

Slutrapport samverkansinsatser inom samordningsförbundet

(Slutrapport ska lämnas in till förbundet senast en månad efter avslutad insats.)

Insatsens namn: Individstöd i samverkan Diarienummer: 2017:51		
Insatsägare Organisation: Heby kommun , Jenny Johnsson jenny.johnsson@heby.se & Camilla Gunnarsson, camilla.gunnarsson@heby.se Samverkansparter Organisation: Arbetsförmedlingen , Kontaktperson: Niklas Forslund, niklas.forslund@arbetsformedlingen.se Organisation: Försäkringskassan , Kontaktperson: Marika Söderberg, marika.soderberg@forsakringskassan.se Organisation: Region Uppsala , Kontaktperson: Birgitta Olsson, birgitta.a.olsson@regionuppsala.se		
Ange syftet med insatsen (såsom det beskrevs i ansökan): Syftet med insatsen är att underlätta och förbättra möjligheterna till rätt försörjning för individer i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser. Vi vill öka andelen personer som tillgodogör sig arbetslivsinriktad rehabilitering och kommer vidare i sin rehabiliteringsprocess. Vi vill samtidigt bidra till en effektiv användning av gemensamma resurser. Inriktningen inom insatsen är att hitta former för samverkan med fokus på långsiktighet, lärande och löpande kvalitetsarbete. Intentionen är att parallellt med ett individnära arbete skapa en god samverkansstruktur.		
Ange uppsatta mål för insatsen:	Har målen uppnåtts? Ja eller Nej	Ange utfall/resultat för respektive mål:
<i>Parterna ska ha antagit en gemensam överenskommelse med en tydlig samverkansstruktur kring personer i behov av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering.</i>	Ja	Parterna har antagit en gemensam överenskommelse om en samverkanstruktur i form av en plattform för individstöd i samverkan inkluderat ett samverkansteam för att bedriva arbetet runt individer i behov av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering i Heby kommun. Utöver det har även överenskommelse gjorts att anpassa och implementera rutin för flerpartsmöten som tagits fram i Uppsala kommun.
<i>80 % av individerna som deltagit i insatsen ska vid avslut ha en plan mot arbete/studier som tydliggör nästa steg i processen.</i>	Nej	Vid avslut hade ca 95 % av individerna en plan mot nästa steg i sin process mot rätt försörjning, men det var mindre än 80 % som vid avslut hade en tydlig plan mot arbete/studier. Individer som vid avslut hade en plan mot arbete/studier som tydliggjorde nästa steg i processen var 75 %. Statistik avseende plan mot arbete/studier har förts avseende de 101 deltagare som registrerats i SUS. Utifrån att inriktningen på insatsen varit arbetsförberedande och inte med syfte att deltagarna direkt ska ha gått till arbete så är det av de 56 deltagare som varit inskrivna längst, procentuellt många som gått direkt till arbete vid avslut (ca 20 %).
<i>En årlig aktivitetsplan ska tas fram för aktiviteter såsom</i>	Ja	Löpande aktiviteter har skett enligt överenskommelse under åren, dock har alla fysiska sammankomster ställts in under år

<p><i>nätverksträffar och kompetenshöjande insatser.</i></p>		<p>2020 med anledning av covid-19. Aktiviteter har fått ske på annat sätt med anledning av anpassningar för att minska smittspridning. Forum för rådgivande dialog har t ex skett digitalt och via telefon. Övriga aktiviteter under insatsen har t ex varit utbildning i SIP, kompetenshöjande insats om begreppstrappan, föreläsning om bemötande och funktionsnedsättningar och information om det förstärkta samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Flertalet nätverksträffar bland professionella har skett med representanter från samverkanspartnerna för kunskap- och erfarenhetsutbyten.</p>
<p><i>40 individer per år har fått ta del av insatsen coach/stödperson.</i></p>	<p>Ja</p>	<p>Totalt har 134 individer tagit del av insatsen coach/stödperson.</p> <p>I SUS har 56 deltagare registrerats fullt ut, varav 53 unika. Utöver det har flertalet kortare insatser till individer genomförts och på så sätt har flertalet individer kunnat ta del av insatsens stöd. Kortare insatser om 1-3 månader för deltagare för år 2020 är registrerade i SUS som anonyma och det är 48 st. Utöver det har stöd getts till 31 personer under 2019 som inte registrerats i SUS (pga. att vi då inte visste att det var möjligt).</p> <p>Utöver det direkta individarbetet har stöd getts indirekt via rådgivande dialog till funktioner/handläggare samt att rehabcoacherna agerat mötesledare vid SIP och nätverksledare under åren för att främja samverkan.</p>
<p><i>Bedömning av pågående insatser mot arbete/studier har genomförts vid 3, 6 och 9 månaders deltagande.</i></p>	<p>Ja</p>	<p>Bedömning har skett löpande inom insatsen.</p> <p>Hela året 2020 har starkt präglats av konsekvenser av covid-19 i kombination med redan långa köer inom vården. Rehabprocesser under året har förlängts med anledningen av begränsad möjlighet att t ex hitta platser för arbetsträning.</p> <p>Flertalet skrivs ut med plan mot fortsatt rehabilitering för arbete/studier på sikt. De individer som skrivits ut vid insatsens slut är individer som bedömts stå längre från arbetsmarknaden. Vissa av dem är inom pågående medicinska rehabiliteringar och förutsättningar för arbete/studier är ännu inte helt klarlagda och vissa av dem bedöms sakna arbetsförmåga. Bedömning har gjorts</p>

		<p>för vissa att arbete/studier kan bli aktuellt längre fram t ex efter medicinsk rehabilitering.</p>
<p>Beskriv hur ni i insatsen resonerat kring jämställdhet och jämlikhet:</p> <p>Gällande jämställdhet så har vi resonerat om att det arbetssätt som insatsen individstöd i samverkan har haft 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 har arbetet utgått från behovet och det har inte skett någon styrning i intag i insatsen utifrån kön.</p> <p>Fördelningen av deltagare i insatsen har varit väldigt spridd och samtidigt jämn i ålder och fördelning mellan kön har varit jämn. Av samtliga deltagare inkl. kortare insatser var det 53 % män och 47 % kvinnor. Åldersspridningen för männen var mellan 19-64 år och kvinnorna 19-63 år. Avseende de 56 registrerade deltagarna i SUS så hade männen i genomsnitt en betydligt lägre utbildningsnivå och längre tid i offentlig försörjning i jämförelse med kvinnorna.</p> <p>Gällande jämlikhet så har vi även där resonerat som att de arbetssätt som individstöd i samverkan har haft och dess flexibla form gör att stödet kan komma alla till gagn på deras specifika villkor. Att tillhandahålla rätt stöd utifrån individens förutsättningar är viktigt ur ett jämlikhetsperspektiv. Funktioner inom parterna bedömer behov och aktualiserar ärenden till insatsen. I insatsen har vi utgått från behovet och intag har inte varit styrt utifrån kön, etnicitet etc. Vi anser att välfärdssystemens uppbyggnad inte tillräckligt bidrar till att alla får tillgång till jämlikt stöd. Felaktig navigation i välfärdssystem som förutsätter hög funktionsnivå upptäcks inte alltid vilket bidrar till att individer riskerar att "misslyckas" och "falla mellan stolarna". En välfungerande samverkan är viktig för att kunna fånga upp och inkludera så personer i behov av välfärdsinsatser får tillgång till det stöd som finns.</p>		
<p>Hur har det behov som angavs i ansökan ("Bakgrund") förändrats i och med insatsens genomförande:</p> <p>Några behov har tillgodosetts och några kvarstår. Ett av behoven som särskilt belystes var avsaknaden av en på ledningsnivå beslutad överenskommelse om samverkansstruktur för individer i behov av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Det behovet kommer att tillgodoses genom att vi har en överenskommelse om en grundstruktur samt beslut om att implementera rutin för flerpartssamverkan. Vi bedömer att strukturen kommer att fylla behovet av både en strategisk- och operativ nivå som stödjer utvecklingsarbetet med målgruppen.</p> <p>I Heby kommun fanns även behov av att hitta fungerande strukturer för intern samverkan för att bättre skapa insatser och ta tillvara på kommunens gemensamma resurser. Idag finns gemensamma effektmål mellan tre olika nämnder, alla med syfte att i någon form främja hälsa och tillsammans rusta människor. Det finns en struktur för samverkan på ledningsnivå och en växande samverkanskultur. Resultaten från lokusarbetet har på olika sätt bidragit till utvecklingen av samverkan internt. Ett annat stort arbete som skett är arbetet inom kommunens socialtjänst där man arbetat med utvecklingsinsatsen "EN socialtjänst", med stor inspiration från individstöds metod och grundtankar. Betydelsen av att samla olika kompetenser och perspektiv runt en individ för att ge rätt stöd på rätt sätt i rätt tid samt betydelsen av en god samverkanskultur och struktur för att lyckas. Förutom goda effekter direkt för individen förväntas även effekten bli att det för samverkansparter blir enklare att samverka runt målgruppen.</p> <p>Ytterligare ett behov som lyftes var en avsaknad av förebyggande och förberedande insatser på individnivå. Resultaten från insatsen har bidragit som behovsunderlag till planerade förebyggande och förberedande insatser som är på gång i kommun idag för att fylla i vart fall en del av behovet.</p>		

Behovet av stödpersoner som komplement till ordinarie verksamhet vid samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering ser i stort likadan ut idag i och med omvärldsutmaningarna med Arbetsförmedlingens förändrade uppdrag, personalomsättning hos parterna, samhällets ökade digitalisering och givetvis den rådande pandemins konsekvenser. Det har dock skett mycket goda exempel på välfungerande samverkan mellan parterna men det är till stor del personbunden samverkan präglad av goda samarbetsrelationer. En mycket god samverkan har upprättats mellan rehabcoach och SiUS-konsulent, samt innan Försäkringskassans ändring bort från områdesindelning så fanns ett gott upparbetat samarbete med handläggare riktade mot Heby kommun. Allt tyder på att ju närmare och oftare du arbetar med en samverkanspartner desto större möjlighet har du att utveckla en god samverkansrelation med tillit och respekt för varandras yrkesområden.

Insattid

Startdatum: 2018-01-01 - Slutdatum: 2020-12-31

Ange hur målgrupp för insatsen definierades i ansökan:

Målgruppen för insatsen är personer i tydligt behov av stöd i samordning innan och/eller under arbetslivsinriktad rehabilitering. Utgångspunkten för intag i insatsen är att det finns få inkluderingskrav men vid behov av att prioritera på grund av stort inflöde ska följande målgrupper prioriteras; Unga med funktionsnedsättning och/eller aktivitetsersättning (16-29 år) och personer med långvarigt bidrags- och/eller ersättningsberoende och de som riskerar att hamna i långvarigt bidrags- och/eller ersättningsberoende (18-64 år). Övrig målgrupp i insatsen är de *funktioner/handläggare* inom Heby kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Uppsala som arbetar med målgruppen och som kommer att delta i nätverksträffar och kompetenshöjande insatser.

Har målgruppen förändrats under pågående insats och i så fall hur:

Insatsen har haft en väldigt bred målgrupp med få inkluderingskrav och det har i sig inte skett några förändringar i just målgruppen under pågående insats. Men vi har över tid i insatsen noterat en ökad komplex problematik med svårigheter och behov inom flera olika livsområden samt i och med det som sker i omvärlden med Arbetsförmedlingens omställning och rådande pandemi så är fler individer och även funktioner i behov av stöd för att navigera rätt i de digitaliserade välfärdsystemen.

Ange antal deltagare som deltagit i insatsen:

Totalt har 134 individer tagit del av insatsen rehabcoach/stödperson. Utöver det har flertalet individer indirekt kunnat ta del av insatsen rehabcoacher/stödpersoner genom rådgivande dialog med funktioner/handläggare hos samverkansparter. Under insatsåren har även ett 90-tal funktioner på något sätt tagit del av insatsen, antingen genom deltagande i nätverksträffar, kompetenshöjande insatser om bl.a. SIP eller genom rådgivande dialog.

Av de 134 individerna så har 55 deltagit under en längre sammanhängande period i insatsen och registrerats i sin helhet i uppföljningssystemet SUS. Resterande deltagare har haft mer kortvariga stödinsatser i samverkan innefattande ca 1-3 månader. Om vi även skulle räkna med alla ärenden som lyfts inom ramen för rådgivande dialog för kunskap- och erfarenhetsutbyte så skulle antalet individer som direkt och indirekt tagit del av insatsen med råge överstiga 200 individer.

Ange metod/metoder som definierades i ansökan:

Arbetsätt och metoder utgår både som insatser på individnivå och parallella insatser på strukturnivå. Det individinriktade arbetet står i fokus och utförs av två coacher/stödpersoner. Stödpersonerna erbjuder ett sammanhållande stöd på individ- och handläggarnivå för de som är i

behov av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. De arbetar förberedande genom att möta individen i ett tidigt skede och ge ett parallellt kompletterade stöd tillsammans med funktioner (handläggare) i ordinarie planering. Stödpersonerna ska utgå från ett rehabiliterande förhållningssätt och tillsammans med individ och funktioner skapa förutsättningar för individen att genomgå samordnad rehabilitering. Arbetet sker utifrån ett helhetsperspektiv innefattande fokus på både medicinsk, social, ekonomisk och arbetslivsinriktad rehabilitering för att skapa bästa förutsättningar för individen att få rätt insats i rätt tid av rätt aktör. De arbetar med kartläggande, förberedande, informerande och motiverande samtal. Ett parallellt och kompletterande stöd som ej finns hos någon av parterna idag, med fokus mot arbete/studier. Arbetet ska också ske hälsofrämjande med former av friskvård, motiverande insatser till egen träning etc. Stöd i samverkan ska ges till både individ & handläggare/funktion för att bidra till en god samverkanskultur. Även det privata nätverket ses som en viktig del. Utöver individstödet ska strukturella insatser som nätverksträffar/forum för kunskap- och erfarenhetsutbyte samt kompetenshöjande insatser ske.

Har metod/metoder förändrats under pågående insats och i så fall hur:

I grunden har arbetet skett enligt samma metoder, men senaste året har liksom resten av Sverige vissa anpassningar fått göras med anledning av rådande pandemi av covid-19. Till exempel har inte större nätverksmöten kunnat genomföras som tänkt, men dialog med nätverk har tagits på andra sätt. Likaså har kompetenshöjande insatser i grupp inte genomförts som planerat och vissa friskvårdsaktiviteter med träning i grupp har ställts in. En grundtanke i metoden var att försöka hålla nere tiden för inskrivning och återföra individen till ordinarie myndigheter ganska tidigt efter motiverande och kartläggande insatser. Det visade sig dock svårt då flertalet inskrivna stod mycket längre ifrån arbetsmarknaden samt väntan på medicinska kontakter dragit ut på tiden, därav har tiden i insatsen många gånger förlängts. Det har också i och med AF:s omställning varit svårt att hitta handläggare att överföra information och återföra ärenden till. Det har också påverkat att inskrivningstiden blivit längre än vad som var tänkt från start. I och med att inskrivningstiden blev längre togs beslut att även arbeta med kortare insatser för att ge stöd till flera individer parallellt med stödet till de med störst behov.

Har aktuella metoder/aktiviteter använts/utförts på det sätt som var tänkt:

Vissa gruppaktiviteter inom friskvård har inte kunnat utföras med anledning av restriktioner i och med pandemin. Likaså har inte nätverksmöten och SIP-möten utförts i lika stor utsträckning som det planerades för, utan arbetet har fått ske på kompensatoriska sätt. Kompetenshöjande insatser har heller inte genomförts i lika stor utsträckning som planerats.

Ange metod för uppföljning och utvärdering av målen:

Vi har haft en stående dialog på arbetsgruppsmöten och styrgruppsmöten samt inom ramen för ordinarie lokusarbete för att löpande fånga upp behov och framgångsfaktorer i samverkan. Den information som framkommit vid uppföljningstillfällena har granskats och analyserats genom diskussioner. Detta för att skapa en förståelse för processen som skett i samverkan och möjlighet att lyfta identifierade behov. Arbetet har dokumenterats löpande och sammanställts i kvartalsrapporter. Individinsatserna har registreras i SUS, med undantag för vissa kortare stödinsatser tidigt i insatsen. En av rehabcoacherna/stödpersonerna har haft ansvar för all löpande SUS-registrering och genomgång av rapporterna har skett. Löpande har också uppgifter samlats in och behandlats om t ex antal individärenden som är aktuella för insats och hur uppdraget ser ut runt dessa individer. I enlighet med ett av insatsmålen så har särskilt fokus varit på uppföljning av situationen vid 3, 6 och 9 månaders pågående insats för avstämning om fortsatt riktning finns mot arbete/studier. Uppföljning av situationen för deltagare som avslutat sin insats hos stödpersonerna har skett mellan 6 och 12 månader efter avslut. Uppföljningen har skett för de som avslutades t.o.m. vårterminen 2020. Det finns vid uppföljning generellt en följsamhet till den plan som upprättades

vid utskrivning, men för de med hälsoskäl har det inte hänt så mycket i processen. Två av deltagarna i insatsen har vid uppföljning återinskrivits i insatsen då man bedömt att det fanns behov av fördjupat stöd. Av de som skrevs ut till medicinsk rehabilitering pågick fortsatta vårdkontakter/utredningar även vid uppföljning, vilket i sig inte bedöms konstigt i och med den hårda press som finns på regionerna idag, allra helst senaste året i och med den vårdskuld som uppkommit i och med pandemin av covid-19. Av de som skrevs ut och ansökt om stadigvarande ersättning som sjukersättning hade de som fått beslut beviljats ersättningen.

Det syns ett mönster att det i de yngre ärendena inte fanns en lika stor följsamhet över tid till den plan som upprättats vid avslut. Det var en annan form av problematik och många gånger en mer bristande insikt i sina egna svårigheter. Flertalet av de yngre deltagarna hade lång tid i offentlig försörjning, saknade helt tidigare förankring på arbetsmarknaden och hade svårigheter inom flera olika livsområden. Några av de yngre som gick till tillfälligt arbete eller studier var vid uppföljningen sjukskrivna pga. olika form av psykisk ohälsa såsom depression. Majoriteten av de som gick i arbete, oavsett ålder, var dock vid uppföljning kvar i arbete.

Statistiken avseende förändringar i försörjning före och efter insatsen oavsett ålder och kön visar en positiv förskjutning av typ av inkomst. Deltagarna har minskat sitt behov av försörjningsstöd och sjukpenning/rehabiliteringsersättning och viss ökning har istället skett till aktivitetsstöd/a-kassa och sjukersättning. Stor andel har gått till att klara sig utan offentlig försörjning.

Med syfte att samla behovsunderlag inför kommande insatser i Heby har utforskande samtal skett med sex representanter från parterna/funktionerna, som varit i kontakt med insatsen, för att samla in synpunkter. Av samtalen framgår det att det är en insats som fyllt sin funktion som stöd vid navigation i välfärdssystemen och bidragit till en viss ökad förståelse för helhetsperspektivet för att lyckas med en samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Majoriteten lyfte att de fått mer kunskap om individens hela livssituation, vilket gynnar möjligheten att skapa en individuell rehabiliteringsprocess.

Ange hur resultaten för insatsen kommer att tas tillvara i ordinarie verksamhet:

Resultatet från insatsen ligger till stor del som grund för kommande samverkansinsats så resultatet har i allra högsta grad redan tagits tillvara hos samtliga parter. Resultaten från insatsen kommer även fortsättningsvis att tas tillvara i ordinarie verksamheter. Utgångspunkten i insatsen har hela tiden varit att arbeta långsiktigt med utveckling och samordning av insatser så framgångsfaktorer i samverkan kan integreras i ordinarie myndighetsstrukturer. Det har hela tiden varit levande i de dialoger som skett. Resultat från insatsen har t ex legat till grund för planering av insatser inom kommunen samt vid strukturer för intern samverkan och utvecklingsinsatser.

Framgångsfaktorer och lärdomar kommer fortsatt att användas som grund för utveckling av samverkan inom den lokala lokusgruppens arbete. Det är tydligt att det är lättare för de kommunala verksamheterna att ta tillvara på resultatet och påverka arbetssätt i ordinarie verksamhet än de samverkansparter som arbetar länsövergripande.

En viktig del i insatsen har varit det parallella och kompletterande stödet som coacherna utfört och det har också bidragit till ett kontinuerligt lärande om samverkan och andra aktörers uppdrag. Genom att coacherna arbetat parallellt med ordinarie handläggare har de mött ett stort antal handläggare/funktioner och på så sätt kunnat bidra till att fler individer fått stöd i samordning och anpassning av sina insatser samt gett information om ingångar till samverkansparterna. Den kunskap och erfarenhet som rehabcoacherna förvärvat under insatsens gång har löpande kunnat återföras till ordinarie samverkansparter vid behov.

Ett koncept som byggts upp under insatsen är rådgivande dialog om navigation i välfärdssystemen och samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering. Dess form kommer att fortsätta även efter insatsens slut för kunskap- och erfarenhetsutbyte mellan olika funktioner i kommunen och även till andra parter.

Har medel återförts till förbundet, i så fall varför?

Ja, för hela insatsperioden 2018-2020 så har totalt 145 000 kr återförts till förbundet. Det avser främst uteblivna kostnader för lokaler, resor och gruppaktiviteter i och med covid-19.

Ifall medel har återförts till förbundet, vad har detta fått för konsekvenser för innehållet och utfallet av insatsen?

Att medel återförts bedöms ha fått ringa konsekvenser för de som deltagit. Om insatsen skulle kunna ha nyttjats till fullo skulle fler individer ha nåtts och fler funktioner skulle kunna ha fått del av kunskapsöverföring och kompetenshöjande insatser.

Vilka lärdomar och erfarenheter har respektive samverkanspart erhållit:

Heby kommun

- Att ha enkla vägar in till insatser är en framgångsfaktor och insatser med flexibel utformning är en stor fördel i en föränderlig värld.
- En liten rådgivande insats till funktioner/handläggare kan ge stor effekt för den enskilde individen.
- För att verkligen lyckas med en samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering måste man se till individens hela situation och göra en samlad bedömning av behov, förmåga och förutsättningar där och då. Vår lärdom är att vi initialt borde utformat mått och mätmetoder för det avseendet för att verkligen kunna belysa vinsterna.
- Det krävs gedigen kunskap om välfärdssystemen samt förmåga att föra fram sina behov för att kunna tillvarata sina rättigheter fullt ut. Rehabcoacherna har god kunskap om parternas regelsystem och genom att de arbetar nära den enskilde individen kan de fånga upp behov som annars kan missas av handläggare. Allra helst gällande individer som har svårt att själva navigera, förklara sina behov och sätta ord på sina känslor.
- Den mest välfungerande samverkan tycks vara personbunden och baseras på uppbyggnad av personlig kontakt mellan funktioner. Där man haft möjlighet att lära känna varandra i sin funktion finns en tillit och respekt för varandra som främjar ytterligare samverkan, dvs. att både mötas i sin profession och som person.
- Det är en utmaning att hitta lokala lösningar med aktörer vars uppdrag är regionalt.
- Att arbeta med individer som står långt från arbetsmarknaden tar tid och måste få ta tid, man kan inte stressa fram god hälsa för människor som stått utanför arbetsmarknaden under lång tid.
- För ett visst antal individer som varit inskrivna under längre tid har vi sett att det fortsatt finns stora behov för att de ska komma i egen försörjning. Det handlar t ex om individer som inte bedöms ha insikt i sin egen problematik och inte förstår konsekvenserna av sitt agerande på varken kort eller lång sikt. Det rör också områden som inte faller inom någon myndighets ansvarsområde egentligen, det kan t ex röra en oförståelse om egna begränsningar och svårigheter att ta till sig av den feedback som ges av det professionella nätverket. Det kan röra personer som vuxit upp i en dysfunktionell miljö och inte haft möjlighet att se, höra, eller göra och lära i att hantera olika livssituationer i form av krav och livsval. För dessa är risken för livslångt bidragsberoende och ohälsa maximal.
- Det har i insatsen skett mycket positivt för den enskilde deltagaren ur ett humant perspektiv som inte riktigt kommer till sin rätt i måluppfyllelsen. Insatsen har gett positiva effekter för individerna och mycket stegförflyttningar har skett men det är svårt att påvisa på ett tydligt

sätt. Mjuka värden och/eller små steg är svåra att mäta och visualisera men är värdefulla steg i en rehabprocess. En lärdom är att skapa modell för att mäta stegförflyttningar för att kunna lyfta progression avseende kliv innan arbete.

- Valfärdssystemens regelverk, organisation och personalbemanning ändrar sig konstant så utveckling av samverkan är ett arbete som aldrig blir klart. För att överbrygga hinder så är det viktigt att ledningen hos samtliga parter prioriterar samverkan och aktivt arbetar för att skapa förutsättningar för funktioner att mötas i sin profession.

Region Uppsala

Regionens erfarenheter:

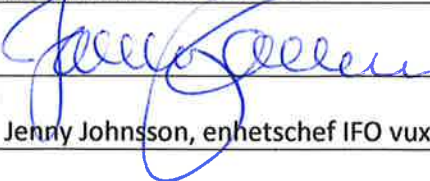
- Individer med hälsoproblem som står långt från arbetsmarknaden behöver ofta individuellt stöd utifrån sitt behov i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen
- Kända kontaktvägar underlättar samverkan
- Samverkan underlättas ytterligare om parterna känner varandra
- Det är lättare för individer att få tillgång till en insats om det är få exkluderingskrav

Arbetsförmedlingen

För Arbetsförmedlingen i Uppsala län har projektet "individstöd i samverkan" skapat goda möjligheter för individer som står långt ifrån arbetsmarknaden att komma vidare i sin process. Projektet är även en värdefull plattform för oss att stärka samverkan med Heby kommun. Ett arbete som fortsätter under 2021.

Försäkringskassan

För Försäkringskassan har "individstöd i samverkan" rört ärenden med någon form av samordningsbehov. Rehabcoacherna som har varit tillsatta inom ramen för "individstöd i samverkan" har i det sammanhanget varit ytterst värdefulla. Det har handlat om en bred kapacitet; allt från att koppla på relevanta aktörer i rehab-processen till att fånga upp impulser under pågående insatser och som varit nödvändiga att hantera för utvecklingen framåt. En framgångsfaktor har varit den nära kontakt som har funnits mellan de olika parternas representanter (utredare, arbetsförmedlare och rehabiliteringscoacher). Det har varit möjligt att få till ett kollegialt utbyte, lärande och fungerande former för samarbete.

Underskrift	
Organisation och datum	Heby kommun, 2021-01-29
Insatsägare (namn)	
Insatsägare (namnförtydligande)	Jenny Johnsson, enhetschef IFO vuxna
E-post:	Jenny.johnsson@heby.se

Insatsens namn *Individstöd i samverkan Diariem: 2017:51*

Underskrift	
Organisation och datum	<i>Arbetsförmedlingen 2021-08-21</i>
Samverkanspart(namn)	<i>Arbetsförmedlingen</i>
Samverkanspart (namnförtydligande)	<i>Niklas Forstlund</i>
E-post:	<i>niklas.forstlund@arbetsformedlingen.se</i>

Insatsens namn *Individstöd i samverkan, Diariernr: 2017:51*

Underskrift	<i>På uppdrag av enhetschef Marika Söderberg</i>
Organisation och datum	<i>Försäkringskassan</i>
Samverkanspart(namn)	<i>Kari Ose</i>
Samverkanspart (namnförtydligande)	<i>Karin Strömdahl</i>
E-post:	<i>Karin.stromdahl@ forsakringskassan.se</i>

Insatsens namn *Individstöd i samverkan Diariernr: 2017:51*

Underskrift	
Organisation och datum	Region Uppsala 2021-02-02
Samverkanspart(namn)	<i>Birgitta Olsson</i>
Samverkanspart (namnförtydligande)	Birgitta Olsson
E-post:	birgitta.a.olsson@region uppsala.se