än 2 år. De som varit sjukskrivna mer än 4 år har mer än dubblrats mellan åren 2018 till 2020.

Gällande sjukpenningtalet så ligger Heby kommun högst i Uppsala län och högt över rikets snitt. Det har också skett en ökning av kvinnors sjukpenningtal i Heby, men den procentuella fördelningen mellan män och kvinnor skiljer sig inte mot riket. Försäkringskassans mått för ohälsotal visar också att Heby ligger högst i länet och högt i riket. Andelen unga med beviljad aktivitetsersättning i Heby sjunker något men samtidigt ökar andelen unga med psykisk ohälsa på ekonomiskt bistånd. Det är unga som saknar sjukpenninggrundande inkomst. Det är unga som står i kö för utredningar inom psykiatrin. I april 2020 hade totalt 29 personer (övervägande andel kvinnor) aktivitetsersättning i Heby kommun. De flesta är i åldern 25-29 år.

En något ökad grupp i Heby kommun är unga som får avslag på ansökan om aktivitetsersättning och det är också en mycket utsatt grupp med många gånger än mer stödbehov. Utmaningar med interna omstruktureringar, upprätthållandet av extern samverkan samt resurseffektiv närvaro lokalt i norduppland med anledning av långa avstånd. Ytterligare behov har lyfts av förrehabiliterande insatser för att kunna hjälpa personer "över tröskeln" till att kunna kliva in i det förstärkta samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen för att på detta sätt kunna ta del av insatser från Arbetsförmedlingens ordinarie insatsutbud. Behov har också lyfts att stärka kontakterna lokalt för att underlätta samordningsuppdraget.

### **Statistisk bild från Arbetsförmedlingen**

På Arbetsförmedlingen i Uppsala fanns vid årsskiftet 2019 i Heby 388st personer inskrivna vilket är en siffra som inte sticker ut nämnvärt i länet. Av dessa var det ca 20 % unga mellan 18-24 år. Antal i Heby i april 2020 var 81 ungdomar mellan 18-24 år inskrivna som arbetslösa. Inte heller det sticker ut

nämnavert i länet. Det är dock få personer som har tagit del av AF:s olika insatser, däribland t ex arbete med stöd där bara 10 personer har det stödet (t ex lönebidrag), vilket motsvarar drygt 12 % av alla inskrivna. Av statistiken går också att utläsa att mer än hälften av de inskrivna unga redan har varit aktuella i 6 månader eller längre och riskerar därmed ett långvarigt utanförskap.

Arbetsförmedlingen i Uppsala har lyft utmaningar i att stärka den lokala närvaron i kommunen, att ge lämpligt stöd till de som står längst ifrån och att få till en effektiv samverkan med kommun och näringsliv.

### ***Bild från Region Uppsala***

*Region Uppsala* har lyft utmaningar i Heby kommun med hög vårdkonsumtion, utmaningar i att få till bra kontaktvägar för tidiga insatser tillsammans med kommunen, behov av mer information om andra parter insatser inom rehabilitering och en bra struktur för tidig samverkan med både kommun, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Den lokala primärvården ser ett gemensamt behov av ett kompletterande stöd vid sidan av rehabiliteringskoordinator, REKO, för de med behov av samordning från många olika parter, samt för att tidigt fånga behov av samordning och kunna lotsa vidare till exempel till kommunens insatser för att korta tid i sjukskrivning och främja hälsa. Ett gemensamt behov med kommunen är att främja användandet av SIP, samordnad individuell plan, i enlighet med den regionala överenskommelsen.

### **Statistisk bild från Samordningsförbundets sammanställning/behovsanalys**

Ur Statisticons analys om Heby kan vi utläsa att Heby kommun ligger lägst i länet avseende personer inskrivna i etableringen. Ur analysen kan vi också utläsa att Heby kommun tillsammans med två andra norduppländska kommuner ligger högst i länet avseende andel helårsekvivalenter i offentlig försörjning i förhållande till andelen invånare i arbetsför ålder.

Vid jämförelse i länet ligger Heby kommun högst gällande andelen personer inom försörjningsstöd som har arbetshinder sociala skäl där det kan krävas en social eller medicinsk utredning av förutsättningar inför arbete. I gruppen ingår också försörjningshinder som t ex missbruk och våldsutsatthet. Gruppen kan även innefatta personer som saknar sjukpenninggrundande inkomst.

### **Statistisk bild från Heby kommun**

Under år 2018 hade var fjärde ungdom mellan 18-19år i Heby kommun någon form av kontakt med socialtjänsten. Vid en ögonblicksbild i maj 2020 hade 137 ungdomar mellan 16-24 år kontakt med socialtjänsten, varav ett 60-tal har försörjningsstöd. Vid analys av bakgrund hos de unga så tydliggörs ett mönster med många av de unga som växt upp i miljöer med olika förekommande riskfaktorer som föräldrar med missbruk, psykisk ohälsa, ekonomisk utsatthet, kriminalitet och/eller våld i nära relationer. I Heby är även gruppen unga som avslutat grundskolan med icke fullständiga betyg stor. Det är en särskilt skör och utsatt grupp. För denna grupp är det vanligt förekommande med skoltrötthet, hög frånvaro, sociala svårigheter, psykisk ohälsa och ett redan begynnande utanförskap. Gällande statistik för hela gruppen KAA, det kommunala aktivitetsansvaret, för unga mellan 16-20 år som inte arbetar eller studerar så var det 57 st i april 2020. Inom KAA bedöms det även finnas ett stort mörkertal.

Detta stärker behovet av att både arbeta med unga men även arbeta med vuxna som lever med barn. Ju mer vi kan hjälpa föräldrar till egen försörjning och bättre hälsa, ju mer kan vi bidra förebyggande avseende barn och ungas framtida liv och hälsa.

Socialtjänsten i *Heby kommun* har även identifierat ett 40-tal personer i olika åldrar som uppstår försörjningsstöd för att de saknar sjukpenninggrundande inkomst. Dessa personer har rätt att ansöka till Försäkringskassan om hjälp med samordning. Det finns idag inte någon utarbetad struktur för hur detta ska ske på bästa sätt. De här personerna har samma behov av rehabilitering för att snabbare kunna återgå i arbete eller studier som personer med sjukpenning och många gånger även mer behov

utifrån deras extra utsatthet. Vi har i Heby identifierat flera personer med behov som till exempel blir försörjda av föräldrar eller partners och inte alls har kontakt med välfärdssystemen. För att människor i Heby ska få ett jämställt och jämlikt stöd utifrån sina individuella behov har vi ett gemensamt ansvar att ge dessa individer stöd oavsett ekonomisk ersättning, vilket går i linje med den viljeinriktningen som tecknats mellan Försäkringskassan och SKR nationellt. Heby har också identifierat den sårbara övergången för unga från aktivitetsersättning till annan planering/försörjning.

Heby kommun uppmärksammar att något fler personer idag kan få stöd via sina ordinarie handläggare/myndigheter då kunskapen om samordning bedöms ha ökat, vilket är positivt och innebär att vi når fler än tidigare, men alla parter har personalomsättning som är kritisk för små kommuner med hög grad av personbunden samverkan. Vi har identifierat en stor risk avseende samverkan med AF i och med det avstånd som blivit mellan arbetsförmedlare och den enskilde sökanden genom digitala lösningar och *AF direkt* som sköter flest andel ärenden. Vissa med stöd av SiUS-konsulent bedöms få ett bra och nära stöd men det kräver ett beslut från en arbetsförmedlare. Heby uppmärksammar att det tycks vara nästan omöjligt för AF, pga. avstånden i kontakt med individen, att identifiera när behov av samordning finns trots att det ligger i uppdraget hos alla parter.

Välfärdssystemen idag har en gemensam uppgift att fånga upp individer i samverkan och minimera risken att någon "faller mellan stolarna". Det finns ändå många som inte får möjlighet att ta del av de insatser som olika parter kan erbjuda.

Nuvarande läge och efterföljningar i och med coronakrisen påverkar och kommer givetvis påverka alla våra enheters arbete under lång tid och det är därav extra viktigt att stärka tidig samverkan för de som behöver det allra mest. En stor mängd människor kommer att behöva vårt gemensamma stöd och för att göra vad vi kan för att förhindra detta bör vi arbeta brett med få inkluderingskrav.