

Slutrapport

Insats för samverkansmedel

Denna mall ska användas vid slutrapportering av insatser finansierade av Samordningsförbund Gävleborg.

Diarienummer

SFG 21-6.55

Signatur

AKH

Ankomstdatum

2022-01-14

Slutrapport för insatser skickas via e-post till kontakt@finsamgavleborg.se

Rapportens syfte är att förmedla information till styrelsen för uppföljning och lärande.

Kontakt

Anna-Karin Hainsworth, förbundschef

anna-karin.hainsworth@finsamgavleborg.se

Tfn: 070-084 04 00

Per Lundgren, verksamhetsutvecklare

per.lundgren@finsamgavleborg.se

Tfn: 070-320 54 68

1. Allmänna uppgifter

Insatsens namn
Trisam 2.0
Insattid – åååå-mm-dd
2020-02-06 – 2021-12-31
Beviljade medel för insatsen
288 708 kr
Utnyttjade medel
152 547 kr

2. Ansvarig för genomförande av insatsen

Organisations namn	Arbetsställets namn
Söderhamn kommun	Försörjningsenheten
Namn - kontaktperson för insatsägare	Mobiltelefonnummer
Hanna Zettersten	076-1299468
E-postadress	
Hanna.zettersten@soderhamn.se	
Postnummer	Postadress
826 32 Söderhamn	Västra Storgatan 16-18

3. Samverkansparter

Organisation Arbetsförmedlingen
Organisation Försäkringskassan
Organisation Region Gävleborg
Organisation Privata vårdgivare – Premicare samt Doktorama

4. Insatsbeskrivning

4.1 Syfte och bakgrund till insatsen:

Syftet med Trisam från kommunens sida har varit att minska försörjningsstödet genom att hjälpa personer vidare till egen försörjning och en meningsfull vardag. Hjälpa personer vidare i avstannade rehabiliteringsprocesser.

Med anledning av att Arbetsförmedlingen och Försäkringskassans uppdrag och riktlinjer har förtydligats finns ett behov av att utveckla Trisam samt söka medel för att säkra ett fortsatt deltagande inom samarbetet Trisam. Detta har föranlett kommunernas möjlighet att också söka medel för finansiering av medarbetare i Trisam. Fördelning av medel utifrån storlek på kommun och antal potentiella vårdenheter som har Trisam.

4.2 Målgrupp för insatsen: Vilka grupper/individer har omfattats av insatsen.

Individer som har försörjningsstöd, är sjukskriven eller annan pågående kontakt med vården samt personer där planering med Arbetsförmedlingen ej fungerar fullt ut.

5. Resultat och utfall av insats

5.1 Måluppfyllelse: Ange mål och resultat.

- Fler individer ges möjlighet till fungerande planering i syfte att rehabiliteras mot arbete eller andra former för egen försörjning. - **Uppfylls.**
- Utveckla det interna arbetet i kommunen - **Uppfylls inom arbetsgruppen på försörjningsenheten men endast delvis hos kommunens andra enheter.**
- Individen har en ökad delaktighet i sin egen rehabiliteringsprocess. - **Uppfylls.**
- Utveckla samarbetet mellan kommunerna och övriga parter i Trisam. - **Uppfylls.**
- Individen får rätt insats i rätt tid, av rätt aktör och till rätt kostnad. - **Svårt då kötider bromsar och kan sätta stopp för tidsplanen. Det har även saknats rätt insats efter vad Trisamteamen rekommenderat.**
- På lång sikt når individen fortare en egen försörjning och kan leva ett självständigt liv utan att uppbära försörjningsstöd. - **Finns ännu ingen information om vad Trisam gör på lång sikt.**
- Insatsen förväntas leda till att målgruppen som har försörjningsstöd har minskat ett år efter konsultationen. - **Detta har vi ännu inte sett. Det som går att utläsa är att vi fått en positiv stegförflyttning på personer som konsulterats i Trisam.**
- Insatsen förväntas leda till att målgruppen sex månader efter konsultation upplever att de är mer redo att arbeta eller studera. - **Det finns ingen information om de är mer redo för arbete eller studier efter 6 månader.**

5.2 Arbetssätt och verksamhetsbeskrivning: Beskriv vilka metoder/arbetssätt och vilka aktiviteter som har genomförts. Har de metoder/aktiviteter ni angett i ansökan använts/utförts på det sätt som var tänkt?

Våra aktiviteter är Trisamteamen på de olika hälsocentralerna, undersökning av information i ärenden, dokumentation samt inledande och uppföljande besök/samtal med aktuell klient. Fortsatt arbete med att sprida information om Trisam till andra enheter och berätta om möjligheten att lyfta ärenden. Trisam "bollplank" i arbetsgruppen samt snabb väg in för samverkansparter även utanför teamtider. Vi har påbörjat ett specifikt rehabiliteringsarbete inom försörjningsenheten för att kunna lyfta fler ärenden. Försörjningsenheten har tillsammans med Arbetsmarknadsenheten sökt och fått projekt RESAN som en insats efter Trisam som saknats. Vi ser Trisam och sättet som vi arbetar med Trisam som vägvinnande både för individen och i arbetsgruppen

5.3 Avvikelser från planering (tidsplan, aktiviteter numerära mål, m.m.):

Har insatsen kunnat genomföras enligt planering? Om inte, vilka åtgärder har vidtagits? Om målet ej nåtts, vad är orsaken till detta?

Möjligheten för arbetsträningar utan Försäkringskassan (GK) är väldigt svåra att få till och ligger ofta långt fram i tiden. I vissa fall gör det att planeringen blir utdragen eller inte ens är möjlig att genomföra. Detta beror till stor del på att det finns för få möjligheter hos Arbetsförmedlingen. Då Arbetsförmedlingen i nuläget knappt arbetar med personer som står långt ifrån arbetsmarknaden gör att det kan vara svårt eller omöjligt att verkställa en rekommenderad planering. Teamen kan se individens behov men insatserna finns inte att tillgå. Kommunen valde att åtgärda en del av detta genom att söka projekt RESAN då vi såg ett stort behov inom det området.

I och med att Söderhamn din hälsocentral och Lindens hälsocentral saknar reko eller annan som kan hålla i Trisam har dessa ställts in på obestämd tid. Detta har gjort att det börjat samlas ärenden på hög som är i behov av Trisam. I Söderhamn har en allt större del klienter valt att vända sig till psykiatri i Hudiksvall för vård och behandling, detta gör att samverkan runt dessa individer ej fungerar i Trisamformat i dagsläget. Vi hoppas att psykiatri i Hudiksvall snart ska ansluta sig till Trisam.

5.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen:

Hur har ni arbetat med uppföljning och utvärdering, samt med vilka har detta kommunicerats?

Detta har vi gjort genom de enkäter som kommer från samordningsförbundet, 1 år efter att individen lyfts i Trisam har vi gjort en journalgranskning på de ärenden Försörjningsenheten lyft för att se vad som hänt. I journalgranskningen går vi igenom ex vart personen har sin försörjning och sysselsättning vid aktualisering till Trisam och vart personen har det 1 år efter. Det som kommer kommuniceras i arbetsgruppen, till ledning, till Trisam i olika forum.

6. Analys

6.1 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och lärdomar från insatsen:

Vi har tagit vara på erfarenheten att Trisamteamen blir bättre och effektivare med en ordinarie representant i stället för flera. Detta gäller även mellan teamen i kommunen. Det är gynnsamt när läkaren som deltar i teamet är påläst i journalen innan, speciellt om det ej finns kännedom sedan innan. Kunskap och aktuell information om samverkansparternas organisationer tas emot och förs vidare till den ordinarie verksamheten.

6.2 Beskriv i vilken form insatsen har blivit eller kommer bli implementerad:

I Försörjningsenhetens arbete har Trisam under insatstiden blivit mer inarbetat. Alla handläggare vet vart de ska vända sig, tar upp möjligheten till Trisam i diskussioner om planering samt att hela arbetsgruppen tar reda på vart respektive klient har sin vårdkontakt redan i tidiga skeden. Under

hösten 2021 har fler handläggare börjat arbeta i Trisamteam då det saknats backup med kunskap om de olika teamen och dokumentationsformen om ordinarie representant varit borta.

6.3 Brukarmedverkan: Beskriv hur deltagare involverats och gjorts delaktiga i insatsen, samt vilka lärdomar och erfarenheter de bidragit med.

Individen blir involverade i möten där vi i dialog går igenom hur individen vill utforma sin genomförandeplan och vilket slutmål personen har. Om Trisam blir en del i att nå målet utformas en frågeställning tillsammans med individen.

Individen är sedan delaktig i utförandet av rehabilitering osv om det inte är respektive myndighet som ska göra åtgärden. Det är värdefullt att individen är delaktig då erfaren hittills är att individen känner sig hoppfull och mer engagerad vilket gör att det finns större chans att åtgärder och planering fullföljs.

6.4 Beskriv framgångsfaktorer/positiva effekter:

Det allra viktigaste i att teamen i insatsen har varit så effektiva har varit att vi varit samma personer med något enstaka undantag. Vi har lärt känna varandra och våra respektive organisationer som gjort att diskussionen om vad planeringen ska bli blivit effektiv och väldigt bra. Respekt och förståelse för varandra och våra möjligheter och begränsningar. Det är en framgångsfaktor och väldigt positiv när deltagande läkare är positivt inställd till tänkt planering och är villig att genomföra sin del i planeringen fullt ut. Stor nackdel när läkaren väljer att inte göra det som rekommenderas eller att det görs på ett obetydligt vis.

6.5 Beskriv identifierade systemfel som påverkat insatsens resultat:

- Personer som lyfts i Trisam har ej förtur till Arbetsförmedlingens olika insatser vilket leder till stopp och lång väntan för teamet likväl som för personen som är motiverad.
- Försäkringskassan avslår sjukersättning på personer som Trisamteamet bedömer inte kan stå till arbetsmarknadens förfogande på grund av omfattande sjukdom. Teamets bedömning ger ingen vikt trots att vården och Arbetsförmedlingen är överens om att inget mer kan göras för att personen ska komma närmare arbete. Detta lämnar personen i ett bidragsberoende hos Socialtjänsten.
- Bristande kunskap hos läkare om vad som gäller vid skrivandet av LOH till sjukersättning eller aktivitetsersättning hos personer med ex. autism där underlaget finns hos habiliteringen.
- Bristande kunskap hos läkaren i hur de uttrycker sig i alla former av intyg gällande aktivitet kontra arbete. De blandar termer och använder sysselsättning på ett sätt som får det att framstå som att personen har arbetsförmåga när de egentligen menar tvärt om och vill att personen ska ha en aktivitet och inte bli hemmasittande.

7. Ekonomiuppföljning utnyttjade medel

7.1 Beviljade medel är helt utnyttjade

7.1.1 Var den budget ni lagt bra avvägd i förhållande till verksamheten? Beskriv om ni skulle gjort något annorlunda i efterhand och vilken betydelse det skulle haft för insatsen.

7.2 Beviljade medel är inte helt utnyttjade

7.2.1 Varför utnyttjades inte beviljade insatsmedel? Berätta om de faktorer som påverkat utfallet.

Beviljade medel har tyvärr ej kunnat utnyttjas i sin helhet. De faktorer som påverkat detta är att det under större delen av insattstiden varit en person som arbetat med Trisam vilket har minskat antalet Trisamtimmar under perioder med frånvaro av olika slag, under insattstiden har två

hälsocentraler blivit vilande och innan det inte fungerat fullt ut då det saknats ersättare vid frånvaro av reko. Även covid har varit en del i att vi inte i önskad utsträckning har kunnat arbeta så aktivt med klienterna som vi hade önskat samt att det inte varit möjligt att sprida Trisam inom kommunen på det viset som skulle varit önskvärt.

8. Uppgiftslämnare

Datum	Namn
2022-01-14	Hanna Zettersten