Diarienummer
2019/00502

EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska socialfonden

Vi förändrar arbetsmarknaden

Slutrapport

Uppgifter om projektet

Namn på projektet	Koll förmåga stöd förändring	**Startdatum**	2020-01-02
Kontaktperson för projektet	Eva Norrby	**Slutdatum**	2022-06-30
Telefonnummer	036-105632		
E-post	eva.norrby1@jonkoping.se		

Syftet med en slutrapportering är att skapa en enhetlig struktur för insamling av information om projektet i sin helhet och ska bidra till lärande. Slutrapporten ska också underlätta spridning av resultat och metoder från Socialfondsprojekt i Sverige. I slutrapporten ombeds ni därför beskriva uppnådda resultat samt redogöra för ett antal centrala delar i projektets genomförande.
Under varje rubrik finns en inledande text om avsnittets innehåll. Det är viktigt att slutrapporten bygger på en diskuterande redogörelse.

Sammanfattning

Sammanfattningen kommer att användas av ESF-rådet i olika sammanhang. Lägg därför stor vikt vid att få en så rättvisande sammanfattning som möjligt

Koll på förmåga- Stöd till förändring var ett samverkansprojekt mellan arbetsmarknadsavdelningen och socialförvaltningen i Jönköpings kommun, där ESF och Habo kommun var medfinansiär. Projektet bedrev en verksamhet med insatser för individer i åldern 35–55 år (ändrades till 30-55 under projektgenomförandet) som stod långt ifrån arbetsmarknaden med långvarigt försörjningsstöd och med en komplex problematik.

Syftet var att erbjuda 120 arbetslösa individer (ändrades till mål om 94 individer under projektgenomförandet) med sammansatt problematik och långvarigt försörjningsstöd en multiprofessionell resursinventering för att klargöra, planera och initiera arbetslivsinriktade insatser. De individer som i dagsläget inte hade förutsättningar att gå vidare mot arbetsinriktning skulle erbjudas fortsatt stöd och rekommendation om vidare insatser utifrån individuella behov.

Projektets övergripande mål var att 30% av målgruppen skulle gå vidare till arbetslivsinriktade insatser i en anpassad miljö, och förbättra sin aktivitetsförmåga till 25% för att på sikt närma sig arbetsmarknaden. Kvinnor och män i målgruppen som inte hade förutsättningar att gå vidare mot arbetsinriktning skulle få fortsatt stöd till rätt ersättning. Projektet arbetade med en förändringsteori med flera olika mål på olika lång sikt. Förändringsteori är en form av

resultatbaserat arbetssätt som ger en översiktlig bild av hur ett projekt ska fungera för att nå den efterfrågade effekten.

Idén var att klargöra, planera och prioritera anpassade rehabiliteringsinsatser utifrån en helhetssyn av individens samlade situation och förutsättningar att närma sig arbetsmarknaden. Genom en helhetssyn av individens totala livssituation kan individer ges större möjligheter till proaktiva insatser och därmed minskad tid i offentlig försörjning, öka de samhällsekonomiska vinsterna och bidra till att målgruppen närmar sig arbetsmarknaden.
För att uppnå ovanstående prövades gränsöverskridande samverkan i form av ett multiprofessionellt team bestående av läkare, socionomer och arbetsterapeuter. Det multiprofessionella teamets holistiska synsätt på individens totala livssituation innebar kartläggning av vad som påverkar en individs situation, förutsättningar och hälsa, samt individens egen upplevelse av sin nuvarande situation och tankar om framtiden.

Det multiprofessionella teamets kartläggning kallades för resursinventering och baserades på individuella samtal och tidigare dokumentation. De deltagare som gick vidare efter resursinventeringen skapade tillsammans med sin koordinator en planering som bestod av arbetsprövning i programform och parallellt planerade insatser – såsom rehabiliteringsinsatser, kompletterande utredningar och hälsoinsatser. Arbetsmodellen utformades till en behovsstyrd och flexibel process, där ramarna var fasta men deltagarens önskemål, målsättningar och förutsättningar alltid gick först.
Projektet hade en ambition att höja deltagarnas KASAM (KänslaAvSAMmanhang) genom ett arbetssätt som fokuserat på ökad inkludering, delaktighet och på att öka individens tro på den egna förmågan.

I projektet deltog 84 individer varav 60% kvinnor och 40 % män. Närmare 75% av deltagarna var mellan 41 och 55 år. Deltagarna hade varit borta från arbetsmarknaden under en längre tid och cirka två tredjedelar helt saknade arbetslivserfarenhet. Cirka hälften av deltagarna varit i offentlig försörjning i mer än nio år.

Utifrån projektets rapportering (täckte 80 av 84 deltagare) kan man se att 13 % av deltagarna som startade i projektet avslutades efter resursinventeringen. 18% avbröt oplanerat sitt deltagande i projektet och 69% fullföljde insatsen. De deltagare som fullföljde projektet bröt tidigare mönster, ingick i ett sammanhang och klarade av de olika aktiviteterna i den individuella planeringen. I slutdokumentationen har dessa deltagare fått en rekommendation om spår 1-4 av det multiprofessionella teamet. Rekommendationen ger en uppfattning om deltagarnas nuvarande förmågor och förutsättningar i relation till att närma sig arbetsmarknaden. Spåren förtydligar vilka insatser som rekommenderas ta vid efter projektet slut.

Strax över 30 % av deltagarna som fullföljde projektet rekommenderades spår 1 vilket innebär en rekommendation om att gå vidare mot arbetsförberedande insatser/uppnått en aktivitetsförmåga på minst 25%. Cirka 50 % rekommenderades spår 2, vilket innebär en påvisad utvecklingspotential att gå vidare mot arbetsförberedande insatser på sikt. 7% rekommenderades spår 3, det vill säga åter till socialförvaltningen på grund av en omfattande och bestående komplexitet. Strax över 10% rekommenderades spår 4, vilket innebär en rekommendation om att ansöka om sjukersättning från Försäkringskassan på grund av omfattande och bestående medicinska skäl.

Det multiprofessionella teamets arbete generade kunskap, erfarenheter och insikter kring exempelvis målgruppens komplexitet, hinder i organisationers strukturer/ insatser för målgruppen

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

och inlåsningseffekter som kan skapas av sjukskrivningar. Detta spreds vidare i berörda aktörers organisationer och till politiker. Resultat av spridningsarbete och samverkan blev utgångspunkten för nya satsningar och anpassning av insatser från aktörer som målgruppen kommer i kontakt med. Projektets arbetssätt och resultat kommer att förvaltas, leva vidare och utvecklas inom ordinarie verksamhet från hösten 2022, vilket ger indikationer på att arbetssättet på sikt kommer att generera sådana effekter som eftersträvas på längre sikt.

Framgångsfaktorer: multiprofessionellt team, helhetsperspektiv, kartläggning och aktivitet i kombination, flexibilitet, individuellt stöd och planering (inkl. delaktighet) och samverkan.

Projektidé och förväntade resultat

Redogör för projektets syfte och övergripande projektmål, delmål och avsedda förväntade resultat. Har syfte, mål och målgrupp förändrats under projekttiden? Varför i sådana fall? Hur många kvinnor och män har deltagit i projektet?

Huvudsaklig problemformulering

Arbetslösheten i Jönköpings kommun låg vid skapandet av projektansökan på en låg nivå jämfört med riket, men prognostiserades att långsamt öka. Av det genomsnittliga antalet hushåll/mån som fick försörjningsstöd i Jönköpings kommun 2018 var ca 60 % långvarigt bidragsberoende. Jönköpings kommun har tidigare visat på att personer med långvarigt bidragsberoende ofta är personer med ohälsoproblematik, funktionsvariationer, äldre, personer som saknar utbildning och arbetserfarenhet, ensamstående kvinnor med barn och kvinnor med utländsk bakgrund. Under januari till mars 2019 genomfördes en unik kartläggning av individer med långvarigt försörjningsstöd i Jönköpings kommun (1126 st), som visade att närmare hälften av individerna hade en komplex problematik (560 st). Den komplexa problematiken kännetecknades av att individerna har begränsat med ekonomiskt, socialt och kulturellt kapital i kombination med ohälsa och funktionshinder. Av de 560 identifierade individerna hade 458 st psykisk ohälsa, 270 st fysisk ohälsa, 188 st missbruksproblematik och 165 st intellektuella och kognitiva funktionshinder.

En av de största utmaningarna man kunde se var risken för att individer med långvarigt försörjningsstöd och sammansatt problematik får långvariga konsekvenser och marginaliseras i samhället på grund av att skyddsnäten är uppdragsinriktade istället för individanpassade. För den som har en komplex och sammansatt problematik är det viktigt att flera aktörer samverkar för att möta individens förutsättningar och behov. Eftersom respektive aktörs enskilda insatser ofta är avgränsade är de inte alltid tillräckliga i dessa fall. Individer riskerar att gå miste om insatser eftersom det kan vara svårt för individen driva sin egen process. När individen ej får tillgång till rätt insatser i form av exempelvis behandling eller sysselsättning kan det få konsekvenser som långvarigt utanförskap, arbetslöshet, psykosocial ohälsa, svårigheter att fullfölja behandlingar, ej fullföljda studier, upplevelse av maktlöshet och ett personligt lidande. I kartläggningen som gjordes kunde man även se att många av individerna inte bedöms ha en arbetsförmåga men inte heller uppfyllde villkoren för att beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning från försäkringskassan. Det bidrar till att risken är hög att individen hamnar i en gråzon mellan myndigheterna med ineffektiva och kortsiktiga insatser som följd.

Individerna i målgruppen har ofta en mycket lång frånvaro, eller ingen erfarenhet av arbetsmarknaden. Förutsättningarna på arbetsmarknaden gör det dessutom svårt för dessa individer att finna, få och behålla ett arbete. Exempelvis förekommer stereotypa förväntningar, normer och ojämlikheter på olika nivåer i samhället vilka kan skapa begränsningar för både kvinnor och män samt bidra till en könssegregerad arbetsmarknad.
En annan utmaning man kunde se var socialtjänsten och arbetsmarknadsenhetens svårigheter att skapa långsiktigt hållbara och tillräckligt anpassade insatser för målgruppen. Den ursprungliga

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

tanken med ekonomiskt bistånd är att det ska vara ett tillfälligt ekonomiskt stöd vid kortare perioder av försörjningsproblem. För många som inte kommer in på arbetsmarknaden har försörjningsstöd blivit det enda möjliga alternativet till försörjning, ofta under långa perioder. Ett långvarigt biståndsmottagande innebär både försämrad livskvalitet för individen och ökade kostnader för samhället.

I Jönköpings kommun har arbetsmarknadsavdelningen och socialförvaltningen uppmärksammat och genomfört olika projekt och insatser för att ge stöd till individer som står särskilt långt från arbetsmarknaden, men resurserna för målgruppen bedöms inte vara tillräckligt individanpassade. Om insatser inte är anpassade utifrån den enskildes förutsättningar och förmågor är risken hög för att individer i målgruppen inte kan ta till sig arbetsförberedande insatser, och progression mot att närma sig arbetsmarknaden uteblir. Det kan styrkas av att närmare 70 % av individerna med långvarigt försörjningsstöd och sammansatt problematik, i tidigare nämnd kartläggning tidigare tagit del av arbetsmarknadsåtgärder med ingen, eller liten progression. Inte att förglömma att forskning pekar på att personer som tagit del av arbetsmarknadsinsatser vid upprepade tillfällen kommer längre och längre från arbetsmarknaden.

Projektidén

Projektidén grundade sig i att processer och insatser som erbjuds individer med långvarigt försörjningsstöd och komplex problematik inte är tillräckligt individanpassade och långsiktiga, för att leda till en progression mot arbetsmarknaden. Istället för att individerna i målgruppen förväntas passa in i befintliga insatser och processer, så bör insatser och processer förändras och anpassas. Fokus i insatser bör ligga på att klargöra, planera och prioritera anpassade rehabiliteringsinsatser utifrån en helhetssyn av individens samlade situation och förutsättningar att närma sig arbetsmarknaden. En helhetssyn av individens samlade situation och förutsättningar kan exempelvis handla om individens hälsa, sociala situation, funktionsvariationer, arbetserfarenheter-/skolunderbyggnad samt möjligheter på arbetsmarknaden. Det ställer krav på samverkan och samsyn kring målgruppen och förändring av befintliga processer och strukturer.

Projektet ville pröva ett arbetssätt där uppdragsinriktade strukturer och kortsiktiga insatser utmanas av en gränsöverskridande samverkan och långsiktiga insatser för att individen ska få rätt insatser i rätt tid av rätt aktör utifrån individuella behov. Dessutom behöver insatserna ske parallellt inom flera behovsområden som psykiatri, medicin hälsa, arbetsträning, utbildningsinsatser, för att få effekt.

Tanken med projektet var att ge individer inom målgruppen en möjlighet till en multiprofessionell analys och planering för att kunna genomföra individuellt anpassade rehabiliteringsinsatser och påbörja arbetsförberedande aktiviteter. Idén bygger på att olika professioner bidrar till en samlad syn på individens resurser och problem och att de tillsammans med deltagaren kommer fram till en konkret planering utifrån individens mål, önskemål och unika förutsättningar.

I tankarna bakom projektidén fanns också behovet av att hjälpa individer som efter en kartläggning inte anses ha en arbetsförmåga eller vara aktuell för den reguljära arbetsmarknaden, till rätt ersättning från samhället. Det skulle exempelvis kunna handla om individer aktuella för att ansöka om sjukersättning från Försäkringskassan. Tidigare har man kunnat se att individer i målgruppen som är aktuella för ansökan om sjukersättning kan hamna i ett låst läge. Arbetslivsinriktad rehabilitering har inte bedömts prövats i tillräcklig stor utsträckning, samtidigt som dessa individer inte allt för sällan nekats arbetslivsinriktad rehabilitering med motivering att det inte finns ett arbete i den närmaste bakgrunden att rehabilitera till.

Projektets arbetsmodell har inspirerats av den forskning som har bedrivits på Vaeksthusets forskningscenter i Danmark benämnt (Beskaeftigelses Indikator Projektet, BIP). Projektet var en omfattande longitudinell studie under fyra år på 4000 individer med komplex problematik som deltog i arbetsmarknadsinsatser samt de handläggare som haft en samordnande funktion i insatserna. Syfte var att undersöka korrelationen mellan utvalda indikatorer och sannolikheten för att individer med komplex problematik kommer i arbete.

Några av de mest framstående resultaten från projektet Beskaeftigelses Indikator Projekte handlar om variabler som att utgå ifrån helhetsbilden av individen med fokus på utveckling av individens autonomi och målmedvetenhet i processen mot arbete bl.a. utifrån hälsa, coping och hantering av vardagssysslor samt hopp och tilltro till egen förmåga. Även variabler som kontinuitet i samordningen av individens insatser och handläggares tilltro till individens förmåga lyfts fram. Mycket viktigt är även att insatser behöver ske parallellt med utveckling av individens jobbsökarbeteende under hela processen. Projektet visade på stora skillnader mellan olika handläggare när det gäller hur de lyckas ge stöd till individen att komma närmare arbetsmarknaden. Bäst lyckades handläggare som hade engagemang och stor tilltro individens förmåga att komma i arbete. I rapporten nämns kopplingar/referenser till projektet som BIP.

Inspiration till att skapa en teambaserad arbetsmodell i projektet kom bland annat från Försäkringsmedicinsk samverkan (FMS) i Tranås kommun. FMS var ett utvecklingsarbete mellan Stöd-och försörjningsenheten och arbetsmarknad-och integrationsenheten, som bedrevs i projektform under 2016-2017. FMS syfte var att pröva en teambaserad försäkringsmedicinsk utredningsmetod riktad till personer som uppbär försörjningsstöd. Insatsen vände sig till individer som länge haft försörjningsstöd och som hade en komplex problematik av sociala- medicinska- och arbetsrelaterade hinder. Följeforskare av projektet kunde konstatera att modellen bland annat bidrog till ett ökat individperspektiv med en högre grad av delaktighet och upplevelse av hälsa hos individen, behovsstyrda insatser och en förbättrad intern och extern samverkan. FMS implementerades 2017 inom ordinarie verksamhet.

Projektidén utformades med målet om att bidra till Agenda 2030 som ingår i Jönköpings kommuns Jämställdhetsplan 2018-2023 (fastställt av kommunfullmäktige 2018-08-30 § 195). De områden i Agenda 2030 som projektet skulle kunna bidra till såg man var :
- Hälsa och välbefinnande (Säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar)
- Jämställdhet (Uppnå jämställdhet och alla kvinnor och flickors egenmakt)
- Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt(Verka för varaktig, inkluderande och hållbar ekonomisk tillväxt, full och produktiv sysselsättning med anständiga arbetsvillkor för alla)
- Minskad ojämlikhet (Leave No One Behind! Belysa vikten av att verka för ett samhälle där ingen lämnas utanför i utvecklingen).

Målen som ingår i Jönköping kommuns jämställdhetsplan anknyter till ESF:s horisontella principer, som fanns med i planeringen av projektet. Idén bakom projektet inkluderade att arbeta för ökad jämställdhet genom att motverka en könssegregerad arbetsmarknad. Genom att erbjuda aktiviteter där både män och kvinnor får prova insatser inom olika arbetsuppgifter skulle projektet aktivt motverka en segregerad arbetsmarknad. Det var viktigt att planera för ett projekt som skulle lyfta in genusperspektivet och bedriva arbete som motverka obalanser i handläggning och bemötande som kan knytas till könstillhörighet. Tanken var att projektet skulle motverka diskriminering genom att utgå från den enskildes förutsättningar och förmågor, genom att erbjuda en insats med helhetsperspektiv på individens samlade situation, individuell planering och

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

insatser. Varje individs behov av tillgänglighet ska kartläggas och analyseras, och inte antas utifrån normer eller föreställningar. Tanken var att arbeta för att skapa en miljö som möjliggör ett normkritiskt arbete genom en öppenhet för att observera, bemöta och belysa hur ett intersektionellt perspektiv och analys skulle kunna kan visa på olika skillnader men också likheter mellan olika individer. Det skulle i sig ge öppna upp för att vidga och bryta normer.

Syfte

Syftet var att erbjuda 120 arbetslösa individer med sammansatt problematik och långvarigt försörjningsstöd en multiprofessionell resursinventering för att klargöra, planera och initiera arbetslivsinriktade insatser. De individer som i dagsläget inte hade förutsättningar att gå vidare mot arbetsinriktning skulle erbjudas fortsatt stöd och rekommendation om vidare insatser utifrån individuella behov.

Mål

Projektet hade ett övergripande projektmål och flera andra mål på olika lång sikt då projektet arbetat utefter en förändringsteori. Förändringsteorin skapades i projektets analysfas. En förändringsteori är en form av resultatbaserat arbetssätt som ger en översiktlig bild av hur ett projekt ska fungera för att nå den efterfrågade effekten. En förändringsteori medger en flexibilitet och projektet valde att arbeta med förväntade resultat på kort, medellång och lång sikt, samt med effekter på lång sikt. Målen inkluderar mål på individ- och organisationsnivå samt målen för de horisontella principerna. Både långsiktiga effekter och resultat på kort, medellång och lång sikt är exempel på mål.

Övergripande projektmål

Målet var att 30% av målgruppen skulle gå vidare till arbetslivsinriktade insatser i en anpassad miljö, och förbättra sin aktivitetsförmåga till 25% för att på sikt närma sig arbetsmarknaden. Kvinnor och män i målgruppen som inte har förutsättningar att gå vidare mot arbetsinriktning skulle få fortsatt stöd till rätt ersättning.

Mål enligt projektets förändringsteori
Resultat på kort sikt
-Deltagarna skulle uppleva sig välkomna och att de enkelt skulle kunna kommunicera sina behov i projektet.
-Deltagarna skulle vara aktiva i projektets insatser, i sin egen planering och vara medvetna om innehållet i sin handlingsplan.
-90% av individerna (60%kv/30%m) skulle fullfölja resursinventeringen
-På verksamhetsnivå uppnått en samsyn gällande målgruppen, fått en ökad förståelse om varandras verksamhet och ökat erfarenhetsutbyten mellan samverkande parter. Projektets Insatser skulle ha skapats tillsammans med samverkande parter

Resultat på medellång sikt
-70% av individerna som gick vidare till projektets aktivitetsfas skulle genomföra parallellt planerade aktiviteter
-Deltagare i projektet (70 %) har fått en upplevd förbättrad hälsa och/eller en klarlagd aktivitetsförmåga
-Deltagarna skulle få ett likvärdigt och jämlikt bemötande, och samtliga aktiviteter skulle vara tillgängliga för samtliga deltagare.

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

-Ingen av deltagarna i projektet skulle uppleva någon form av diskriminering eller kränkande särbehandling.
-Deltagarnas olika behov skulle ligga till grund för hur stöd i form av rutiner, metoder och verktyg inom projektet utformades.
-Projektets arbetssätt skulle testas och spridas i den ordinarie verksamheten och samverkande parter skulle erbjuda målgruppen insatser utifrån de behov som identifierats.

Resultat på lång sikt
-30% av individerna som genomförde aktivitetsfasen i projektet skulle ha uppnått en aktivitetsförmåga på 25% aktivitetsförmåga i anpassad miljö
-Kvinnor och män som står långt ifrån arbetsmarknaden skulle närma sig arbetsmarknaden.
-Projektet skulle ha utvecklat ett hållbart arbetssätt/metod där samverkande aktörer erbjuder stöd utifrån målgruppens olika behov.
-Samverkan mellan projektets samverkansaktörer skulle ha stärkts, och projektets arbetsmodell för arbetsmarknadsinriktad rehabilitering skulle implementeras i Jönköpings kommun.

Effekter på längre sikt
-Arbetsmarknadens behov av arbetskraft och kompetens tillgodoses genom en bättre matchning mellan individens förutsättningar, arbete och utbildning
-Kostnaderna för försörjningsstödet i Jönköpings kommun har minskat
-Hållbara system för att arbeta framgångsrikt med målgruppen
-Ökad inkluderingen på arbetsmarknaden i Småland och Öarna

Målgrupp

Prioriterad målgrupp var män och kvinnor 35-55 år med långvarigt försörjningsstöd vilket innebär mer än 10 månader.
Projektets målgrupp står särskilt långt ifrån arbetsmarknaden och har en komplex problematik. Det handlar ofta om en kombination av sociala, medicinska, psykiska och arbetsmarknadsrelaterade faktorer, som exempelvis låg eller ingen erfarenhet av arbete och/eller studier, funktionsnedsättningar, fysisk och psykisk ohälsa eller brister i grundläggande kunskaper att hantera svenska språket. En stor del av målgruppen hade tidigare tagit del av arbetsförberedande insatser i någon form.
En avgränsning av målgruppen gällde personer där missbruksproblematik var den huvudsakliga orsaken till försörjningsstöd/arbetslöshet.
Utav deltagarna i Koll på förmåga var 60% var kvinnor och 40 % män. Närmare 75% av deltagarna var mellan 41 och 55 år och cirka hälften av deltagarna hade varit i offentlig försörjning i mer än nio år. Ungefär en tredjedel av deltagarna hade grundskoleutbildning eller lägre som högsta utbildningsnivå. Gemensamt för deltagarna var att de varit borta från arbetsmarknaden under en längre tid och att de hade en komplex problematik. Vi kan se att cirka två tredjedelar helt saknade arbetslivserfarenhet.
Målgruppen visades ha en djupare problematik och varit borta från arbetsmarknaden längre än vad som initialt estimerats.

Utav deltagarna i Koll på förmåga var 60% var kvinnor och 40 % män. Närmare 75% av deltagarna var mellan 41 och 55 år och cirka hälften av deltagarna hade varit i offentlig försörjning i mer än nio år. Ungefär en tredjedel av deltagarna hade grundskoleutbildning eller lägre som högsta utbildningsnivå. Gemensamt för deltagarna var att de varit borta från arbetsmarknaden under en längre tid och att de hade en komplex problematik. Vi kan se att cirka två tredjedelar helt saknade arbetslivserfarenhet.

Målgruppen visades ha en djupare problematik och varit borta från arbetsmarknaden längre än vad som estimerats från början

Projektets prioriteringar

-Att flera professioner arbetar organisationsöverskridande i gemensamt team, för att skapa en helhetsbild av individens resurser och förmågor vad gäller områden som hälsa, social situation och aktivitetsförmåga.
-Utifrån helhetsbilden och individens egen önskan, göra en plan som med hjälp av samordnande insatser leder till att deltagaren påbörjar arbetsinriktade, rehabiliterande och hälsofrämjande insatser parallellt.
-Att individen erbjuds möjlighet att öva upp sin aktivitetsförmåga genom väl anpassade aktiviteter i en väl anpassad miljö.
Insatserna ska ur alla aspekter vara inkluderande, främja tillgänglighet, jämställdhet samt lika möjligheter och bemötande. Insatserna ska erbjudas individer med tidigare erfarenheter av arbetsmarknadsinsatser med låg eller ingen progression samt ett behov av att klargöra och öka sin aktivitetsförmåga.

Ekonomi

Den beslutade ursprungsbudgeten för projekttiden var 12,6 mnkr. 47 % av detta som ESF stöd, totalt 5,9 mnkr.

Förändringar

Under tiden projektet pågick inträffade en del förändringar i omvärlden så som Covid -19 pandemin, förändringar i arbetsmarknadspolitiken, som exempelvis arbetsförmedlingens omorganisation och samtidigt pågående digitalisering inom socialförvaltningen. Projektet bytte projektledare två gånger och under projektets sista halvår var den totala projektledare kapaciteten 50% jämfört med tidigare 100%. En socionom och en arbetsterapeut i det multiprofessionella teamet slutade i projektet under genomförandefasen, men ersattes inte till 100%.

Projektet hade initialt ett syfte att erbjuda 120 individer en plats i projektets insats. Målet om antalet deltagare justerades under projektets gång till ett mål om 94 stycken individer genom en ändringsansökan. Det totala antalet deltagare som startade i projektet blev tillslut 84 stycken. I samma ändringsansökan beviljades att projektets genomförandefas förlängdes så den löpte parallellt med avslutningsfasen (maj och juni 2022).

Med tiden som projektet löpte på märktes det att personalinsatsen för vissa grupper inte var så stor som ursprungsplanen tillät. Två ändringsansökningar rörande budget skickades in och godkändes. Den senaste i december 2021. Den slutgiltiga budgeten blev 11,9 mnkr, varav 5,6 mnkr i ESF stöd.

Under genomförandet av projektet justerades åldern för prioritering av individer aktuella för projektet från 35-55 år till 30 till 55 år. Försörjningsstödet signalerade att det fanns yngre individer med behov av insatsen, samtidigt som vi såg en möjlighet för att bredda kunskapen och erfarenheterna kring variationer mellan individer inom målgruppen.

De socialtjänstenheter för försörjningsstöd som kunde anmäla deltagare till projektet var initialt

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

Råslätt och Öxnehaga i Jönköpings kommun, samt Habo kommun. Under 2021 fick även Flykting- och integrationsenheten i Jönköpings kommun möjligheten att anmäla deltagare, utifrån att man såg ett behov av insatsen även från deras sida.

Behov av anpassningar i det tilltänkta arbetssättet identifierades löpande under projektets genomförande. Exempelvis hade en del deltagare i målgruppen svårt att förstå syftet och/eller innebörden med information eller uppgifter som var skrivet på papper, trots att tolk ofta använts för att förklara. Exempel på det är deltagarens handlingsplan. Deltagarna förstod inte alltid syftet med målen och aktiviteterna i vad som var i handlingsplanen eller när den skulle användas. Projektgruppen valde därför istället att arbeta med en individuell planering med ett tydligt konkret schema för aktiviteter och återkommande samtal kring deltagarens formulerade mål och upplevelse av sin insats i projektet

Organisation

Projektet genomfördes som ett samverkansprojekt mellan arbetsmarknadsavdelningen och socialförvaltningen i Jönköpings kommun, med Habo kommun som medfinansiär. Projektet genomfördes i arbetsmarknadsavdelningens lokaler i Huskvarna.

Projektgruppen bestod av ett multiprofessionellt team bestående av en läkare, två socionomer och två arbetsterapeuter. I projektgruppen ingick även en arbetsledare som ledde deltagarna i den praktiska verksamheten den praktiska verksamheten. Utöver det ingick en projektadministratör en projektledare. Projektgruppens fick under projekttiden stöd av en metodutvecklare och två strateger, som även ingick i styrgruppen.

Styrgruppen var organiserad med en jämn fördelning mellan personer verksamma på arbetsmarknadsavdelningen och socialförvaltningen i Jönköpings kommun. I styrgruppen ingick även kommunens internationella strateg.

Samverkansparter i projektet var Region Jönköpings län Psykiatriska kliniken, Region Jönköping, Kommunal utveckling Forum Region Jönköpings län, Försäkringskassan Avdelningen för sjukförsäkring verksamhetsområde Syd, Jönköpings kommun Socialförvaltningen, Samordningsförbundet Södra Vätterbygden och Botkyrka kommun.

Styrgrupp och projektgrupp tog del av utbildningstillfällen kring jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering. De horisontella principerna följdes upp vid styrgruppsmöten och under lärseminarier. Perspektiven beaktades i planeringen av projektet och lyftes in i projektets förändringsteori med indikatorer för måluppfyllelse.

Projektets resultat, mål och indikatorer

Beskriv projektets faktiska resultat i förhållande till den ursprungliga planeringen. Redogör kvantitativt och kvalitativt för t. ex. nya kunskaper och förändringar i attityder, riktlinjer och arbetssätt. Hur har projektverksamheten arbetat för att säkerställa deltagande på lika villkor för kvinnor och män?

-Mål i förändringsteorin som inte kunde utvärderas
För att aktiviteter och insatser skulle vara anpassade utifrån den målgrupp det multiprofessionella teamet mötte behövde förändringar och anpassningar ske i det initialt tilltänkta arbetssättet. En av insatserna som från början planerades som en aktivitet men inte kom till stånd var arbetsmarknadskunskap. Av den orsaken kunde målet om arbetsmarknadskunskap i förändringsteorin inte utvärderas.

-Brister som påverkar utvärdering av resultatet
Precis som utvärderaren tar upp så kan vi konstatera att det funnits ett visst bortfall i projektets rapportering som låg till grund för utvärderingen. Det har att göra med att rapporteringen inleddes åtta månader efter genomförandefasens start och att samtliga deltagare inte avlutats (och kunnat rapporteras) innan sammanställningen skickades till utvärderaren, eftersom projektets genomförandefas och avslutningsfas löpte parallellt (maj & juni 2022). Rapporteringen omfattar 80 deltagare av de totalt 84 deltagare som startade i projektet, men i vissa fall var innehållet i rapporteringen inte komplett. Projektet förde en intern dokumentation som till viss del kompletterade projektets rapportering, och som förmedlades till projektets utvärderare.

I projektet gjordes en ansats följa upp och utvärdera deltagarnas skattning av sin progression, baserade på mål i förändringsteorin och på KASAM. Känslan hos personalen var att majoriteten av deltagarna hade svårt att förstå enkätfrågorna och skattningsskalorna. Utvärderarna VETA Advisor var med och tog fram frågorna och hjälpte till att förenkla dem under projektets gång. Trots anpassningarna vittnade personalen om att deltagare fortsatt hade svårt att tolka frågorna. Som utvärderaren skriver så hade varken utvärderaren eller projektpersonalen i början av projektet en tillräcklig förståelse för målgruppens komplexa bakgrund, för att förstå att frågor med progressionsmätningar inte är lämpligt målgruppen. Dessutom gick det kort tid mellan den första och andra mätningen vilket kan ses som för kort tid för många i målgruppen att göra progression på och för att kunna utvärdera den. Målen i förändringsteorin knutna till deltagarnas progression, som exempelvis en ökad livstillfredställelse blev på grund av ovan nämnda orsaker inte möjliga att mäta och utvärdera på ett tillförlitligt sätt.

-Ekonomi
Det var en svårighet att få ihop timmarna vid de tjänster som inte arbetade heltid i projektet, som exempelvis projektekonomen. Samtidigt visades behovet av deras stöd så stort som vid ansökan till projektet. För de tjänster som arbetade heltid uppstod tillfälliga vakanser vid exempelvis sjukdom. Exempel på annan typ av vakans var exempelvis när någon inom projektet slutade sin anställning och det tog en tid innan en ny tog vid. Vid projekttidens slut uppgick kostnaderna till 10,9 mnkr, varav 5,1 mnkr i ESF stöd. Överskottet motsvarade 8 % av budget.

-Antal deltagare som tog del av projektet
Det totala antalet deltagare som tog del av projektet beräknades av projektet till 84 stycken. Det innebär att målet om 94 deltagare inte uppfylldes. Trots att projektet under flera månader tog emot ursprungligt planerat antal deltagare, så var det svårt att kompensera för bortfall under övriga månader. Bortfallet handlade framförallt om det i projektets initialt lägre inflödet av deltagare, men också månader projektet tagit emot få eller inga deltagare på grund av Covid-19 pandemins effekter på både deltagare, personal och organisation.

Resultat på individnivå

-Fått resurser och behov inventerade
Ett av målen i förändringsteorin var att 90% av deltagarna skulle fullfölja resursinventeringen. Målsättningen bedöms inte ha uppnåtts eftersom antalet deltagare som rapporterats oplanerat avbrutit sin medverkan var 18%, vilket betyder att andelen som tagit del av resursinventeringen borde vara strax över 80%. Nästan samtliga av de deltagare vars medverkan i projektet avbröts oplanerat gjorde det under resursinventeringsfasen. Orsaker till varför deltagare avbrutit var faktorer som beroendeproblematik, bristande motivation, sjukdom, hög frånvaro och direkt till ordinarie arbetsmarknadsverksamhet.

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

-Brutit tidigare mönster genom aktivitet
Ett av målen i förändringsteorin var att 70% av deltagarna som gick vidare till projektets aktivitetsfas skulle genomföra parallellt planerade aktiviteter. Vi skulle vilja påstå att rapporteringen indikerar på att målet kan ha uppnåtts eftersom den visar att närmare 70% av deltagarna klarade av de parallella aktiviteterna och fullföljde projektet. Dock bör bortfallet i rapporteringen tas i beaktning vid tolkning av resultatet. Det vi kan konstatera är att dessa deltagare har brutit ett tidigare mönster vilket vi ser som en av de största vinsterna med projektet. Deltagare som levt isolerat med erfarenheter av rundgång i insatser mot arbetsmarknad och ofta flertalet kontakter med vården, har kommit ut i aktivitet. De har fått träffa andra i liknande situation och faktiskt orkat ta emot stöd. Förhoppningsvis har deltagarna lärt sig mer om sina egna förmågor och börjat se nya möjligheter på vägen mot arbetsmarknaden.

-Varit aktiva i sin planering och process
Målsättningar i förändringsteorin var att deltagarna skulle vara aktiva i projektets insatser och i sin egen planering. De närmare 70% som fullföljde projektet har tagit del av projektets aktivitetsfas och i och med det getts möjligheten att vara aktiva i sin planering och i projektets insatser. Vi tror att individer behöver känna att de är delaktiga, känna ansvar och autonomi samt makt över att kunna agera utifrån den egna viljan för att väcka en inre motivation. Målgruppen är sedan tidigare van vid att "placeras" i insatser som för många av individerna inneburit svårigheter eller misslyckande. Men stor sannolikhet har tidigare insatsers ramar och krav varit för höga för individens förmåga, vilket snarare kan tänkas ha dragit ner motivationen och tron på den egna förmågan, än att ha väckt en motivation till att försöka bemästra utmaningen. Deltagare kunde känna sig tvingade att delta i projektets för att inte gå mista om sitt försörjningsstöd.

Deltagare tog även upp att de inte alltid förstod syftet och målet med insatsen eftersom de inte tagit till sig informationen de fått om/från projektet. Vi kan i efterhand se att vi skulle ha översatt informationsbroschyren om projektet på andra språk som ett komplement till tolkens översättning. Ett av målen i förändringsteorin var att deltagarna skulle känna till sin handlingsplan, vilket utvärderarnas rapport indikerar på att det fanns brister i. Detta var dock något som uppmärksammades under projektets gång, och handlingsplanen gjordes om till en individuell planering med schema, för att konkretisera hur deltagaren i projektets skulle arbeta för att på sikt nå sina mål. Projektpersonalen upplevde att det fungerade mycket bättre med den individuella mer konkreta planeringen, men att begreppet handlingsplan levde kvar vid intervjufrågor från utvärderarna. Det skulle kunna vara en bidragande orsak till varför deltagare som intervjuades inte kände till just begreppet handlingsplan.

Deltagare vittnade i utvärderingen om att deltagandet i projektets har stärkt dem och utvärderaren beskriver att deltagarna över lag var nöjda med sitt deltagande i projektet. Utvärderarna skriver även att deltagare har fått en ökad kunskap och en ökad insikt, även om det svårt att följa upp huruvida livstillfredsställelsen ökat relaterat till bristerna med progressionsenkäten.

-Påbörjat hälsorehabilitering
Deltagare uttalade sig till utvärderaren om exempelvis omfattande trötthet, oro, fysiska besvär och en oro inför att träffa andra och tillsammans delta i olika projektaktiviteter. Trots det så tog deltagare inte bara tagit del av praktiska aktiviteter i projektet, många påbörjade även hälsorehabilitering. Hälsorehabiliteringen kan ha innefattat hälsogruppen och hälsokommunikatörer men också klargörande av deltagarens aktuella vårdbehov och samordnande av sådana insatser. Förutom fysisk aktivitet gav hälsoinsatserna deltagare möjlighet att reflektera kring olika ämnen i grupp. Samtal om bredden av begreppet hälsa och

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

faktorer som kan påverka den antas ha ökat kunskaper om hälsa hos deltagarna, och vad de själva kan påverka för att förbättra den. Dessutom antas effekten av ett ömsesidigt utbyte i grupp ha bidragit med en känsla av sammanhang hos deltagare (KASAM).
Det multiprofessionella teamet vill lyfta fram vikten av ett holistiskt perspektiv på hälsan eftersom det visat sig att deltagare ofta haft en både fysisk och psykisk försämrad hälsa i många fall av komplex art med betydande påverkande faktorer av social karaktär.

-Medvetenhet om egna resurser och förmågor
I förändringsteorin nämns målet om att deltagare (70%) skulle ha fått en upplevd klarlagd aktivitetsförmåga. Att mäta hur deltagare i målgruppen upplever/inte upplever en klarlagd aktivitetsförmåga är inte lätt att undersöka på individuell nivå, vilket bekräftas av utmaningarna med progressionsmätningen. Det var svårt att formulera frågor som deltagarna förstod sammanhanget med, och som de samtidigt skulle kunna knyta till sin förmåga. Det går dock att se en antydan till indikationer på att deltagare skulle ha fått en ökad medvetenhet om sina egna resurser och förmågor i utvärderarnas intervjuer med deltagare.

Aktivitetskollen med regelbunden uppföljning och avstämning gav deltagare förutsättningar att bli mer medvetna om sina förmågor. Eftersom samtliga deltagare utförde samtliga typer av aktiviteter fick flera deltagare insikter om tidigare outforskade förmågor eller intressen för en viss typ av aktivitet.
De fyra spåren kan ha bidragit till en upplevd klarlagd aktivitetsförmåga hos deltagare, men också för de egna organisationerna och berörda aktörer. Koordinatorernas rekommendation om vidare insats i slutdokumentationen genom de fyra spåren har endast omfattat de deltagare som fullföljt projektet vilket var 70 % (55 deltagare) av alla deltagare som startat i projektet:

Spår 1: Individen rekommenderas gå vidare mot arbetsförberedande insatser med målet att uppnå arbetsförmåga inom ett år. Det kan också handla om att individen behöver prövas mot arbete under en längre period (33%)
Spår 2: Individen rekommenderas i dagsläget inte gå vidare mot arbetsförberedande insatser men det finns en utvecklingspotential på sikt. Behov av samordnade och parallella insatser finns (49%)
Spår 3: Individen rekommenderas inte kunna gå vidare med arbetsrehabiliterande insatser på grund av en omfattande och bestående komplexitet. De bedöms dock heller inte ha medicinska skäl att ansöka om en sjukersättning (7%)
Spår 4: Individen rekommenderas söka sjukersättning av medicinska skäl förutsatt medicinskt utredningar och rehabiliterande insatser är uttömda (11%)

-Närmat sig arbetsmarknaden
Projektets övergripande mål var att 30% av individerna som genomförde aktivitetsfasen i projektet skulle ha uppnått en aktivitetsförmåga på 25% i en anpassad miljö. Projektets egen dokumentation visar att nästan 25% av deltagarna uppnådde tjugofem procents aktivitetsförmåga. Det finns dock en osäkerhet i den bedömningen eftersom uppgifter saknas i deltagarrapporteringen. Samtidigt bekräftas det siffran kunna vara relativt rimlig om man tittar på hur många deltagare av totala antalet deltagare som startat i projektet och som rekommenderats Spår 1 i slutdokumentationen (18 st = 22,5 %).

Man kan även välja att titta på hur många deltagare som rekommenderats Spår 1 i koordinatorernas slutdokumentation i relation till antalet deltagare som fullföljt projektet, istället för totala antalet deltagare som startat i projektet. Gör man det kan man se att 33% (18 st) av de deltagare som fullföljt sin medverkan i projektet (55 st) gick vidare mot arbetsförberedande

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

insatser, det vill säga uppnådde en aktivitetsförmåga på 25% och närmade sig arbetsmarknaden.

Utvärderaren lyfter andelen deltagare som rekommenderats spår 2 som nått positivt (49%), med tanke på att det handlar om deltagare som har varit sjukskrivna i många år utan att tidigare ha närmat sig arbetsrelaterade insatser. Dessa deltagare har genom projektets insats brutit en isolerad tillvaro, tagit del av insatsen och visat på att de har en potential att närma sig arbetsmarknaden med rätt förutsättningar. Deltagares tidigare passivitet gentemot arbetsmarknaden har genom projektets insats bytts ut till en potential gentemot arbetsmarknaden, vilket vi ser som en indikation på att dessa individer genom projektet har närmat sig arbetsmarknaden.

-Fått fortsatt stöd till rätt ersättning
I projektets övergripande mål formulerades även en målsättning för de kvinnor och män i målgruppen som inte har förutsättningar att gå vidare mot arbetsinriktning. Målet var att dessa deltagare skulle få fortsatt stöd till rätt ersättning. Vi kan se indikatorer på att vi till stor del uppfyllt det målet även om det i vissa fall handlar om att projektet på börjat processen mot rätt ersättning, men där efterföljande insatser är dem som tar vid och arbetar vidare mot målet.
De tre spår som handlar om deltagare som i nuläget går vidare mot arbetsförberedande insatser (spår 1-3) förklarar vad deltagaren och aktörer bör lägga fokus på för att deltagaren ska få rätt insatser och rätt ersättning från samhället utifrån sina förutsättningar:

Spår 2: Deltagare som rekommenderats spår 2 ska undvika en passiv position gentemot arbetsmarknadsinsatser. Arbetsmarknadsinsatser bör anpassas efter individens nuvarande potential med hög flexibilitet i insatser och bemötande. Viktigt att tro på den förmåga och potential man idag kan se, för att individen över tid ska kunna göra progression mot arbetsmarknaden och på sikt nå egenförsörjning. Parallella insatser är ofta nödvändigt i Spår 2.
Spår 3: Deltagare som rekommenderats spår 3 hänvisades åter till socialförvaltningen med rekommendation om framförallt sociala insatser på grund av en omfattande och bestående komplexitet. Rekommendationen innebar även att inte starta deltagaren i nya insatser mot arbetsmarknaden i nuläget eftersom med största sannolikhet spinner på "ekorrhjulet" av att påbörja och sedan avbryta/misslyckas i en insats. Individer som har den typen av omfattande och bestående psykisk, social och fysisk problematik, anser vi inte ska in i ytterligare insatser mot arbetsmarknaden när potentialen mot arbetsmarknaden saknas och behovet av sociala och övriga insatser i första hand är nödvändiga att prioritera. Samverkan krig insatser och uppföljning över tid är viktig.
Spår 4: Deltagare som rekommenderats spår 4 har genom projektet fått bekräftat att de anses ha medicinska anledningar att ansöka om en sjukersättning från Försäkringskassan. Projektet bistod med arbetsprövning och/eller fördjupad utredning av aktivitetsförmågan, där deltagarnas förmågor och hinder i aktivitet förtydligades. Projektets läkare har genom sina specialistkompetenser gjort utlåtande om deltagarnas nuvarande medicinska status, och psykologen bidrog med en fördjupad bild av deltagarnas förutsättningar och funktioner. Denna värdefulla information kring deltagaren kompletterade en ansökan om sjukersättning från Försäkringskassan, vilken syftar till att pröva om deltagaren har rätt till ersättning utifrån bestående medicinska hinder.

Resultat på verksamhetsnivå

Ökad samsyn, kunskap och kompetens genom erfarenhetsutbyten och lärande

-Horisontella principer

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

Samtliga medarbetare inom projektorganisationen arbetade utifrån att förebygga och spåra föreställningar, attityder och beteenden som motverkar principerna om jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering. Att kompetensen kring perspektiv på jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering tillvaratagits bekräftas av utvärderingen där data indikerar att målen kopplade till horisontella principer har uppfyllts. Erfarenheterna bidrog till att rutiner och metoder anpassades för att ge deltagarna ett individuellt anpassat stöd utifrån deras behov.

Projektet hade en målsättning om att lokalerna skulle vara anpassade utifrån deltagarnas förutsättningar och att aktiviteterna skulle vara tillgängliga för samtliga deltagare. Under projektets gång har anställda i projektorganisationen tagit del av utbildning inom UUA, universellt utformade arbetsplatser för att bredda kunskaperna om tillgänglighet i lokaler och arbetsmiljö. Projektets aktiviteter och informationsmaterial anpassades löpande utifrån förvärvad kunskap och projektets lokaler nämns i utvärderingen som tillgängliga även om just lokalerna även togs upp som möjligen begränsande för genomförandet. Lokalerna låg i AMA:s ordinarie verksamhet och kunde för en del deltagare förknippas med tidigare, kanske inte alltid lyckade erfarenheter av arbetsmarknadsinsatser, samt att de låg långt ifrån Jönköping city.

De aktiviteter som togs fram i projektet kan ha setts som könsstereotypa, men projektet valde att skapa rutiner för att arbeta normkritiskt där samtliga aktiviteter skulle utföras utav samtliga deltagare av samtliga kön.

-Ökad kunskap och samsyn kring målgruppen
Antaget om att många av deltagarna har medicinska hinder för att ta del av aktiviteter mot arbetsmarknaden, motbevisades under projektets genomförande. Det var få av deltagarna som enligt läkaren i resursinventeringen hade medicinska hinder för att delta i projektets aktiviteter, trots stor del sjukskrivna. Även om vissa deltagare inte själva ansåg sig kapabla att klara projektets aktiviteter, klarade de flesta av aktiviteterna med individuella anpassningar. Utifrån erfarenheterna kan det antas att den höga andelen sjukskrivningar i målgruppen ofta handlar om invanda beteenden på grund av en historia av mångåriga sjukrivningar. De invanda beteendena är svåra att bryta och har lett till anpassningssvårigheter hos individen.

Förståelsen för att målgruppen ofta behöver mer tid för inlärning är i sig en erfarenhet det multiprofessionella teamet kunnat konstatera under genomförandet av projektet. Det kan vara en av orsakerna till varför målgruppen tidigare haft svårt att klara arbetsmarknadsinsatser, eftersom ramarna och kraven varit för höga i relation till förmågan.

Projektets personal och övriga knutna till projektet har genom erfarenheter från projektet observerat att det fanns stora variationer inom målgruppen. Orsakerna till den komplexa problematiken och avståndet från arbetsmarknaden kunde vara mycket spridda, precis som deltagarnas förmågor och funktioner. Insikten om variationen inom målgruppen ser vi som en bekräftelse på behovet av individuell anpassning när det gäller arbetsmarknadsinsatser, eftersom målgruppen inte är homogen.
Många deltagare hade en hög grad av inaktivitet i vardagen och en ofta isolerad tillvaro. Merparten hade i och med sjukskrivning ingen daglig aktivitet eller socialt sammanhang utanför hemmet, vilket innebar en låg grad av fysisk aktivitet och avsaknad av social stimulans. Deltagarnas sociala miljö kunde kännetecknas av oro kring boendet, våld i nära relationer och en problematik i familjen. Den typen av faktorer påverkar en individs mående och förmåga, men framkommer inte om frågorna inte ställs till individen. Eftersom faktorer som våld varken är könsbundet eller behöver synas på ytan, har det för projektet varit viktigt att ställa samtliga frågor till samtliga individer för att öka chansen för att uppmärksamma det.

-Erfarenheter av "hinder i systemen"
Teamets arbete, läkarens specialistkompetens inom försäkringsmedicin tillsammans med lärseminarier öppnade upp för att projektet och samverkande aktörer identifierat olika "hinder för målgruppen i systemen" och behov av anpassningar i organisationerna.

Sedan länge finns en rutin inom socialförvaltningen som i stora drag innebär att om en individ inte anses arbetsför/inte är aktuell för arbetsrehabiliterande insatser eftersom på grund av en aktivitetsförmåga under 25%, så ska individen vara sjukskriven eller ha sjukersättning från Försäkringskassan för att erhålla försörjningsstöd. Det innebär att det inte finns ett utrymme mellan att stå till arbetsmarknadens förfogande och att vara sjukskriven. Det är antingen eller. Genom projektet har vi kunnat peka på att det finns en stor grupp individer som befinner sig i en gråzon däremellan. Exempelvis vittnar antalet deltagare som rekommenderas spår 2 om att det finns en stor del individer i målgruppen som har en potential att uppnå 25 %:s aktivitetsförmåga, förutsatt rätt anpassningar/förutsättningar.

Läkaren i projektet kunde se att sjukskrivningar i flera deltagarärenden förnyats år efter år utan att någon gått vidare med att undersöka den bakomliggande orsaken till besvären. Det innebär att individen under många år inte får den hjälp och det stöd hen behöver, och snarare hamnar i ett låst läge. En sjukskrivning ska vara till för att främja tillfrisknande och återgång i arbete. Om sjukskrivningar istället används som ersättningsform när en individ inte anses arbetsför riskerar individen att på sikt få en ytterligare försämrad hälsa genom isolation, passivitet psykiska besvär och försämrad fysisk hälsa. Det innebär att individen i fråga tidigare inte fått rätt vård, samtidigt som det medfört en belastning på vården och över tid en ytterligare försämrad hälsa för individen. Individen riskerar att hamna längre och längre bort från arbetsmarknaden och egen försörjning. Genom projektet har den typen av inlåsningseffekt uppmärksammats och brutits genom det multiprofessionella teamets klargörande av den aktuella hälsan och uppstart av en aktiv planering av nödvändiga insatser.

I projektet uppmärksammades olika typer av hinder för målgruppen inom vårdsystemen. Det uppmärksammades att flera deltagare haft svårt att på egen hand driva sina behov gentemot vården. Om individen dessutom inte har en aktiv sjukskrivning har hen heller inte alltid varit känd hos vården. Generellt så är det svårt för målgruppen att förstå systemen och samordna sin egen vård och övriga insatser. Varje organisation har "regler och förordningar" anpassade efter endast sin verksamhet. Personer från projektorganisationen tog i intervjuer med utvärderaren upp att samverkan mellan berörda organisationer skulle underlättas om deltagandet inte kopplades till regler för ersättning från olika huvudmän.

Erfarenheter från projektet pekar på att det finns hinder för målgruppen i befintliga arbetsmarknadsrelaterade insatser. Först och främst har det fram till projektet startade inte varit aktuellt med insatser för individer i målgruppen som har en heltidssjukskrivning. Det har inte varit aktuellt på grund av att arbetsmarknadsavdelningen endast arbetat med individer som bedöms ha en aktivitetsförmåga på 25% eller mer. Dessa individer har alltså inte fått möjligheten att få stöd att närma sig arbetsmarknaden, trots att en sjukskrivning ska vara till för att främja tillfrisknande och återgång i arbete. Projektets resultat kan visa på behovet av att öppna upp insatser för målgruppen som är heltidssjukskrivna.

Det multiprofessionella teamet har utifrån erfarenheter i deltagararbetet lokaliserat att arbetsmarknadsinriktade insatser som erbjuds målgruppen dels är för få i relation till målgruppens omfattning, och att de inte är tillräckligt anpassade för målgruppens behov. Den

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

komplexa problematikens effekt på förmågan påverkar individen och kan inte jämställas med individer som inte har komplex problematik. Av den anledningen behöver arbetsmarknadsinriktade insatser, precis som BIP förespråkar, anpassa insatserna efter målgruppen istället för att individerna i målgruppen ska passa in i insatsen.

Stärkt samverkan

-Mellan aktörer
Ett av projektets delmål var att samverkan mellan projektets samverkansaktörer skulle ha stärkts. Utvärderingen visar på att den succesivt har stärkts under genomförandet och att man i utvärderingen kan kalla samverkan för en grundbult i projektet. Enligt utvärderingen har projektet bidragit till en ömsesidig samsyn i samverkansgruppen om att samverkan mellan berörda organisationer skulle underlättas om regler för ersättning från olika huvudmän kunde förändras med förmån för samverkan utifrån deltagarnas behov.

I utvärderingen nämns dock att det initialt fanns en osäkerhet i samverkansgruppen kring deras och framförallt vårdens roll i projektorganisationen. Genom konkreta förslag för förbättring, inkludering vid lärseminarier och det omfattande spridningsarbetet i samverkansgruppens hemorganisationer, minskade den osäkerheten i takt med projektets gång.
Ett annat exempel på resultat av stärkt samverkan genom samverkansgruppen är den beviljade ansökan om medel för fortsatt finansiering av en implementerad form av projektets insats och för att skapa ett projekt för en samverkansmodell för arbete med målgruppen. Samverkansmodellen går utanför Koll på förmågas arbete, men är högst aktuellt att samverka med då målet med samverkansmodellen går hand i hand med Koll på förmågans syfte och mål, men på en mer övergripande organisatorisk nivå.

Samverkan med relevanta aktörer i och med teamets arbete med samordning av deltagarens parallella insatser förbättrade samverkansrutiner och kontakter mellan olika aktörer. Ett utav flera exempel på det var projektets pilot gentemot en vårdcentral.

-Mellan arbetsmarknadsavdelningen & socialförvaltningen
Utvärderingen pekar på effektvinster av att ha bedrivit ett projekt i samverkan. Målbilden beskrevs som i stora drag gemensam, men att en viss osäkerhet kring prioriteringen av mål fanns inom projektorganisationen. Enligt utvärderaren så hade de flesta i projektorganisationen fått en förståelse för varandras uppdrag, ansvar och resurser. Det anses vara en mycket viktig effektvinst av ökad samverkan, som bör tas i beaktning vid planering av framtida samverkansarbete mellan SOC & AMA.

Utvärderaren lyfte att det funnits en fungerande, aktiv styrning av projektet som möjliggjorde att projektet bedrevs agilt. Det skulle kunna vara en bekräftelse på att en styrgrupp bestående av i princip lika många medarbetare från respektive samverkande organisation, är en framgångsfaktor i organiseringen av samverkansprojekt.
Genom projektet har målgruppens behov av anpassningar i verksamheterna förtydligats, och även vikten av fortsatt samverkan för att målgruppen ska närma sig arbetsmarknaden och på sikt nå egenförsörjning.

-Nya arbetssätt/metod utvecklats
Ett av målen i förändringsteorin var att projektet skulle ha utvecklat ett hållbart arbetssätt/metod där samverkande aktörer erbjuder stöd utifrån målgruppens olika behov. Målet var även att projektets arbetssätt skulle testas och spridas i den ordinarie verksamheten. Arbetssätt och

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

metod spreds vidare till ordinarie verksamheter, samverkansparter, andra aktörer, politier och nämnder.
Projektet influerades av teorier från BIP och KASAM. Teorierna var inte obekanta för SOC & AMA:s verksamheter sedan tidigare, men projektet kan ha bidragit till att framhäva vikten av de båda teoriernas effekter och relevans i arbetet med målgruppen.
Projektet gjorde en ansats att höja deltagarnas KASAM genom ett arbetssätt som fokuserade på ökad inkludering, delaktighet och på att öka individens tro på den egna förmågan. Projektet använde BIP (vaeksthusenaeringscenter) som inspiration till arbetssättets strukturer och kanske framförallt till koordinatorns förhållningssätt och arbete med deltagarna.

Nya arbetssätt/metod- projektet
- Resursinventering av målgruppen
- Läkare- och psykologkompetens inom verksamheten
- Multiprofessionellt team
- Samordning av insatser parallellt
- Utvecklat flexibelt arbetssätt
- Resursinventering och schemalagd arbetsprövning i kombination
- Rekommendation om vidare insats- flera spår

Vi anser att projektet har bidragit till en insikt om hur helhetsperspektiv och individuella lösningar kring målgruppen är att arbeta framgångsrikt, och att dessa insikter har bidragit till förändringar och utveckling inom organisationerna.

-Slutlig analys av projektets resultat
Enligt utvärderaren verkar projektet nått de flesta av de uppsatta resultatmålen i förändringsteorin på kort, medellång och lång sikt. I den slutliga analysen av projektets resultat vill vi lyfta fram vilka framgångsfaktorer som bidrog till resultatet av projektets övergripande effektmål. Effektmålet tolkas vara att individer med en komplex problematik som står långt ifrån arbetsmarknaden har närmat sig arbetsmarknaden, och att de som inte har förutsättningar till det i nuläget har fått stöd till rätt ersättning av samhället.

-Multiprofessionellt team & helhetsperspektiv: Målgruppen bär med sig en komplex problematik och då krävs en bred kompetens och ett helhetsperspektiv för att skapa förståelse för individens förutsättningar.
-Kartläggning och aktivitet i kombination: Kombinationen av kartläggning och praktik kompletterar helhetsbilden vilket är viktigt för att deltagaren och berörda aktörer ska få en förståelse för deltagarens förutsättningar att öka sin aktivitetsförmåga och närma sig arbetsmarknaden.
-Individuellt stöd och planering (inklusive delaktighet): Teamet identifierade att individer i målgruppen kan ha en aktivitetsförmåga, eller en potential att uppnå en sådan om individen ges rätt förutsättningar. De krävs kontinuitet, flexibilitet i arbetssätt, tid, tro på individens förmåga och individens delaktighet för att effekten ska uppnås.
-Flexibilitet: Framgångsfaktorer i arbetssättet har varit att arbetssättet varit behovsstyrt och flexibelt, där ramarna har varit fasta men deltagarens önskemål, målsättningar och förutsättningar har varit styrande för arbetet.
-Samverkan: Samverkan har bidragit till en ökad förståelse för målgruppen, inlåsningseffekter och andra hinder i organisationerna. Det i sin tur har bidragit till förändring i befintliga arbetssätt och till initiativ för att arbeta preventivt för att antalet individer i målgruppen inte ska öka.

Arbetssätt

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

Beskriv projektets huvudsakliga arbetssätt och kortfattat vilka metoder, utbildningar och andra aktiviteter som användes. Vad var det som gjorde skillnad, vad ledde fram till det önskade resultatet? Beskriv eventuellt nya metoder eller material som tagits fram i projektet.

Arbetsmodellen

Arbetsmodellens utgångspunkt var helhetsperspektivet på individens sammansatta problematik, och hur den påverkar den enskildes förmågor och resurser relaterat till arbete. Syftet med insatsen var att klargöra individens förmågor, resurser och behov. För att förstå och bedöma den sammansatta problematiken krävs en bredd i den professionella kompetensen, vilket var anledningen till att arbetsmodellen byggde på ett team med multiprofessionell kompetens. Arbetsmodellen kombinerade en gedigen kartläggning av individens tidigare och nuvarande situation, med observation av individen i aktivitet. Arbetsmodellen planerade insatser parallellt utifrån varje individs behov och önskemål vilket är i linje med BIP forskningen (vaeksthusenaeringscenter) där insatsen bör ta sin utgångspunkt i individens perspektiv och behov för att vara meningsskapande. Arbetsmodellen knyter även an till Känsla av Sammanhang (KASAM) där meningsfullhet och begriplighet lyfts fram som mycket viktiga faktorer för att individen ska uppleva en förståelse och känna sig förstådd i den situation de befinner sig

Arbetsmodellen bestod av följande fyra faser:

1. Introduktion och urval
2. Resursinventeringsfas
3. Aktivitetsfas
4. Uppföljning och Avslutningsfas

Deltagarnas tid i projektet varierade, beroende på hur många faser deltagaren tog sig igenom. Den maximala tiden för samtliga faser var 18 veckor, med undantag för särskilda fall där tiden förlängdes ytterligare.

-Fas 1- Introduktion och urvalsfasen

I introduktion och urvalsfasen anmäldes individer till projektet via individens handläggare på försörjningsstöd. I urvalet togs genusperspektivet i beaktning och utgångspunkten var att behov av anpassade insatser av hög kvalitet är lika hög för alla individer oavsett könstillhörighet. Projektet hade en strävan efter en variation i fördelningen av män och kvinnor som erbjöds insatsen. Under vissa månader startade fler kvinnor än män, och vise versa, men orsaken kunde då exempelvis vara att antalet nya som anmäldes var få, så samtliga anmälda den månaden fick starta i projektet. Projektet verkade för att motverka obalanser i handläggning och bemötande, vilket var en orsak till varför deltagarens uppgifter kodades innan fördelning till respektive koordinator. En anmälan förutsatte att deltagaren informerats om projektets syfte och att deltagaren samtyckt till anmälan. I samband med godkännande av samtycket inklusive GDPR godkände deltagaren även till att relevant information om deltagarens tidigare genomförda insatser från försäkringskassan, arbetsförmedlingen, Region och kommunen etc lämnades över till projektgruppen för att bidra till helhetsbilden av individens nuläge.

-Fas 2- Resursinventeringsfasen

Resursinventeringsfasen varade mellan 4-6 veckor och inleddes med att deltagaren fick komma till ett välkomstmöte med den projektmedarbetare som utsetts till deltagarens koordinator under projekttiden. Under välkomstmötet fick deltagaren ta ställning till godkännande av informationsutbyte mellan i samtycket angivna myndigheter under projektets gång, i syfte att göra det möjligt för koordinatorn att koordinera deltagarens insatser under projekttiden. Deltagaren fick under välkomstmötet information om projektets syfte, mål och vad de olika momenten innebar. Tolk användes utifrån individuella behov. Det var i resursinventeringsfasen arbetsrelationen mellan individ och profession påbörjades och teamet fördjupade sig i deltagarnas aktuella

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

situation kring hälsa, behov, intressen och egna resurser. Det gjordes både genom samtal om nuläge och genom kartläggning av de insatser deltagaren tagit del av tidigare.

I resursinventeringsfasen fick deltagaren träffa en socionom, en arbetsterapeut och teamets läkare.
Frågorna ställdes på ett enkelt sätt, och vid behov användes tolk för att materialet skulle vara tillgängligt föra alla deltagare. Samtliga frågor, skattningsskalor och moment ställdes till samtliga deltagare oberoende kön, religion, funktionsnedsättning, sexuell läggning, etnisk tillhörighet eller ålder, för att säkerställa likabehandling. Deltagaren svarade och deltog endast på de frågor, skattningsskalor eller moment hen ville och så utförligt som hen önskade. Det var viktigt att medarbetarna vågade fråga samtliga deltagare om känsliga ämnen som olika typer av våld, hot, beroende och missbruk. Att fråga samtliga deltagare istället för att välja frågor efter situation, motverkade möjligheten att valet av frågor påverkades av föreställningar och minskade risken för att sådana faktorer skulle gå ouppmärksammat förbi. Det var även viktigt att inom projektgruppen diskutera och utvärdera frågorna, hur de ställdes och hur svaren som returnerades, bemöttes och hanterades.

När de individuella samtalen genomförts samlades teamet för en gemensam diskussion kring deltagarens samlade situation, hälsa, egna resurser och behov med fokus på helheten. Utifrån teamdiskussionen tydliggjordes individens behov av både rehabiliterande och arbetslivsinriktade insatser och aktiviteter. Teamets gemensamma reflekterande analys, sammanställdes i en så kallad nulägesanalys. Nulägesanalysen dokumenterades av koordinatorn och återkopplades till deltagaren. Utifrån teamets analys skapade koordinatorn och deltagaren sen tillsammans en planering bestående av parallella insatser, anpassad efter deltagarens förutsättningar, behov och önskemål. En av grundförutsättningarna för projektet var att se varje individ som unik med individuella förutsättningar vilket förutsatte just en individuell och flexibel planering i nära samråd med deltagaren. Den individuella planen var konkret, kortfattad och tydlig med målet att deltagaren skulle hitta tron på den egna förmågan, och förmågan till förändring. Teamet arbetade med en tro på individens förmåga och lyhördhet för individens egna önskemål, och strävade efter att tillmötesgå önskemålen genom individuellt anpassade lösningar.

Att genomföra parallella insatser framkommer i BIP forskningen (vaeksthusenaeringscenter) som mer effektivt för individen progression jämfört med den s.k. trappstegsmodellen, vilket innebär att genomföra och fullfölja en insats i taget.

Om teamet ansåg deltagaren inte hade förutsättningar att gå vidare till nästa fas, aktivitetsfasen, avslutades deltagaren efter genomförd resursinventering med hänvisning tillbaka till försörjningsstödet.

-Fas 3-Aktivitetsfasen
I aktivitetsfasen genomförde deltagaren de parallella insatser som ingick i den individuella planeringen, under en period som kunde vara mellan 8-12 veckor. Målet i aktivitetsfasen var att stärka deltagarens förmåga till förändring utifrån vad personen kan, vill och har möjlighet till genom anpassade aktiviteter. En central del i projektets arbetssätt var kontinuitet med parallella insatser och aktiviteter utifrån ett helhetsperspektiv. För att bibehålla kontinuitet var det endast deltagarens koordinator som ansvarade för samordning av deltagarens individuella planering. Målet i aktivitetsfasen var även att öka deltagarens självinsikt om de egna resurserna. Att känna tilltro till sina egna resurser är en mycket viktig del för att individen ska våga tro på att de kan närma sig arbetsmarknaden. Dessutom har personalen enligt BIP forskningen (vaeksthusenaeringscenter), i detta fall koordinator och arbetsledare, en tydlig funktion i att visa

tilltro till att individen har chans att på sikt få ett jobb.

-Parallella insatser i aktivitetsfasen
Parallella insatser är enligt vad som framkommit i BIP forskningen, en betydelsefull faktor för att individer som står långt bort från arbetsmarknaden ska kunna närma sig egen försörjning på ett effektivt sätt (vaeksthusenaeringscenter). Målet var att insatser skulle ske parallellt och i rätt tid av rätt aktör. Deltagaren uppdaterades löpande kring samordning av insatser genom regelbundna avstämningar med sin koordinator, och fick vid behov stöd och hjälp med att förstå innebörd av exempelvis ansökningsprocesser eller blanketter som skulle fyllas i.

Förutom de parallella insatser som erbjöds inom projektet kunde andra parallella insatser samordnas från exempelvis socialförvaltningen, arbetsmarknadsavdelningen, vårdcentralen, psykiatrin, arbetsförmedlingen och försäkringskassan. Det kunde exempelvis handla om att börja i samtalsstöd, beteendeaktivering, sömnskola, medicinjusteringar, SIP eller att få hjälp med olika typer av hjälpmedel i vardagen eller initiera eller öka insatsen av boendestöd.

-Aktivitetskollen
Arbetssättet utgick ifrån en målsättning om att samtliga deltagare skulle ta del av Aktivitetskollen, vilken var schemalagd arbetsprövning i syfte att deltagare ska få pröva och utveckla sina förutsättningar. I Aktivitetskollen fick deltagare möjlighet att pröva och utveckla sin förmåga genom anpassade aktiviteter i en anpassad miljö. I Aktivitetskollen klargjordes deltagarens förutsättningar för att kunna gå vidare mot arbetsförberedande insatser genom observation av genomförandet. Genom det upplägg som användes i Aktivitetskollen kunde individens behov, förutsättningar och delaktighet i arbetsprocessen tillvaratas vilket är en viktig slutsats i BIP forskningen för att kunna nå progression (vaeksthusenaeringscenter).

Syftet med Aktivitetskollen var att klargöra om deltagaren klarade av att utföra basala krav på produktivitet i de olika aktiviteterna, samt hur deltagaren anpassade sig till de krav som ställdes i den omgivande miljön. Aktiviteterna utformades av projektets metodutvecklare, utifrån ett av arbetsmarknadsavdelningens program. Tanken var att aktiviteterna skulle ha en arbetsliknande karaktär, för att skapa ett mindset om arbetsmarknaden snarare än sysselsättning. De så kallade BAS-aktiviteterna var tydligt strukturerade vilket möjliggjorde en tydlig redovisning av nuläge och resultat. Deltagare som genomfört BAS-aktiviteterna fick möjlighet att ta del av så kallade PLUS-aktiviteter. PLUS- aktiviteterna var baserade på en tanke om att vidareutveckla deltagarnas förmågor genom att träna på mer produktionsinriktade aktiviteter.

Deltagarna fick möjlighet att pröva sina arbetsförutsättningar i de så kallade BAS- aktiviteterna inom textil, trä och kök, med anpassning efter individens individuella förutsättningar. Projektet ville arbeta mot en segregerad arbetsmarknad genom att erbjuda aktiviteter där både män och kvinnor fick prova olika arbetsuppgifter. Det innebar att traditionellt och kulturellt sett könsstereotypa aktiviteter mixades av olika kön. I aktivitet var deltagarna mixade av olika kön, bakgrund, förmågor och nationaliteter. Genom att inte separera män och kvinnor eller kategorisera arbetsgrupper efter uppskattad arbetsförmåga, gavs utrymme för ett naturligt utbyte av kunskap, förståelse och social interaktion mellan deltagare, vilket bidrog till intersektionalisering. Deltagarna hade en individuell schemalagd planering, där flera deltagare deltog samtidigt i grupp. Möjlighet till social samvaro skapades under arbetspassen, men det var heller inte obligatoriskt eftersom individer kan ha olika behov av återhämtning och social samvaro.
I Aktivitetskollen erbjöds deltagarna instruktioner både skriftligt, med förlaga och på bild, och i sista hand bli visad momentet och repetera därefter. Syftet med de olika alternativen var att

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

deltagaren själv skulle pröva sig fram, och att behovet av instruktion kunde anpassas utifrån den individuella förmågan för att vara tillgängligt för alla

I Aktivitetskollen fanns en arbetsledare som gav deltagarna stöd och instruktion utifrån deltagarnas behov under de schemalagda tider deltagarna besökte Aktivitetskollen, och dokumenterade vad som observerades kring deltagarna i aktivitet.

-Psykologutredningar
Inom ramen för projektet erbjöds 25 deltagare möjlighet till att genomföra en psykologisk utredning av legitimerad psykolog med specialistkompetens inom arbetslivets psykologi, som parallell insats. Syftet med psykologutredningen var att bedöma den aktuella problematiken och personlighetsstrukturen, göra en psykosocial bedömning med omvärldspåverkan och via testning bedöma de exekutiva och kognitiva funktionerna. Insatsen bidrog till en fördjupad dimension kring deltagarens samlade situation, funktion och hälsa. Den dimensionen var i flera fall nödvändig för att teamet skulle kunna skapa sig en helhetsbild av deltagarens förutsättningar och komplexa problematik, för en korrekt bedömning av behov av insatser, vidare rekommendation och förståelse för individen.

-Hälsogruppen
Kartläggningen av målgruppen och läkarens medicinska undersökning vittnade om att en stor del av projektets deltagare hade en försämrad psykisk eller fysisk hälsa, och var i behov av ökad fysisk aktivitet, kunskap om hälsosamma vanor och/eller viktreduktion. Vid planering av projektet var tanken att arbetsmodellen skulle erbjuda ett begränsat antal deltagare hälsofrämjande insats i form av sjukgymnast/fysioterapeut, men den upphandlingen avbröts och istället upphandlades en hälsogrupp med instruktörer från Kungsporten AB vilken som startade under våren 2021. Hälsogruppen genomfördes vid ett tillfälle per vecka, då maximalt 6 stycken deltagare under en 5- veckorsperiod genomförde moment tillsammans med instruktörer som hade fokus på områden som exempelvis rörelse, hälsa, välbefinnande, livsperspektiv och hälsosamma vanor. Hälsogruppen gav deltagarna möjlighet till ett sammanhang med hälsofrämjande aktiviteter och samtidig möjligheten att tillgodogöra sig kunskap och reflektera över hälsa ur ett flerdimensionellt perspektiv. Instruktörerna uppmuntrade deltagarna att integrera och diskutera berörda ämnen och moment med så väl instruktörerna själva som med varandra.

-Hälsokommunikatör
Innan hälsogruppen startade fanns möjlighet för deltagare att träffa en hälsokommunikatör från Regionen för samtal i grupp. Under 10 kurstillfällen fick deltagare möjlighet samtala om ämnen som exempelvis rädsla för Covid -19 pandemin, levnadsvanor, egenvård, stress/oro och sömn. Kurserna kunde erbjudas på språken svenska, arabiska, somaliska och Tigrinja. Insatsen avvecklades i och med att Covid-19 pandemins omfattning ökade under våren 2021.

-Fördjupad utredning av aktivitetsförmåga

Från sommaren 2021 fanns möjlighet för maximalt 8 deltagare att genomgå en fördjupad utredning av aktivitetsförmågan via Arbetslivresurs AB. Insatsen erbjöds de deltagare där teamet bedömde att det fanns ett behov av att komplettera observationen av aktivitet i Aktivitetskollen, med en strukturerad utredning och bedömning av deltagarens resurser och hinder riktat mot arbete. Insatsen som utfördes av en legitimerad arbetsterapeut innehöll både muntliga och praktiska moment, baserades på vetenskapligt prövade instrument och metoder och dokumenterades utifrån ICF-termiologi.

Insatsen kunde bli aktuell för deltagare som tidigare tagit del av arbetslivsinriktade insatser, men aldrig fått sin arbetsförmåga utredd trots år av utebliven progression mot arbetsmarknaden. Insatsen kunde också bli aktuell för deltagare som tidigare fått avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning i avsaknad av tydliga medicinska underlag/utredningar/ rehabilitering eller att arbetslivsinriktad rehabilitering inte prövats i tillräcklig stor utsträckning.

-Fas 4- Avslutningsfasen
I avslutningsfasen genomfördes en individuell avstämning mellan deltagare och koordinator av deltagarens tid i Aktivitetskollen och övriga parallella insatser. Därefter sammanfattade koordinatorn deltagarens tid i projektet i en slutdokumentation som innehöll en samlad bild av deltagarens förmågor, resurser och behov, samt en rekommendation av vidare insatser efter deltagarens avslut i projektet.
Under projektets genomförande identifierades ett behov av att i vissa fall samla teamet inför deltagares planerade avslut i projektet, och därför skapades under 2021 möjligheten till avslutningsteam.

Under avslutningsfasen uppdaterade koordinatorn deltagarens handläggare på försörjningsstöd om tankar kring vidare rekommendation och resultat i projektet. Att redan innan avslutet kommunicera tankar om rekommendation och resultat gav handläggaren möjlighet att förbereda de insatser som skulle ta vid efter avslut i projektet. Koordinatorns sammanfattade slutdokumentation överlämnades till deltagaren i ett möte där deltagaren fick möjlighet att reflektera över vad sin tid i projektet och vad som dokumenterats. Handläggaren på socialtjänsten tilldelades också ett exemplar.
Under genomförandefasen i projektet blev det tydligt att de slutliga rekommendationerna om vidare planering för individen hamnade inom fyra spår. Den initiala tanken om att deltagarna efter genomförd tid i projektet antingen skulle vara redo för arbetsförberedande insatser eller inte, blev för snävt och för "svart eller vitt". Att antingen vara redo för att närma sig arbetsmarknaden eller inte alls, utelämnade en stor del individer som stod mitt emellan med en utvecklingspotential att närma sig arbetsmarknaden på sikt, men inte var redo i dagsläget.

Det multiprofessionella teamet
Projektet arbetade organisationsöverskridande i gemensamt team, för att skapa en helhetsbild av individens resurser och förmågor vad gäller områden som hälsa, social situation och aktivitetsförmåga. Det multiprofessionella teamet bestod av 2 socionomer, två arbetsterapeuter, en läkare och en arbetsledare (deltog i team vid behov). Med ett reflekterande arbetssätt överskrids ofta gränserna mellan olika yrkesgrupper vilket bidrar till kvalité i aktuella teamanalyser. Genom varandras olika kompetensområden skapade teamet en förståelse för varandras roller, områden och verksamheter, vilket är viktigt eftersom målgruppens komplexa problematik är flerdimensionell och ofta med ett behov av insatser från flera aktörer samtidigt. Utvecklingen av den ömsesidiga förståelsen växte under projektets gång, och likaså samsynen och samstämmigheten i vad teamets olika professioner hade för tankar om exempelvis behov av parallella insatser eller den slutliga rekommendationen. Teamet anammade tidigt i genomförandet ett biopsykosocialt synsätt på individers hälsotillstånd och livssituation. Teamets biopsykosociala har liknelser med den amerikanske psykiatrikerns George Engel:s biopsykosociala modell (Engel, 1977), som menar att hälsotillståndet påverkas av så väl medicinska som sociala och psykologiska sidor. De tre aspekterna relaterar till varandra och samverkar i sjukdomsutvecklingen och därför måste samtliga aspekter beaktas vid utredning och behandling. I teamets synsätt ingick perspektivet att sjukskrivning och arbetsinriktade insatser inte utesluter varandra, det vill säga att det är antingen eller och inget däremellan. Teamets synsätt lyfter att fokus istället borde ligga på de förmågor som faktiskt finns och samordna

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

insatser parallellt utifrån individens behov och önskemål.

Koordinatorrollen
Koordinatorn arbetade tillsammans med deltagaren under projekttiden, och var den som hade löpande kontakt med deltagarens handläggare på försörjningsstöd. Koordinatorrollen tilldelades en socionom eller arbetsterapeut i varje enskilt deltagarärende. Koordinatorn och deltagaren skapade tillsammans en individuell planering av deltagarens tid i projektet och utvärderade löpande processen och resultaten. Koordinatorn ansvarade för helhetsbilden av deltagarens process och för att processen hela tiden fördes framåt där rätt aktörer kom in i rätt tid. I rollen som koordinator låg fokus på att stödja individens egna resurser och motivation till förändring och låta deltagaren ta ansvar för sin planering samtidigt som koordinatorn samordnade interna och externa insatser utifrån deltagarens individuella behov.

Socionomerna & arbetsterapeuterna
Under mötet med socionomen i resursinventeringsfasen så samtalade deltagaren och socionomen om deltagarens sociala situation, bakgrund, aktuell livssituation, motivation till förändring/egen inställning, nätverk, boendesituation, förekomst och erfarenhet av våld, andra svåra händelser boendesituation, utbildningsnivå, språkkunskaper, alkohol- och drogvanor, kulturell kontext ,syn på de egna resurserna och eventuella hinder, intressen och styrkor. I samtal mellan arbetsterapeut och deltagare berördes olika områden kring deltagarens vardag och omgivning så som fritidsintressen, den fysiska och psykiska miljön, familj och nätverk, upplevda begränsningar och behov av anpassningar, strategier för att hantera vardagen den egna önskan om hur livssituationen skulle se ut. Arbetsterapeuten ställde även arbetsrelaterade frågor om deltagarens syn på arbete, motivation till att arbeta och önskan om hur en perfekt arbetsdag skulle se ut. Samtalen mellan socionom och deltagare samt arbetsterapeut och deltagare, sammanställdes i en dokumentation. Dokumentationen utgick även från tidigare insamlad dokumentation.
I teamanalysen gav socionomen förslag på sociala åtgärder och insatser till den individuella planen. Socionomen var även länken mellan projektet och försörjningsstödet och tog emot anmälningar till projektet. Arbetsterapeuterna bidrog i sin tur med en bild av deltagarens aktivitetsmönster och klargjorde behov av anpassningar och strategier i aktivitet.
Arbetsterapeuterna bidrog även med att skapa realistiska målbilder för att stödja deltagaren att ta steg mot att närma sig arbete. Arbetsterapeuterna hade en viss medicinsk kompetens relaterat till aktivitet, vilket gjorde att arbetsterapeuterna kunde komplettera läkarens analys av den medicinska bilden för att anpassa aktiviteter i projektet utifrån deltagarens förutsättningar.

Läkaren
Det multiprofessionella teamets läkare var specialist i psykiatri, försäkringsmedicin, alkohol-och drogmissbruk samt smärta. Läkarens möte med deltagaren fokuserade på den nuvarande medicinska bilden av deltagarens psykiska och fysiska hälsa. Deltagarens besök hos läkaren bestod av frågor knutna till upplevelsen av nuvarande och tidigare hälsa, mätning av läng och vikt samt evidensbaserade och vedertagna moment och skattningsskalor för att kartlägga deltagarens nuvarande hälsotillstånd och upplevelse av den egna hälsan. Läkaren använde sig av tolk vid behov, och utifrån deltagarens godkännande kunde läkaren få läsa i deltagarens digitala medicinska journal under besöket, tillsammans med deltagaren. Detta för att läkaren skulle få en djupare förståelse för deltagarens hälsohistorik. Läkarbesöket mynnade ut i ett dokumenterat utlåtande. Utlåtandet baserades på vad framkom i samtal med deltagaren, resultat från undersökningen och en rekommendation kring om deltagaren bedömdes kunna ta del av projektets aktivitetsfas eller om det fanns medicinska hinder eller risker som gav anledning att avråda. Dokumentationen lämnades till deltagarens koordinator, inför teamets nulägesanalys i

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

resursinventeringsfasen.

Arbetsledaren
Arbetsledaren i aktivitetskollen deltog i vissa fall i avslutningsteamet. För det multiprofessionella teamet var det värdefullt att arbetsledaren kunde konkretisera hur deltagarens förmågor, funktioner och eventuella hinder kunde ge uttryck deltagandet i aktivitet.

Samverkan

Projektet arbetade för att hitta nya former för samverkan, uppmärksamma och utveckla kunskap om målgruppen och identifiera behov som organisationerna behöver arbeta vidare med utifrån befintliga strukturer. Ett långsiktigt arbete där målet var att samverkan skulle vara en naturlig del i det ordinarie arbetet hos samtliga aktörer. Detta för att individen så snabbt och smidigt som möjligt ska få det stöd som en har rätt till, och därmed snabbare närma sig arbetsmarknaden och självförsörjning.

För att de parallella insatserna i deltagarens individuella planering skulle sättas in av rätt aktör vid rätt tillfälle krävdes samverkansinsatser med olika aktörer. Det samtycke deltagaren undertecknade vid start, var anpassat för samverkan för att på så sätt möjliggöra bättre förutsättningar att ge deltagaren individuella insatser från olika aktörer. Därför var det även viktigt att inkludera aktörer i samverkansgruppen som deltagarna ofta kom i kontakt med utifrån varierande behov i den komplexa problematiken

Samverkansgruppen och representant från medfinansierande kommun Habo bjöds löpande in till lärseminarier med projektets utvärderare, för att vara en aktiv del projektets utveckling och de resultat man kunde se under vägen.

Projektet samverkade med Samordningsförbundet Södra Vätterbygden där, Habo, Mullsjö, Vaggeryd och Jönköpings kommun, Arbetsförmedling, Försäkringskassa och Region Jönköpings län finns representerade.

Projektet samverkande under projekttiden med Regionen, och framförallt med psykiatrin och vårdcentralerna i Jönköpings och Habos kommun. Under projekttiden prövades en pilot där en av Jönköpings kommuns vårdcentraler fick möjlighet att anmäla två deltagare från målgruppen till projektet. Tanken med piloten var att pröva en överskridande samverkan med målet om att öka samsynen kring målgruppen och hitta vägar för att möta målgruppens behov av insatser på ett bättre sätt.

För att säkerställa deltagarperspektivet samverkade projektet med Kommunal utveckling, Forum inom region Jönköpings län genom att involvera Peer support i analys- och planeringsfasen och i avslutningsfasen. Två Peer support involverades i projektet. En man och en kvinna med olika nationaliteter och bakgrunder. Peer-support (peers) är personer som har egen erfarenhet av ohälsa.

Projektet var i sig ett sätt att samverka mellan socialförvaltningen och arbetsmarknadsavdelningen. Nästan hälften av styrgruppens medlemmar och hälften av projektgruppens medlemmar var hemmahörande i socialförvaltningen. Handläggarna på lokalkontoren var de som anmälde deltagare till projektet och följde upp deltagarnas fortsatta planering efter genomförd planerad tid i projektet. Projektet hade en god och på ett sätt naturligt fallen samverkan med arbetsmarknadsavdelningen då projektet var beläget i

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

arbetsmarknadsavdelningens lokaler, och en stor del av styrgruppen och projektgruppen var hemmahörande i arbetsmarknadsavdelningen. Det möjliggjorde ett ömsesidigt utbyte och lärande kring tidigare erfarenheter av arbetsrehabiliterande insatser för målgruppen och ny kunskap och erfarenheter som projektet påvisade under projekttiden. Under projekttiden prövade projektet en pilotverksamhet gentemot Arbetsmarknadsavdelningen i syfte att öka förståelsen för projektets helhetsperspektiv av individens situation och problematik, och för målgruppens behov av anpassningar. Piloten testades även för en utgångspunkt för hur projektets aktivitetsfas skulle kunna kan vara uppbyggt vid en potentiell implementering.

Utbyte av kunskap och erfarenheter- andra projekt/verksamheter

Botkyrka kommun
Projektet genomförde erfarenhetsutbyte med ett projekt från en samverkande referenskommun under 2021. Kommunen var Botkyrka kommun och det ESF-finansierade projektet hette BAS Botkyrka. BAS Botkyrka riktar sig till individer mellan 30 och 64, som är långtidsarbetslösa och behöver hjälp med att komma ut i studier eller arbete.

Tranås FMS
Kontakt med Tranås FMS skedde i projektets analysfas och ett erfarenhetsutbyte genomfördes under genomförandefasen.

Andra socialfondsprojekt
Under analysfasen var projektet i kontakt med andra Socialfondsprojekt som beviljats medel i samma utlysning från ESF. De projekt som "Koll på förmåga - stöd till förändring" hade kontakt med var "Räkna med mig!", och SMÖT (ägt av Folkuniversitetet). Syftet med kontakten var att inte konkurrera med varandra vad det gäller målgruppen, snarare att prata om hur man kan komplettera varandra.

Kommunikation, spridning och påverkansarbete

Beskriv hur ni arbetat med spridning och påverkansarbete. I vilka sammanhang har i spridit erfarenheter från projektet? Vilka organisationer har ni riktat er till? Hur förs projektresultatet vidare?

Information om och från projektet spreds och förankrades på flera olika sätt löpande under projektets gång och utfördes i huvudsak av medlemmar från projektgruppen, men också medlemmar från styrgruppen. Projektet vände sig till politiker och Samordningsförbund och presenterade projektets framgångsfaktorer och preliminära resultat. Projektet synliggjordes för allmänheten bland annat på Jönköping kommuns hemsida och i nyhetsbrevet om EU/ internationella relationer vilket syftar att lyfta kunskap om internationalisering i kommunerna Vaggeryd, Habo, Mullsjö och Jönköping. Projektet presenterade arbetsmodellen och preliminära resultat och framgångsfaktorer för andra kommuner och verksamheter, och deltog i konferenser som till exempel SKR:s idékonferens "Agenda för arbete- fokus på idé och kunskapsspridning" i oktober 2021.

Projektet spred information, kunskap, erfarenheter och preliminära resultat till olika delar av socialförvaltningen och arbetsmarknadsenheten, i syfte att öka förståelsen för projektets insats och öka samsynen kring målgruppen. Det ser vi som betydelsefullt eftersom det är socialförvaltningen och arbetsmarknadsavdelningen som möter upp deltagare efter tiden i projektet, och som står för att samordna och initiera flera parallella insatser. Vid några av presentationerna deltog projektets läkare för att sprida kunskap om sjukskrivningars möjliga konsekvenser som kan leda till ökad ohälsa och inlåsningseffekter, och reflektioner kring målgruppen som deltagit i projektet. Läkaren beskrev även sådan kunskap och erfarenheter för

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

Jönköpings kommuns vårdcentraler i samband med att projektmedlemmar presenterade projektets arbetsmodell och erfarenheter från projektet. Det möjliggjorde ett viktigt forum för kommunikation och kunskapsutbyte mellan läkare som träffar målgruppen på olika arenor.

Projektets informationsmaterial och arbetsmaterial skapades tillsammans med arbetsmarknadsavdelningens kommunikatör där perspektiv på jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering togs i beaktning vad gäller innehåll och bildmaterial. Materialet skulle vara enkelt att förstå och lyfta en del av projektets värdegrund vilken var likabehandling utifrån individuella förutsättningar. Perspektiv på jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering togs upp vid såväl intern kunskapsspridning och information som vid extern spridning.

Slutseminarium planeras i början av september 2022. Anledningen varför slutseminarium hålls vid den tidpunkten är för att genomförandefasen och avslutningsfasen av projektet löpte parallellt under projektets sista två månader. En annan orsak var att stor del av arbetsinsatsen behövde centreras kring arbete för implementering av projektet inför terminsstart hösten 2022. Till slutseminariet är samtliga från styrgrupp, projektgrupp, samverkansgrupp inbjudna samt utvärderare, övriga knutna till projektet och politiker.

-Arbetet i styrgruppen och styrgruppens betydelse för spridning

Styrgruppen bestod av tio medlemmar och var organiserad med en jämn fördelning mellan personer verksamma på arbetsmarknadsavdelningen och socialförvaltningen i Jönköpings kommun. I styrgruppen ingick även en av Jönköpings kommuns internationella strateger. Styrgruppsmedlemmar inklusive projektägare ansvarade för att föra resultat från projektet vidare till kommunala beslutsfattare, Samordningsförbund, övriga aktörers beslutsfattare och i de egna organisationerna. Projektgruppen informerade löpande styrgruppen om pågående arbete i projektet och fick stöd i beslut, svårigheter och vägval om projektets framtid. Styrgruppen axlade ansvaret för att fördjupa förståelsen för projektets insats och resultat i de egna organisationerna, och för att ta beslut om ansats till implementering av arbetsmodellen i ordinarie verksamheter. Styrgruppen spred med hjälp av utvärderarens lärarseminarier kunskap och erfarenheter från projektet till samverkansgruppens medlemmar för vidare spridning i respektive organisation. Arbetet mellan samverkansgruppen och styrgruppen var ytterst betydelsefullt för att lokalisera gemensamma hinder i organisationernas struktur, insatser, utbud och samverkan kring målgruppen, och för att öppna diskussioner om hur hindren kan tacklas och öka samverkan. I början av projektets genomförandefas utbildades styrgruppen och projektgruppen i ESF:s horisontella principer jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering. För att säkra att kunskaperna skulle implementeras i projektarbetet och genomförandet av kommunikation, påverkan och spridning av resultat, var horisontella principer en stående punkt för diskussion på styrgruppens mötesagenda.

-Ökad kunskap genom erfarenhetsutbyten och annan extern spridning

Kommunikation och spridningsarbetets effekter på samsyn och samverkan kring målgruppen nämns i utvärderingen som en framgångsfaktor. I utvärderingen nämns även projektets förmåga att ta till sig expertis utifrån som en viktig framgångsfaktor för att höja kompetensen, både inom projektet och i samverkansarbetet till bland annat vårdcentralerna. Projektet har till samverkansparter, andra aktörer, inom de egna verksamheterna och till politiker och nämnder bedrivit ett omfattande spridningsarbete. I spridningsarbetet har bland annat erfarenheter och reflektioner från projektet presenterats. Ofta tillsammans med kunskaper från läkarens specialistkompetens kring försäkringsmedicin och sjukskrivningars risk för negativa effekter på

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

individens totala livssituation. Lärandeprocessen har därmed berört flera områden och professioner hos flera olika aktörer.
Erfarenhetsutbyten med andra projekt och verksamheter fördjupade kunskapen om vilka behov av insatser för målgruppen som saknas och vilka gemensamma hinder och som kan identifieras. Det finns ofta svårigheter i att hitta hållbara arbetssätt med målgruppen inom olika kommuner. Samma sak gäller olika typer av hinder i systemen i och med myndigheters olika regler och ersättningssystem, som kan vara svåra att förstå och som förändras relativt ofta. Erfarenhetsutbyten bidrog även till förstärkt tro på målgruppens potential att närma sig arbetsmarknaden, med reservation för att det krävs satsningar på individanpassade och organisationsöverskridande lösningar.

Uppföljning och utvärdering

Hur har extern utvärderare konkret bidragit till projektarbetet? Hur har hur ni själva arbetat med uppföljning och utvärdering i projektet? På vilket sätt har det varit ett stöd för projektverksamheten?

-Externt

Externa utvärderare från Veta Advisor följde och utvärderade projektet. Utvärderarna var delaktiga i att utveckla och förtydliga projektets förändringsteori med mätbara mål, kvalitativa och kvantitativa indikatorer för förväntade resultat på både individ-, organisations-, och systemnivå. Utvärderarna tog fram en utvärderingsplan där analysramar, metoder, frågeställningar och syfte med utvärderingens genomförande presenterades.

VETA Advisor genomförde datainsamling genom intervjuer med projektgrupp, styrgrupp, samverkansgrupp och ett visst antal deltagare. Utvärderarna utvecklade även ett uppföljningssystem med hjälp av enkäter för att kunna följa deltagarnas utveckling under och efter tiden i projektet. Endast kodade uppgifter kring deltagare samlades in. Utvärderarna genomförde analys av datainsamlingen och återkopplade resultatet till projektet genom lärseminarier med projektgrupp, styrgrupp och samverkansgrupp och genom analysmöten med projektledningen. Det gav underlag för styrning, men också stöd för att kunna ta vara på projektets resultat och skapa långsiktiga effekter. Utvärderarna deltog även vid några styrgruppsmöten och stöttade projektledare, projektpersonal och styrgrupp i själva genomförandet av projektet.

Arbetet med utvärderarna VETA Advsior var betydelsefullt för projektets genomförande och var ett stöd till projektet som en oberoende part. Utvärderarnas arbete bidrog med kunskap, perspektiv och insikter om vilka aktiviteter och riktningar projektet behövde ta för att arbeta mot projektets mål. Projektpersonal upplevde att utvärderarna var med i samtliga steg i projektets utveckling och var tillgängliga och flexibla. Flexibiliteten kunde exempelvis handla om att anpassa sig till rollförändringar i projektorganisationen eller att omformulera innehållet i en enkät i uppföljningssystemet tillsammans med projektets koordinatorer, eftersom deltagarna hade svårt att förstå och tolka enkätens innehåll och hur den skulle besvaras.

På grund av Covid-19 pandemin kunde utvärderarna inte besöka projektets lokaler, men har istället haft en god kommunikation och genomförande digitalt genom framförallt videosamtal/ presentationer. Veta Advisor var professionella med en transparens med vad deras uppdrag var och hur de planerade att genomföra det. Veta Advisor hade även ett mycket gott bemötande av deltagare och övrig personal knutna till projektet.

-Internt

Projektgruppen arbetade med uppföljning och utvärdering inom projektgruppen på flera olika sätt. I början av projektet genomfördes en SWOT-analys av arbetsgruppen där gruppens styrkor, svagheter, möjligheter och hot formulerades. Det bidrog till en ökad medvetenhet om varandras uppfattningar och vad gruppen behövde förstärka, fortsätta med eller förändra.

Projektgruppen analyserade och sammanställde vid två tillfällen vanligt förekommande faktorer i den komplexa problematik som finns i målgruppen. Syftet var att konkretisera och kartlägga innebörden av begreppet komplex problematiken i målgruppens kontext, och i och med det öka förståelsen för deltagarnas situation och behov. Projektgruppen analyserade och utvärderade även hur projektet arbetade utifrån perspektiv på jämställdhet-, tillgänglighet- och icke diskriminering, och återkopplade det till styrgruppen. Styrgruppen i sig följde upp arbetet ur ett perspektiv på jämställdhet-, tillgänglighet- och icke diskriminering under styrgruppsmötena där punkten var stående på mötesagendan.

I början av 2021 började projektgruppen följa upp vilka spår deltagare som fullföljt projektet rekommenderades i slutdokumentationen. Vid samma tillfälle började projektgruppen även följa upp av vilka anledningar deltagare avslutades efter resursinventeringen och av vilka anledningar deltagare avbröt sin medverkan i projektet. Att följa spåren och anledningarna till oplanerade avslut gav viktiga fingervisningar kring målgruppens progression, svårigheter och behov av insatser från socialförvaltningen och arbetsmarknadsavdelningen.

Användande av resultat

Beskriv hur ert projektresultat helt eller delvis kommer att kommer att användas i ordinarie verksamhet och i befintliga strukturer. Om implementering uteblir - beskriv varför? Hur har ni arbetat för att resultaten att tas om hand?

Utvärderaren skriver i sin slutrapport att det finns goda indikationer på att projektet på längre sikt kommer att generera effekter. Nedan diskuteras projektets tankar kring effekter på lång sikt.

Projektet har arbetat med individer som varit borta från arbetsmarknaden under en längre tid, eller aldrig tidigare närmat sig arbetsmarknaden. Det fanns en aning om vanligt förekommande anledningarna till målgruppens distans från arbetsmarknaden, innan projektet startade men projektet har tydliggjort att anledningarna kan vara så många fler än vad man tidigare anat. Ofta är anledningarna flera, komplexa och i många fall mer socialt betingade än medicinska. Projektet har inte bara sett att individer kan göra progression till 25% aktivitetsförmåga genom anpassade parallella aktiviteter. Projektet har också visat på att det finns förmågor och potential hos dem som i nuläget inte uppnår 25% aktivitetsförmåga. Förmågor och potential att arbeta vidare på, för att individerna på sikt kan närma sig arbetsmarknaden.

Dessa erfarenheter från projektet är värdefulla för att arbeta vidare med för att nå långsiktiga effekter i arbetet med målgruppen. Vi pratar inte om så kallade "quick fixes". Tvärtom krävs det tid. Tid, kontinuitet, samverkan, kunskap och att insatser öppnar upp och anpassas efter målgruppen. Vi vill se att vi genom projektets har sått viktiga frön mot effekter på lång sikt, som redan nu påbörjat sin utvecklingsprocess. En faktor till utvecklingen kan tillskrivas att projektet bidragit till ökade kunskaper om målgruppen och erfarenheter kring vad som kan orsaka att individer i målgruppen "fastnar" i inlåsningseffekter eller rundgång av progression. Konkret betyder utvecklingen att projektets arbetssätt lever vidare i implementerad form, att projekt bidragit till målgruppsanpassningar hos berörda aktörer och att nya initiativ kring målgruppen startas upp i samverkan.

Socialförvaltningen och arbetsmarknadsavdelningens insikter om vikten av samverkan kring

målgruppen gav projektet möjlighet att testa arbetssättet i ordinarie verksamhet som en pilot med syftet att pröva arbetssättet i en implementerad form. Det var en nyckelfaktor för hur arbetssättet på bästa sätt kan överföras i implementerad verksamhet. Arbetsmarknadsavdelningen har anpassat sina verksamheter till målgruppen bland annat genom att erbjuda sysselsättningsinsatser för målgruppen i spår två som behöver tid för att uppnå arbetsförmåga. Det fortsatta arbetet är mer flexibelt organiserat, exempelvis vad gäller ramar i tid för individen i en insats och hur deltagarna kommer in i verksamheten. Arbetsmarknadsavdelningen genomför ett omfattande systematiskt kunskapshöjande arbete med att implementera BIP-teorin i de ordinarie verksamheternas arbete.

Behovet av att arbeta med individens unika behov la grunden till en intern inventering och analys inom socialförvaltningen om hur lokalkontor inom försörjningsstöd arbetar med insatser för målgruppen och hur förbättringar kan ske utifrån ett helhetsperspektiv. På lokalkontor inom Socialförvaltningen har det påbörjats en kartläggning av alla försörjningsstödstagare som är heltidssjukskrivna. Syftet är att identifiera vilka insatser som behöver prioriteras i varje enskilt ärende och att lokalisera vilka individer som är/riskerar att hamna i ett låst läge på grund av sjukskrivningar.

Kunskap och erfarenheter från projektet tillsammans med erfarenheterna från piloten gentemot vårdcentralen gav effekter i projektets samverkansgrupp och vidare i det nya projektet i samordningsförbundet Södra Wätterbyggden. Det nya projektet ska ta fram en samverkansmodell som går utanför Koll på förmågas arbete, men är högst aktuellt att samverka med då målet med samverkansmodellen går hand i hand med Koll på förmågans syfte och mål, men på en mer övergripande organisatorisk nivå. Det övergripande målet för ansökan är att utveckla samverkan mellan olika professioner inom Försäkringskassa, Region, Socialtjänst och Arbetsmarknadsavdelning och med stöd av klargörande resursinventeringar minimera risken för inlåsningseffekter och underlätta för arbetslösa personer med försörjningsstöd och komplex problematik att nå egen försörjning.

Bakgrunden till ansökan kan till stor del tillskrivas erfarenheter och kunskaper från projektet. Projektet har varit ett forum för ömsesidigt lärande, gemensamma diskussioner och konstruktiva förslag för förbättring av organisation och samverkan kring målgruppen, utifrån gjorda erfarenheter. I och med det nya projektet tas viktiga steg mot att motverka systemfel och inlåsningseffekter vid långa sjukskrivningar samt för mot att verka för individers återgång/inträde på arbetsmarknaden. Insikter om behov av kunskap och samverkan kring målgruppen fanns i samverkansgruppen sedan många år tillbaka, men det hade tidigare varit svårt att komma fram till nya sätt för hur samverkan framgångsrikt skulle kunna ske praktiskt. Projektet Koll på förmåga- Stöd till förändring skulle kunna ses ha varit en ögonöppnare som provat ett nytt organisationsöverskridande arbetssätt med flera professioner med olika organisationstillhörighet, vilket resulterade i långsiktiga effekter enligt utvärderarna. Projektets arbetssätt och erfarenheter från det gav inte bara insikter om behov av att fortsätta stödja arbetsmodellen i implementerad form, det resulterade även i gemensamma insikter om behov av att satsa på omfattande samverkansarbete kring målgruppen. Utvärderaren tar upp att samverkansmodellen och piloten gentemot vårdcentralen skulle kunna fungera som en inspiration för hela landet.

En målsättning i förändringsteorin var att arbetsmodellen för arbetslivsinriktad rehabilitering skulle implementeras i Jönköpings kommun. Hållbara strukturer, nya arbetssätt och samverkansformer anser vi ha arbetats fram under projektgenomförandet, även om strukturernas hållbarhet må vara för tidigt för att utvärdera helt och hållet. Målet om implementering har uppnåtts, eftersom arbetet planeras fortsätta i en anpassad form i ordinarie verksamhet i fortsatt samverkan mellan

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

arbetsmarknadsavdelningen och socialförvaltningen.

Projektet började under hösten 2021 arbeta för en implementering av projektets arbetsmodell i ordinarie verksamhet. Beslutet togs då flera samverkande aktörer, projektorganisation och de egna verksamheterna såg att projektets arbetsmodell fyller ett behov och är viktigt att bevara. Projektägare beslutade att tillsätta en så kallad implementeringsgrupp som av bestod av projektets strateg från socialförvaltningen, projektets strateg från arbetsmarknadsavdelningen samt projektledaren i Koll på förmåga-Stöd till förändring. Implementeringsgruppen fick i uppdrag ta fram ett förslag på en implementeringsplan, med bestämda tidsangivelser för implementering av projektet i ordinarie verksamheter. Implementeringsplanen skulle innehålla ett förslag för hur finansiering skulle säkras, en utveckling av de 4 spår som resultatet påvisat (och legitimeras av respektive organisation) samt undersöka och om möjligt arbeta fram system för implementering av arbetssätt även med externa aktörer.

I implementeringsplanen fastställdes att projektet fortsatt bör vara ett samverkansprojekt mellan socialförvaltningen och arbetsmarknadsavdelningen, eftersom projektet har bidragit till ökad samsyn kring målgruppens behov av insatser och att det ställer krav på samverkan mellan organisationerna kring målgruppen. Projektet bidrog med positiva erfarenheter kring att driva ett projekt gemensamt på såväl operativ som organisatorisk nivå.

I och med att implementeringsplanen skapades fick projektet godkänt av ESF att förlänga genomförandefasen två månader, vilket betydde att genomförandefasen och avslutningsfasen löpte parallellt (maj & juni 2022). Detta för att ge projektet möjlighet att pröva nya arbetssätt i aktivitetsfasen genom piloterna gentemot vårdcentralen och arbetsmarknadsavdelningen inför den potentiella implementeringen. Piloterna var ytterst värdefulla för att en implementering skulle kunna vara genomförbar inom samma år som projektet avslutas.

En betydande faktor för att Koll på förmåga- Stöd till förändrings arbetssätt kan leva vidare i ordinarie verksamhet var finansiella förutsättningar.
Koll på förmåga- Stöd till förändring var del i en gemensam ansökan mellan Regionen, Försäkringskassan, Socialtjänsten och Arbetsmarknadsavdelningen om finansiering från Samordningsförbundet Södra Wätterbyggden. Ansökan var uppdelad i två delar där den ena delen berörde finansiering för läkarinsatsen i Koll på förmåga- Stöd till förändring:s implementerade arbetssätt från 2023 och två år framöver. I och med den gemensamma ansökan kan arbetsmodellen Koll på förmåga fortsätta utvecklas i ordinarie verksamhet, samtidigt som arbete mellan Regionen, Försäkringskassan, Socialtjänsten och Arbetsmarknadsavdelningen påbörjas för att minska risken för inlåsningseffekter och underlätta för arbetslösa personer med försörjningsstöd och komplex problematik att på sikt nå egen försörjning.

Fortsatt finansiering av arbetsterapeuternas tjänster är säkrad via arbetsmarknadsavdelningen, och finansiering för socionomerna och psykologen är säkrad under hösten 2022 via socialförvaltningen.

Målet med insatsen i implementerad form:
- Att skapa en helhetsbild av individens resurser och hindrande faktorer för att på sikt nå egen försörjning (sammanhållen process av utredning och aktivitet)
- Påbörja en aktiv samordnad process utifrån individens behov, förmåga och vilja
- Stärka individens egna val mot eget ansvar och autonomi
- Stoppa rundgång genom att prioritera rätt insats till rätt person vid rätt tidpunkt

Målgruppen utökas för att insatsen ska kunna göra skillnad i ett preventivt syfte:

EBS2020 Slutrapport 20170504 1.021

- Personer med långvarigt försörjningsstöd som har en oklar arbetsförmåga och står långt ifrån arbetsmarknaden med sammansatt problematik
- Personer som riskerar att hamna i långvarigt försörjningsstöd och arbetslöshet.
- Ålder 20 år upp till 60 år.

Arbetsmodellen som utarbetats för implementering ser i stort sett ut som den gjort i projektform, men med några förändringar:
- Urvalsprocessen förbättras genom bland annat videomöten mellan handläggare och projektets arbetsterapeuter och socionomer.
- Möjligheten att anmäla deltagare till insatsen via Arenasamverkan
- Möjlighet för grannkommunerna Habo, Mullsjö och Vaggeryd att anmäla deltagare till insatsen
- Möjlighet för Enheten för unga vuxna att anmäla deltagare till insatsen
- Möjlighet för Enheten för barn- och unga (ungdomsmottagningen) att anmäla deltagare till insatsen
- Aktivitetskollen upphör och ersätts av aktiviteter i AMA:s ordinarie verksamheter (vilket testades i piloten)
- Vissa förändringar i utbudet av parallella insatser i aktivitetsfasen
- Namnet på insatsen blir Koll på förmåga.

Kommentarer och tips

Vilka tips vill ni delge framtida projekt? Vad gick bra och varför? Vad gick mindre bra och varför?

Genomförandet av projektet kan av flera anledningar anses ha varit lyckat. Viktiga faktorer för att det anses ha varit lyckat är att vi hållit samman processerna och skapat engagemang i hela projektorganisationen. Det kan troligtvis vara orsaker till varför projektet kunnat vara agilt och lyckats ställa om vid oväntade förändringar. Genomförandet antas ha gynnats av att det varit två organisationer som samverkat i ett gemensamt projekt. När samsyn väl nås kan den få en större spridning och chansen för att effekter från projektet ska leva vidare ökar.
Organisationsöverskridande samverkan har även bidragit till en ökad förståelse för varandras organisationers strukturer/regler och hur arbetet med målgruppen bedrivs inom respektive organisation.

Samverkan var en framgångsfaktor för projektet. Det bidrog till ett ömsesidigt lärande och vidareutveckling av arbetet med målgruppen. Olika aktörers kunskaper bidrog till kunskapsutbyten och samsyn kring vilka gemensamma utmaningar som finns och att de kräver vidare samverkan.

Vi ser en framgångsfaktor som projektorganisationens tro på projektet, men också tron på individen. Från början var det inte givet hur arbetssättet skulle falla ut eller hur målgruppen som kom till projektet skulle vara och vad de skulle bära med sig. Men med en tro på att projektet skulle lyckas, att det kunde formas och genom att djupare lära känna och förstå målgruppen så växte det multiprofessionella teamets gemensamma synsätt fram. Vi valde att fokusera på förmågorna som finns hos individen, och vilka behov som behöver prioriteras. Inte på vilka hinder som finns och vilka begränsningar det bär med sig. Det är en del i att projektet vågat "sätta ner foten" kring målgruppen. Med det menas att vi satt ord på det som kanske inte alltid talas högt om som exempelvis hinder i organisationerna, som kan skapa svåra inlåsningseffekter för individer i målgruppen. Det känns viktigt att sätta ord på såna betydande faktorer, för att en förändring ska kunna komma till stånd i framtiden.

Projektet hade givetvis svårigheter och vi vet om saker vi kunde gjort. Ett konkret exempel är planering av inflödet av deltagare. Inflödet planerades utifrån att allt skulle löpa på felfritt, utan

påverkan av omvärlden, sjukdomsbortfall eller personförändringar i projektorganisationen. Inflödestakten av nya deltagare blev inte hållbar med tanke på framförallt Covid-19 pandemins effekter, men också på grund av flera personförändringar inom projektorganisationen och ett initialt lägre inflöde av nya deltagare. Det tål att tänkas på vid planeringen av ett projekt. Ett annat konkret exempel på vad som kunde planerats och genomförts annorlunda var uppföljning av mål genom enkäter. Uppstarten av enkäterna försenades ett halvår och hur systemet för enkäter skulle fungera var inte förankrat i hela projektgruppen. Enkäterna i sig var svåra för deltagarna att förstå trots flera anpassningar, vilket projektets medarbetare och utvärderaren inte hade tillräcklig kunskap och förståelse kring vid skapandet av enkäterna. Det gav effekter som att det är svårt att veta hur tillförlitliga enkätsvaren från deltagarna var, och att det blev ett bortfallet i redovisningen större än önskat. Ett tips för framtida projekt är att ta del av erfarenheter från andra projekt hur man kan gå tillväga med uppföljningssystem och hur enkäter kan anpassas efter målgruppen. Vi skulle inte rekommendera skattningsskalor, vilket vi använde, eftersom det var svårt för målgruppen att förstå.

Målgruppen har en komplex problematik vilket ofta kan bära med sig en påverkan på frånvaron i insatsen. Frånvaro har en stark påverkan på hur processerna ska struktureras för att nå målsättningen om antal deltagare som ska ta del av projektet. Vi tog inte den faktorn tillräckligt i beaktning och i tillägg till det hade vi en ständig påverkan på grund av Covid-19 pandemin. Det multiprofessionella teamet fick arbeta mycket flexibelt för att anpassa tider, möten och scheman, och diskussioner har förts kring hur man ska hantera frånvaro gentemot Försörjningsstödet. Tips är att tidigt klargöra på vilket sätt frånvaro ska hanteras, särskilt om det är ett samverkansprojekt med många aktörer inblandade.

Projektet kan se en risk i svårigheten att förändra befintliga rutiner och processer i alla delar av de egna organisationerna. Det kan vara svårt att få hela organisationer att se helheten, hur det ska passa in i organisationerna och hur det ska leda till ett minskat antal individer med långvarigt försörjningsstöd. Det kan också vara svårt att se hur de steg projektets deltagare tagit i projektet skulle kunna vara ett steg i riktning mot egen försörjning. Vi har också sett svårigheter i att implementera en förståelse för målgruppen, för inlåsningseffekter, och för sjukskrivningars konsekvenser och rundgång i insatser. Det tar tid och engagemang att sprida sådan kunskap, men också tid för att förstå. Vi vill därför tipsa om att satsa på ett omfattande spridningsarbete som löpande kan uppdatera berörda parter på preliminära resultat och erfarenheter. Det inbegriper även att engagera chefer, politiker och andra aktörer tidigt. Ett projekt kan göra skillnad, men för att effekterna ska bli hållbara och långsiktiga behövs förståelse och förankring på bred front.

Kontaktperson för ytterligare information:

Namn: Christin Powell
Telefon: 036-108021
E-post: christin.powell@jonkoping.se

Underskrift projektansvarig / projektledare:

220830 Helena Stenaw
Datum: Namnteckning

Helena Stenaw
Namnförtydligande

Skicka även dokumentet till projektets ansvarige samordnare på Svenska ESF-rådet via e-post

Bedömning av slutrapport

Motivering till bedömning

Bedömningsdatum

0000-00-00 00:00:00

Samordnare som bedömt slutrapport