

Kvartalsrapport

Insats för samverkansmedel

Stöd för kvartalsrapport finner du på förbundets hemsida på följande länk [här](#).

Diarienummer
SFG 22-5.2

Signatur
AKH

Registreringsdatum

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

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

OBS! Vid insatsens slut ska mall för slutrapport användas.

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
Rätt till rätt
Huvudman för insatsen
Arbetsmarknad och stöd, Gävle kommun
Kvartalsrapporten gäller för perioden
September 2022 – December 2022

2. Aktivitetsrapport - resultat, utfall och nulägesanalys

2.1 Aktiviteter: Beskriv kortfattat vilka aktiviteter som har genomförts och/eller påbörjats.

Slutfört tertial har varit projektets första del i genomförandefas. Projektgruppen består av tre medarbetare hos Arbetsmarknad och stöd, Gävle kommun. Den sista anställdes i

början av september. Projektmedarbetarna har under perioden genomfört kompetensutveckling inom områdena aktiviets- och sjukersättning samt rehabilitering.

Under september-oktober slutfördes arbetet med att utveckla projektets arbetsprocess, malldokument, rutiner m.m.

Projektet har genomfört en informationsinsats för 100 medarbetare hos Arbetsmarknad och stöd, Gävle kommun. Närvarande var även rehabkoordinatorer från Region Gävleborg. Information gavs om projektet och hur personal involveras i detta, men också hur arbetssättet ser ut för de kunder som kan vara aktuella för projektet.

Projektgruppen har arbetat med att screena ärenden hos Arbetsmarknad och stöd, Gävle kommun. Totalt har 34 förändringsledare föredragit 83 ärenden för projektgruppen. Av dessa ärenden har 42 bedömts vara tidigt i rehabprocess, i behov av kompletterande utredande eller rehabiliterande insatser för att klarlägga eller tillvarata kundens arbetsförmåga. Efter genomförda insatser har sju av dessa senare återaktualiserats för nytt screeningsamtal hos projektet. Totalt 38 ärenden har bedömts vara aktuella för vidare utredningsinsatser mot aktivitets- eller sjukersättning. Ansökan om sjuk- eller aktivitetsresättning är inlämnad till Försäkringskassan i tre ärenden. Utredande arbete fortgår i de övriga 35 ärenden projektet arbetar med att utreda arbetsförmågan på. Arbetet med screening av nya ärenden sker fortsatt under våren 2023.

I november tillförde Arbetsförmedlingen en dedikerad kontaktperson gentemot projektet. Denne har projektgruppen kontaktat i aktuella ärenden för att inhämta vilken information om insatser, resultat m.m. som finns hos Arbetsförmedlingen.

Återkopplingen från de förändringsledare som har genomfört ärendedragningar med projektgruppen är att dessa har varit till stor hjälp som bollplank för planeringen av det fortsatta rehabiliteringsarbetet hos de kunder där man behöver utreda och testa arbetsförmågan vidare. Projektgruppen har givit kunskapsstöd om rehabprocessen i sig och vad som kan vara lämpliga instanser och insatser givet kundens hälsosituation.

Kunder har aktualiserats för olika arbetsprövande insatser hos Arbetsmarknad och stöd, för att via praktisk arbetsprövning testa personens förmåga till arbete.

Projektgruppen har upparbetat goda kontakter med regionens rehabkoordinatorer. De för tillsammans dialog om genomförd, aktuell och planerad rehabilitering, men också rörande medicinska utlåtanden eller andra underlag. Vikten av gott samarbete mellan regionen och Valfärd Gävle är tydligt för att klarlägga kundernas arbetsförmåga, det är ett komplext arbete där flera parter behöver samverka för att nå framgång.

Projektet har gjort 17 beställningar av utvidgad AFU från den upphandlade leverantören Bergslagen rehabilitering AB. Målgruppen här har varit komplexa ärenden där mycket har utretts och testats medicinskt tidigare, men där tillräcklig genomgång av personens hälsa och arbetsförmåga, ändå inte har uppnåtts eller kunnat dokumenteras av vården. Resultatet av beställda utvidgade AFU kommer levereras kommande tertiäl då leverantören har 8 veckor leveranstid efter utfört besök.

2.2 Avvikelse från planering (ekonomi, tidsplan, aktiviteter numerära mål etc) **samt åtgärder:**

Det som tar mest tid i handläggningsprocessen är tiden från att en begäran om läkarutlåtande lämnats till hälsocentralen eller psykiatrin, fram till att ett utlåtande levererats. Projektet har förståelse för vårdens besvärande arbetssituation men dröjsmålet är ändå något som påtagligt fördröjer stödet till dessa kunder, och som lika påtagligt förlänger handläggningstiden i projektet.

Ett bifynd som har framkommit under projektgruppens arbete är de brister i kompetens i rehabiliteringsfrågor som vissa av Arbetsmarknad och stöds förändringsledare har. Det som främst brister är förmågan att förstå rehabprocessen, samt vad man konkret ska utföra i det enskilda läget med aktuell kund. Att få fram om det finns arbetsförmåga, vad den beror på, samt vad man kan anpassa för att tillvarata befintligt förmåga. Detta fynd har lett till att insatser nu skapas för att höja medarbetarnas kompetens och även utveckla arbetsmetoderna i rehabarbete med försörjningsstödstagare. Arbos organisation kommer därigenom stärka sin förmåga inom området rehabilitering.

Ett annat bifynd, som följer av ovanstående, är förändringsledares behov av kvalitativa forum att föredra och diskutera svåra ärenden med kollegor med hög kompetens i frågorna som avhandlas. Vissa förändringsledare beskriver att de tidigare har dragit ärendet flera gånger med kollegor i det egna teamet, men att dessa inte förmått ge de svar som förändringsledaren har behövt för att kunna avgöra fortsatt handläggning. Något man nu fått via ärendedragning hos projektgruppen. Här har projektgruppens medarbetare kunnat stötta på ett sätt som andra kollegor inte förmått.

2.3 Brukarmedverkan: Beskriv hur målgruppen/brukarna involverats och gjorts delaktiga i insatsen samt om och hur detta påverkat insatsens genomförande.

De kunder som blivit aktuella för projektet har informerats om dess syfte och mål samt hur arbetet kommer gå till. Samtliga kunder som erbjudits insats Rätt till rätt, har med hög vilja tackat ja till erbjudandet. Aktuella kunder har givit skriftligt medgivande om informationsutbyte mellan de fyra parterna i Samordningsförbundet. Möten har genomförts tillsammans med kunden där planering lagts i samverkan med kunden kring vilka insatser och utredningar som ska genomföras för att utreda eller stärka personens arbetsförmåga. Projektet har mötts väl av aktuella kunder där de sett positivt på det stöd projektet ger. Om projektgruppen bedömt det vara aktuellt med AFU via Bergslagen rehabilitering AB, har detta erbjudits kunden. Efter information om innehåll och mål samt syfte med utredningen har samtliga kunder som erbjudits, tackat ja till insatsen.

2.4 Insatsens mål samt delmål: Vilka mål/delmål är uppfyllda? Bedömning om insatsens mål/delmål kommer att uppnås?

Det första delmålet för perioden har varit att utarbeta arbetsmetoder och rutiner för projektet. Därefter skulle projektet och metodiken göras känd inom Arbetsmarknad och stöd, Gävle kommun. Båda dessa delar har fungerat väl.

Ett andra delmål för perioden har varit att inhämta ärenden för screening av aktualitet gentemot projektet. Denna har kunnat genomföras i planerad takt. Det är vid årsskitet

2022/23 fortfarande inflöde av nya ärenden som aktualiseras för screening mot projektet.

Ett tredje delmål för perioden har varit att projektgruppen, i granskade ärenden, ska ha bedömt kundens behov av rehabiliterande insatser eller förutsättningar för att tillvarata arbetsförmåga. Här ingår att det också ska ha gjorts en bedömning av om kunden har arbetsoförmåga pga sjukdom som kan anses vara av sådan varaktighet att det är aktuellt med närmare utredning inför ansökan om sjuk- eller aktivitetsersättning. Detta har kunnat genomföras i planerad takt. Ungefär hälften av de ärenden som föredragits projektet bedöms aktuella för närmare utredning mot sjuk- eller aktivitetsersättning, vilket är en något högre andel än vad som förutsågs innan projektet. I resterande 50% av ärendena har förändringsledaren skapat planer för att klarlägga eller tillvarata kundens befintlig arbetsförmåga. Härigenom har skapats progression i ärendena.

2.5 Sammanfattande bedömning: Vad går bra och mindre bra i arbetet?

Framgångsfaktorer, systemfel som påverkar utfallet. Hur arbetar ni för att åtgärda eventuella problem.

En hög kompetens i rehabfrågor hos projektgruppens medarbetare har varit avgörande för det stöd som de givits förändringsledarna och deras ärenden. Förändringsledarnas behovet av kompetenshöjning av i rehabfrågor omhändertas utanför projektet.

En framgångsfaktor i arbetet har varit en serviceinriktad inställning hos arbetsgruppen i förhållningssättet och agerandet gentemot kollegor. Detta bedöms ha ökat antalet förändringsledare som varit i kontakt med arbetsgruppen, och även ökat antalet ärenden som dragits med arbetsgruppen. Det har i sin tur skapat aktivitet och planering i ärenden som annars stått stilla eller inte erhållit lika välanpassade aktiviteter.

En tydlig framgångsfaktor har varit den kontakt projektgruppen upparbetat med regionens rehabiliteringskoordinatorer. Här har kunnat föras konstruktiva dialoger som varit till gagn för kunden/patienten och de insatser som båda instanser ger denne.

Ett mindre men störande problem är de olika aktörernas skiftande syn på formalian för kundens samtycke till att delge information. Det skiljer i hur man ser på skriftligt eller muntligt samtycke, vad samtycket ska innehålla och hur det ska vara utformat mm. Dessutom finns skillnader i kravställning inom samma aktör beroende på vilka personer där som projektgruppen har kontaktat.

Ett systemfel som påverkat projektet och har hanterats är den tydliga fragmentiseringen av information om kunderna. Informationen är utspridd på många olika instanser och personal som inte alls, eller bristfälligt kommunicerar om den enskilda kunden/patienten, med andra samverkansparter. Det gör att kundens progress stannar av och dennes hälsoläge och arbetsförmåga försämras. Bristerna i samordning både inom respektive instans och mellan dem är tydliga.

Dessutom är det tydligt att få handläggare/vårdpersonal m.fl. har eller tar sig tid att samla redan befintlig dokumentation och erfarenheter rörande den enskilda kunden. Därigenom riskerar nya insatser påbörjas trots att resultatet från tidigare insatser inte

har omhändertagits. Istället skummas på ytan av det närmast tillgängliga information och tidigare erfarenheter förloras. Detta är till tydligt men för kunden och dennes utveckling.

2.6 Styrgruppen /Mysam-gruppens analys av utfall för kvartalsrapport: (måluppfyllelse, budget, avvikelser, plan för implementering m.m)

3. Uppgiftslämnare

Datum	Namn
230112	Göran Herdin, projektledare Förebyggande och kompetens Gävle kommun