

Ansökan - Utveckling av Samverkansmodell med stöd av Koll på förmåga

Bakgrund

Ansökan gäller två samverkande delar, en delfinansiering för utveckling av ESF-projektet Koll på förmåga. Dessutom att hitta en Samverkansmodell för Regionen, Försäkringskassan, Socialtjänsten och Arbetsmarknadsavdelningen för att motverka systemfel och inlåsningseffekter vid långa sjukskrivningar i samband med arbetsförberedande insatser för individen.

Innehåll och resultat på individnivå

Bakgrunden är att Socialtjänsten och arbetsmarknadsavdelningen Jönköpings kommun sedan 2020 har drivit projektet Koll på förmåga – Stöd till förändring med medel från Europeiska Socialfonden. Projektet avslutas juni 2022. Målgruppen för projektet är personer som har komplex problematik och står mycket långt från arbetsmarknaden. Vid kartläggning 2019 i Jönköpings kommun framkom att 560 personer av totalt 1126 personer med långvarigt försörjningsstöd tillhörde målgruppen och att ca 70% av målgruppen har tagit del av arbetsmarknadsinsatser tidigare utan att närma sig arbetsmarknaden.

Projektet har omfattat ca 85 personer och aktuella insatser utgår ifrån en individuell resursinventering genomförd av ett multiprofessionellt team av läkare, socionom och arbetsterapeut varefter förmågan prövas i aktivitet. Vid behov kompletteras insatsen med psykologutredning och fördjupad bedömning av aktivitetsförmåga riktat mot arbete. Projektet utvärderas av Veta Adviser i en lärandeutvärdering. Samverkansparter i projektet är Region Jönköpings län, Försäkringskassan, Samordningsförbundet Södra Vätterbygden och Habo Kommun.

Av de personer som har fullföljt och fått en rekommendation i projektet visar resultatet att 29,5% rekommenderas Arbetsförberedande insatser inom AMA och 50% Aktivitet/sysselsättning för att stabilisera sin förmåga och att på sikt kunna gå vidare mot arbetsförberedande insatser. 9% bedöms inte kunna gå vidare mot arbetsrehabiliterande insatser men behov kan finnas av fortsatta utredande och rehabiliterande insatser, för 11,5% av målgruppen rekommenderas ansökan om sjukersättning p.g.a. medicinska skäl.

Resursinventering och observation av individen i aktivitet skapar en helhetsbild av individens nuvarande förmågor, funktioner och sociala situation med fokus på arbetsinriktningen. Den helhetsbild resursinventeringen tydliggör är att målgruppen hamnat i en rundgång av insatser utan egentlig progression. I dagsläget finns ca 400 arbetslösa personer inom försörjningsstödet i Jönköpings kommun med en komplex problematik. De behöver ta del av resursinventeringar för att rätt insatser ska rekommenderas för att individen på sikt ska bli mer delaktig i samhället och närma sig arbetsmarknaden. Om behov finns kan ett antal platser för insatsen erbjudas Habo, Mullsjö och Vaggeryds kommuner utifrån medfinansiering.

Mönster på organisationsnivå

Projektet har också tydliggjort att en stor andel av deltagarna har erfarenhet av långa sjukskrivningar, ibland upp till 10 års tid, vilket resulterat i en inlåsnings effekt där personen kommer längre och längre ifrån arbetsmarknaden. Långa sjukskrivningar påverkar ofta hela livssituationen som rutiner, kost, fysisk aktivitet socialt sammanhang och inte minst påverkas individens självförtroende när det gäller delaktighet i samhället. Det leder också ofta till andra sjukdomar, inaktivitet, ensamhet/isolering och ett ökat behov av vård.

En utgångspunkt i ansökan är att orsaken till långa sjukskrivningar och inlåsnings effekter handlar om oklart ansvar utifrån respektive uppdrag och brist på samverkan mellan sjukskrivande enhet och socialtjänst. Det innebär att ingen av aktörerna har en helhetsbild av individens totala situation och det blir därför svårt att planera insatser för att individen ska närma sig arbetsmarknaden. Socialtjänsten har i dag inte uppdraget att utreda och bedöma vad individen kan eller inte kan göra på grund av medicinska skäl eller hur förmåga vid behov ska kunna återfås. Det innebär att individens behov av stöd riskerar att inte identifieras. Socialtjänsten utgår i huvudsak ifrån två perspektiv gentemot individer med försörjningsstöd, arbetsinriktning eller sjukskrivning. Det saknas alltså ett tredje perspektiv då individen inte är anställningsbar av olika skäl men behöver förberedande rehabiliteringsinsatser för att kunna gå mot egen försörjning.

Ett annat exempel är när individer blir sjukskrivna vid upprepade tillfällen. Ett vanligt krav för att få försörjningsstöd, vid arbetslöshet, är att individen står till arbetsmarknadens förfogande och skrivs in på Arbetsförmedlingen som aktivt arbetssökande. Då individen ej anser sig klara detta efterfrågas ett sjukskrivningsintyg av Socialtjänsten. Läkaren har inte kunskap om alternativa möjligheter för sjukskrivning för personer med försörjningsstöd och det leder ofta till fortsatt sjukskrivning. Rätt stöd – Rätt försörjning är ett material som togs fram 2016 för att förbättra kommunikationen mellan socialtjänsten och sjukvården när det gäller medicinsk bedömning och möjligheter till adekvat rehabilitering för personer med ekonomiskt bistånd. Materialet har av olika skäl inte fått det genomslag som förväntats men kan vidareutvecklas via samverkansmodellen.

Sammanfattning

Ansökan gäller alltså fortsatt utveckling av projekt Koll på förmåga för att resultatet av insatserna ska kunna tas tillvara både i de egna verksamheterna och i samverkan med övriga aktuella samverkansparter. Dessutom omfattar ansökan en utveckling av en samverkansmodell för att motverka systemfel och inlåsnings effekter vid långa sjukskrivningar och möjliggöra individens återgång/inträde på arbetsmarknaden. En samverkan har påbörjats med Råslätts vårdcentral med fokus på utbyte av kunskap om individer läkare till läkare, rehabkoordinator på vårdcentral samt socialtjänst som genomförs våren 2022.

Målgrupp

Som tidigare nämnts omfattar ansökan två samverkande delar och riktar sig både till personer med ekonomiskt bistånd samt de professioner som utifrån sina olika uppdrag möter aktuella personer.

En målgrupp är personer mellan 20-60 år med långvarigt försörjningsstöd som har en oklar arbetsförmåga, står långt ifrån arbetsmarknaden och har en sammansatt problematik vilket inkluderar personer som riskerar att hamna i långvarig sjukskrivning, långvarigt försörjningsstöd och arbetslöshet. Inflödet till Koll på förmåga kommer fortsatt att ske ifrån Socialtjänsten men utökas även till Arenasamverkan där olika aktörer kan uppmärksamma personer med försörjningsstöd som har behov av insatsen.

Med sammansatt problematik avses varierande grad av fysisk och psykisk ohälsa, social problematik, funktionsnedsättning, låg utbildningsnivå, begränsad arbetserfarenhet och utebliven progression vid tidigare arbetsmarknadsinsatser. Personerna är oftast aktuella både inom Socialtjänsten, Regionen, Försäkringskassa och Arbetsmarknadsavdelning.

Den andra målgruppen är de professioner som kommer i kontakt med ovanstående målgrupp inom de olika aktörernas uppdrag och verksamhetsområde.

Mål

Det övergripande målet för ansökan är att utveckla samverkan mellan olika professioner inom Region, Försäkringskassa, Socialtjänst och Arbetsmarknadsavdelning och med stöd av klargörande resursinventeringar minimera risken för inlåsnings effekter och underlätta för arbetslösa personer med försörjningsstöd och komplex problematik att nå egen försörjning.

Delmål

- Klargöra resurser och begränsningar för ca 55 personer/år samt rekommendera rätt insatser för att nå egen försörjning
- Genomföra informationsutbyte och samverkan, utifrån varje persons behov av insatser, med vårdcentral, specialistpsykiatri och vid behov försäkringskassa
- Att nå alla deltagare för uppföljning av rekommenderad planering och nuvarande försörjning ett år efter avslutad insats
- Utveckla och pröva samverkansmodellen hösten 2022 med stöd av erfarenheter från pilotverksamhet.
- Implementera samverkansmodell på 4 vårdcentraler och de allmänpsykiatriska mottagningarna inom specialistpsykiatri under 2 år
- Deltagarna upplever inflytande över rehabiliteringsprocessen, 75% svarar positivt. (Indikator 2 finansiell samordning)

- Teampersonalen och samverkande parter upplever att de samordnade insatserna har ett sektorsövergripande arbetsätt och synsätt, 75% svarar positivt (Indikator 13 finansiell samordning)

Aktiviteter

En övergripande beskrivning av de aktiviteter som är aktuella i projektet presenteras nedan. I och med att det är ett utvecklingsprojekt vill vi ändå öppna för att aktiviteterna kan komma att förändras under projektets gång utifrån det övergripande målet samverkan mellan Region, Försäkringskassa, Socialtjänst och Arbetsmarknadsavdelning.

Individnivå

En del av projektansökan gäller en utveckling av Projekt Koll på förmåga vilket kommer att innehålla ett fortsatt genomförande av Individanpassade Resursinventeringar i ett multiprofessionellt team bestående av läkare, leg. Arbetsterapeut och Socionom. Därefter genomförs individanpassade aktiviteter i AMAs ordinarie verksamhet under ca 12 veckor för att klargöra individens förutsättningar för att påbörja en förändring och närma sig arbetsmarknaden. De individer som bedöms kunna gå vidare till arbetsförberedande insatser har möjlighet att fortsätta i arbetsträning i samma arbetsmiljö vilket skapar kontinuitet och trygghet. Parallellt med de aktiviteter individen tar del av planeras även andra insatser som t.ex. rehabilitering, hälsoinsatser eller jobbinriktade insatser för att ge individen bästa möjliga förutsättningar att gå vidare mot en arbetsinriktad verksamhet. Insatsen kompletteras också med en utveckling av samverkan med vårdcentraler, psykiatri och försäkringskassa kring de individuella bedömningar som framkommit i syfte att underlätta gemensam planering utifrån ett helhetsperspektiv på individen.

Dessutom kommer nya arbetsmetoder och rutiner tas fram för de fyra spår som framkommit i projekt Koll på förmåga – Stöd till förändring. Som tidigare nämnts är de aktuella spårerna Arbetsförberedande insatser inom AMA, Aktivitet/sysselsättning för att stabilisera förmågan, Fortsatta rehabiliterande insatser samt Ansökan om sjukersättning p.g.a. medicinska skäl. För att genomföra övergångar till fortsatta insatser utifrån individens behov och därmed minska rundgången av individer mellan insatser behöver både AMA och Socialförvaltning utveckla nya arbetsmetoder och rutiner.

Organisationsnivå

Projektansökan innehåller också utveckling av en samverkansmodell mellan olika professioner inom Region, Försäkringskassa, Socialtjänst och Arbetsmarknadsavdelning som i olika skeden kommer i kontakt med målgruppen.

Det som redan har påbörjats är information och dialog kring de resultat och slutsatser som har framkommit i projekt Koll på förmåga – Stöd till förändring till de professioner som jobbar med målgrupper med komplex problematik. Det olika samverkansaktörernas uppdrag och insatser behöver också tydliggöras med utgångspunkt ifrån en helhetsbild av individens behov

och med ett arbetsmarknadsinriktat perspektiv d.v.s vilka rehabiliterande, hälsoinriktade och arbetsinriktade insatser finns att tillgå för individen.

En samverkansmodell behöver tas fram med gemensamma mål, förhållningssätt, metoder och rutiner för samverkansarbetet. Ett utbildningspaket som refererar till förhållningssättet som presenteras i Acceptance and Commitment Therapy (ACT) kommer att tas fram och användas vid implementering av samverkansmodell på vårdcentraler, psykiatriska enheter och inom socialtjänsten. Målet är att utveckla ett gemensamt budskap och förhållningssätt och skapa en helhetssyn på individens resurser och begränsningar, behov av insatser för att kunna genomföra en samordnad planering av aktiva insatser mot egen försörjning relaterat till varje individ. BIP-forskningen (Beskaeftigelse Indikator Progression) bör också vara en gemensam referensram för samtliga parter utifrån den forskning som har bedrivits om vilka faktorer som påverkar individer med komplexa problem att komma ut i arbete.

Utbildningsinsatserna kommer att genomföras av läkare med kunskap om aktuella referensramar och förhållningssätt. Dessutom kommer det att avsättas tid i projektet för ärendekonsultation till professioner t.ex. när det gäller individer med mycket komplex problematik, även detta utfört av läkare.

Materialet Rätt stöd till Rätt försörjning är också ett viktigt verktyg i utvecklingen av samverkansmodellen. Däremot kan den behöva uppdateras i sin nuvarande form då den publicerades redan 2016 och behöver förändras relaterat till den utveckling som har skett.

Arenasamverkan kommer att vara en viktig resurs i projektet för att realisera den operativa delen i samverkansmodellen. Informations och utbildningsaktiviteter riktade till handläggare i Arenasamverkan kommer att ske genom ordinarie mötesstruktur inom ramen för Samordningsförbundet.

Bemanning och Projektstyrning

Verksamhetsansvaret för projektet kommer att fördelas på två verksamheter med gemensam styrgrupp. AMA ansvarar över utvecklingen av Koll på förmåga medan Samordningsförbundet Södra Vätterbygden ansvarar för utveckling av samverkansmodellen.

I bemanningen av Koll på förmåga ingår 2 socionomer, 2 leg. arbetsterapeuter samt 1 arbetsledare. Dessutom ingår Läkarinsats med omfattning 25% samt Psykologinsats för 25 psykologiska utredningar/år.

Arenasamverkan är en viktig resurs för projektet genom Samordningsförbundet Södra Vätterbygdens ordinarie samverkan.

Projektstyrningen sker via verksamhetsutvecklare på Samordningsförbundet Södra Vätterbygdens (sammankallande), chef för Koll på förmåga samt personer med metodutvecklande funktion inom Region Jönköpings län, Försäkringskassa, Socialförvaltning

samt Arbetsmarknadsavdelning. Arbetsförmedlingen har tagit del av ansökan och är positiva till att delta i styrgrupp vid behov, när aktuella frågor berör arbetsförmedlingens verksamheter.

Projektets relation till andra verksamheter

I och med att flertalet parter inom Samordningsförbundet är aktivt involverade i projektet innebär detta att en spridning av samverkansmodell kan ske succesivt under de två år som projektet är planerat att pågå. Det innebär också att projektet kommer att vara transparent i förhållande till samtliga samverkansaktörer under projektets gång.

När samverkansmodellen har hunnit prövas som hållbar kan det vara aktuellt att sprida ytterligare kunskap i seminarieform för intresserade parter och via SKR.

Ekonomiska resurser

Medfinansieringen omfattar;

Tre tjänster, Två leg. arbetsterapeuter och en arbetsledare finansieras av AMA vilket motsvarar ca 3654 000kr/2 år. Två socionomtjänster finansieras av socialförvaltningen vilket motsvarar 2600 000/2 år. Dessutom finansieras köp av 25 psykologutredningar motsvarande 760.000kr/2 år, lokaler för verksamheten och tolkkostnader av Jönköpings kommun.

Ansökan omfattar;

Verksamhetsutvecklare inom Samordningsförbundet Södra Vätterbygdén kommer att ha den samordnande funktionen i arbetet med samverkansmodell inom ramen för sina arbetsuppgifter.

Läkarinsatsen innefattar både deltagarbedömningar och utveckling av samverkansmodell enligt nedan.

	2022	2023	2024
Läkarinsats	50.000kr	480.000kr	480.000kr
Omkostnader (resor, hyra lokal m.m.)	20.000kr	30.000kr	30.000kr
	70.000kr	510.000kr	510.000kr

Habo, Mullsjö samt Vaggeryds kommuner har möjlighet att köpa enstaka platser för utredning upp till 5 platser totalt mot en kostnad på 64.000kr/person. Summan har beräknats utifrån Jönköpings kommuns medfinansiering.

Tidplan för projektet

Avsikten är att påbörja arbetet med Samverkansmodellen September 2022 på Råslätts vårdcentral där det redan bedrivs en pilotverksamhet inom ramen för det pågående ESF projektet. Under våren 2023 till juni 2024 kommer en implementering av framtagen samverkansmodell att ske succesivt på de vårdcentraler och inom de allmänpsykiatriska mottagningarna som är aktuella.

Pågående projekt Koll på förmåga- Stöd till förändring fullföljs hösten 2022 med medel från Europeiska Socialfonden. Utvecklingen av Koll på förmåga påbörjas därför under hösten 2022 men ansökan om medel gäller från Januari 2023 och fram till december 2024.

Hur utvärderas projektet

Uppföljning av deltagarresultat sker bl.a. via SUS i form av mätningar vid registrering av deltagare respektive avslut av insatsen i Koll på förmåga kommer. Dessutom kommer uppföljning att ske via telefonkontakt med deltagare ett år efter avslutad insats samt via Socialförvaltningens statistik om nuvarande försörjning. I övrigt sker utvärdering av deltagares och personals upplevelse av det arbete med stöd av två delmål/Indikatorer i Finansiell samordning.

Hur implementeras vunna erfarenheter

Samverkansmodellen kommer att utvecklas, prövas och implementeras inom ramen för projektet och därmed integreras i ordinarie verksamhet. De förväntade resultatet av samverkansmodellen är också att det personer som löper risk att hamna i långvarig offentlig försörjning ska kunna fångas upp snabbare via de olika aktörerna. Behovet av fortsatta resursinventeringar behöver därför ses över under projektets slutfas för att bedöma om implementering ska ske och i så fall på vilket sätt.

Kontaktpersoner i berörda organisationer

Åsa Smedberg Försäkringskassan

Susanne Leander Region Jönköpings län

Sofia Ringvall Region Jönköpings län

Ann-Britt Ekvall Region Jönköpings län

Mia Alfredsson Samordningsförbundet Södra Vätterbygden

Ivanka Madunic Vujic Socialförvaltningen

Christin Powell Arbetsmarknadsavdelningen

Eva Norrby Arbetsmarknadsavdelningen

Underskrift

Jönköping 220404

Rickard Boson, Arbetsmarknadschef
