

Kvartalsrapport

Insats för samverkansmedel

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

Diarienummer
SFG 22-8.4

Signatur
AKH

Registreringsdatum
Ankomst: 2023-01-13

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 RESAN
Huvudman för insatsen Söderhamns Kommun
Kvartalsrapporten gäller för perioden 20220930 – 2022123

2. Aktivitetsrapport - resultat, utfall och nulägesanalys

2.1 Aktiviteter: Beskriv kortfattat vilka aktiviteter som har genomförts och/eller påbörjats. Projektgruppen har en mötesstruktur för att fånga upp alla parter i projektet. Rehabteamen från både Arbetsmarknadsenheten och Försörjningsenheten har tillsammans med arbetsledare/handledare som har rollen som informatör

gemensamma möten en gång/månaden. Vid dessa möten går man igenom och ifrågasätter den tilltänka processen, statistik över antal ärenden i de olika faserna, lyfter delar som fungerat bra eller mindre bra som behöver justeras samt andra frågor som kan uppstå.

Förutom möten en gång i månaden i hela projektgruppen har vi kortare avstämningsmöten men då i mindre konstellationer där Arbetsmarknadsenheten har möten var 14 dag och Försörjningsenheten var 7 dag. Varannan vecka har insatsledarna av RESAN avstämningsmöten med enhetschefer för Arbetsmarknadsenheten och Försörjningsenheten för att informera om status i projektet. I samtliga avstämningar rapporteras och förs dialog i alla led för att fånga upp vardera parts utmaningar och framgångar för att få ett helhetsperspektiv i projektet. Arbetsgruppen har upprättat en processbild som justeras om behov finns. Justeringar har gjorts i mindre utsträckningar då arbetssättet blivit mer etablerat. Vi har arbetat fram en gemensam mål- och resultatbild för projektet som är väl känd för alla som ingår i arbetsgruppen för projektet.

Fritidsbanken har öppnat den 1 juni 2022 vilket har möjliggjort platser för arbetsträning och arbetsförmågebedömningar från hösten 2022. Socialsekreterare vid försörjningsenheten kartlägger personer som är tilltänkta att delta i projekt RESAN där socialsekreterare använder bland annat arbetsförmågebedömningsinstrumentet WRI. Samtliga socialsekreterare använder i dagsläget verktyget. Arbetsmarknadskonsulent och socialsekreterare har gemensamma trepartssamtal med personer som ska starta RESAN. Dessa treparter fungerar även som överlämning mellan enheterna där deltagaren får träffa nästa part i deras resa. Från hösten 2022 utförs trepartssamtalen på fasta tider varje torsdag eftermiddag för att få en mer effektiv och flytande process i projektet då det under starten funnits svårigheter för konsulent och socialsekreterare att hitta en gemensam tid vilket varit ineffektivt.

Efter detta möte har konsulent och person träffats för kartläggning avseende intresse och förkunskaper samt för planering av plats för att påbörja sin aktivitet på. Då är det en av de utsedda platserna för arbetsträning och arbetsförmågebedömning som vi matchar emot. Konsulent och person besöker platsen för aktiviteten tillsammans och personen som får träffa sin kommande arbetsledare/handledare/informatör innan start. Tillsammans kommer vi fram till lämplig omfattning per vecka att börja på. Personer som deltar i projektet har börjat lyftas tillbaka i TRISAM efter det framkommit försämring eller nya hinder under deltagartiden. Även för att se vad det finns för möjligheter hos andra aktörer att ta vid efter avslutad tid i projektet. Vi fortsätter även med instrumentet AWP inom arbetsförmågebedömning.

Efter första året i projektet har insatsledare sett över den målgrupp som projektet ansökt för och vilka som registrerats för att delta i projektet. Det har då framkommit att man vid ansökningstillfället tänkte att alla ärenden skulle gå samma väg, genom den väg som tidigare benämnts som RESAN. Verkligheten under första året i projektet har däremot visat sig att det finns flera vägar för de sjukskrivna vid försörjningsenheten att få sitt rehabiliteringsbehov och sin arbetsförmåga prövad. RESAN och de deltagare som tidigare beskrivits har varit de deltagare som varit längst ifrån arbetsmarknaden och har varit i behov av nära handledning. Projektgruppen har vid sidan om även arbetat med vad som benämnts som Rehabuppdrag. De som lyfts på ett så kallat Rehabuppdrag är de som utifrån sin hälsoproblematik står långt ifrån arbetsmarknaden men där socialsekreterare i sin initiala bedömning bedömt att den enskilde inte är i behov av

samma omfattande anpassning och nära handledning som den enskilde som genomgår Resan-uppdrag. Dessa ärenden dras även genom TRISAM och får en bedömning av arbetsförmåga likt de ärenden som gått genom Resanuppdrag.

Viktigt att notera är att Rehabuppdrag är en insats för fler medborgare än de som bedöms stämma in på den målgrupp som projektet är till för. Insatsledare har och kommer fortsättningsvis att beakta detta och stämma av vilka deltagare under insatsen som stämmer in med beskrivningen av syfte och mål inom projektet.

Försörjningsenhetens rehabteam har även arbetat med målgruppen inom en övrig kategori.

Rehabgruppen vid försörjningsenheten har även arbetat inom ramen för projektet med en kategori som benämns som övrigt. Deltagare inom denna kategori har varit långtidssjukskrivna som vid ansökningstillfället varit med i statistiken inför projektet. När försörjningsenheten gjort den interna omfördelningen och startat team rehab har socialsekreterare inom teamet kunna jobba djupare inom dessa ärenden. Detta har resulterat i att teamet genom att använda arbetsförmågebedömning verktyget WRI, lyfts i samverkansgruppen TRISAM och sett över övrigt material har kunnat bedöma arbetsförmågan samt gått vidare med planeringen utan att dessa är på arbetsträning. Där arbetsförmåga saknats har det varit att hälsoproblematiken varit för omfattande för att få ut den enskilde på en arbetsplats samt att tillräckliga underlag funnits genom arbete i samverkan. Det har även funnits tillräckliga underlag från tidigare arbetsgivare. Inom denna kategori och denna arbetsgång har även arbetsförmåga bedömts finnas hos deltagare och i två fall har deltagare tagit sig vidare ut på den arbetsmarknaden genom motiverande arbete.

Alla dessa tre vägar kommer från 2 december 2022 att registreras som deltagare vilket är den största förändringen som har skett under kvartal 4 i projektet. En förenklad bild över processen ser ut och har ändrats bifogas i kvartalsrapport 4.

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

Nedanstående punkter är de avvikelser och hinder som identifieras i projektet under kvartalet. Åtgärder för dessa punkter finns att läsa om i den sammanfattande bedömning 2.5.

- Svårt att få in deltagare till avtalade tider Det är fortsatt många av de deltagare som varit tilltänkta för projektet har varit svåra att få in för ett inledande samtal och även för trepartssamtal. Detta har resulterat i att kartläggning och start i projektet har blivit uppskjutet för många personer då det vid varje inställt blir uppskjutet för deltagaren att påbörja projektet. Det har visat sig att det finns många deltagare som efter detta steg har svårt att komma i gång i den arbetsträning som planerats då deltagare lämnar olika förhinder för att starta arbetsträningen.

- Samverkan.

Samverkan fungerar i det stora hela bra genom Trisam. Det har dock blivit tydligt under kvartal fyra att den sista biten i samverkan inte fungerar med många av de vårdenheter som deltagare är i behov av. Där detta blivit mest tydligt är när deltagare genomfört sin bedömning och där den landat i att arbetsförmåga finns. Det finns ett flertal ärenden där bedömare och vårdenhet varit överens om att gå vidare med ansökan om sjukersättning men där främst läkare vid vårdenheterna inte håller vad som sagts eller skriver läkarutlåtanden som är otillräckliga informationsmässigt. Som exempel har detta visat

sig genom att det framkommit 5 månader efter ansökningstillfälle och överenskommelse med läkare om att gå vidare med sjukersättning har läkare inte ens skrivit klart ett läkarutlåtande. Försörjningsenheten och klient har under denna tid gått i tro om att allt kommit in och att ärendet väntar på att få handläggare vid Försäkringskassan. Det finns även ärenden där läkare skrivit läkarutlåtanden där läkare under varje fält i utlåtandet hänvisar "se kommunens arbetsförmågebedömning" och gör ingen egen beskrivning av klientens aktivitets och funktionsvariation utifrån de diagnoser som klienten har.

Med detta och att det är känt att handläggningstiderna hos Försäkringskassan är väldigt långa ser insatsledare att arbetet med målgruppen och just deras förflyttning vidare från försörjningsenheten kommer att pågå långt efter att projektiden är slut.

Vidare kvarstår vissa svårigheter att få andra parter att ta vid. När deltagare kommit upp i över 10 timmar finns behov av andra aktörer som tar vid för vidare planering. Det har visat sig att detta är en större utmaning än tidigare trots då gemensam kartläggning varit vilande under lång tid vilket gjort att kommunen har fått förlänga sina insatser 3-4 gånger längre än planerat i vissa ärenden

- Enskilda deltagares hinder. Det har blivit tydligt under deltagande i projektet att vissa deltagares enskilda fysiska/psykiska hinder resulterar i att de ej kan vara i vissa grupper av olika anledningar. Dessa anledningar kan exempelvis vara psykosociala variabler som storlek av grupp, personkemin i grupp men även allergier.

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

Efter att personer identifierats som aktuella för projektet har de kallats in till samtal/genomförandeplan samt WRI intervju. Om personen är aktuell för RESAN lyfts personen i Trisam. Efter Trisam återkopplas planeringen till deltagaren och får information om möjligheten att ingå i projektet samt information om vad projektet innebär. Trisam används även för att göra vården medveten om att deltagaren planeras delta i projektet. Detta bedöms som viktigt så att vården kan vara med och bevaka om förändringarna i deltagarens vardag skulle komma att påverka dennes hälsa till det bättre eller sämre. Vid förändring mot det sämre bedöms vården kunna vara snabbt med för att stödja deltagaren. Om deltagare samtyckt att delta, har de kallats in till trepartssamtal tillsammans med socialsekreterare och konsulent. Vid det tillfället får deltagare informera om sina behov, intressen och begränsningar. Konsulenten informerar om verksamheten på Arbetsmarknadsenheten och vilka möjligheter och alternativ som finns. Vid tillfället förs en diskussion med deltagare vad som skulle vara gynnsamt för deltagarens framgång. Deltagaren får även information om nästa steg i processen för att skapa trygghet och förutsägbarhet. I detta skede blir även deltagaren informerad om att det kan bli aktuellt med att utföra en arbetsförmågebedömning på olika stationer under beslutsperioden. Blir det aktuellt med en sådan bedömning så får deltagaren en tid innan visning av stationen, beskrivning av vad det är för uppgift som deltagaren ska utföra och en genomgång av syftet med att utföra en arbetsförmågebedömning. När deltagare kommit i gång med sin arbetsträning får deltagaren tydligt till sig att lyfta med konsulent om matchningen inte varit lyckad, detta för att kunna korrigera i tidigt stadie. Deltagaren har därmed gjorts delaktigt i tidigt stadie i processen. I det här förfarandet har erfarenheten varit att deltagaren upplevts vara motiverad och engagerad i sin process.

Under hösten 2022 har även projektgruppen börjat planera ett stadi som benämns som förberedelsegrupp för dom som är i behov av en lägre tröskel eller längre infasning för arbetsträning.

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

Minst 50 kvinnor och män identifierade via Trisam.

- Alla kvinnor och män skall efter genomgången insats fått sin rehabiliteringspotential utredd, arbetsförmåga klargjord samt identifierat vad som är nästa steg för att nå egen försörjning.
- Arbetsförmågebedömningen ska leda till att kvinnor och män tar steg mot egen försörjning.
- Vid insatsens slut har vi utarbetat en tydlig beskrivning för hur arbetsgången och samarbete ser ut för kvinnor och män som är sjukskrivna och har försörjningsstöd. Den här beskrivningen är känd och delas av parterna. Processbilden för arbetsgången har utformats och utvecklas efter behov som uppkommer. Det som blivit tydligt över tid är att det finns behov av en lägre tröskel för vissa deltagare att komma in i processen och därav planeras tidigare omnämnd förberedelsegrupp. Det kvarstår att pröva den allt eftersom personer genomgår processen. Vid månadsmöte för arbetsgruppen ifrågasätts processbilden och justera vid behov.

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.

- Svårigheter att få andra parter att ta vid. Hindret är lyft med Samordningsförbundet samt närmaste chefer i kommunen. Frågan är lyft vidare till berörda chefer hos Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

- Svårigheterna med att få in deltagare:

Konsulenter och socialsekreterare har nu fasta tider på torsdag eftermiddag som möjliggör att när deltagare uteblir från tiden finns möjligheten för dom att snabbt boka in en ny tid då dessa finns förbestämda. I jämförelse med tidigare struktur var konsulent och socialsekreterare tvungen att försöka hitta en ny möjlig tid och sedan kalla in deltagare igen. Socialsekreterare fortsätter att dra nytta om deltagare har andra stödfunktioner som boendestöd/god man som också då informeras om kallade tider vilket bedöms öka sannolikheten att deltagare närvarar.

- Resurser och påverkar av ordinarie verksamhet

Projektgruppen arbetar löpande med att förbättra processerna i projektet för att få de resurser som finns tillgängliga att räcka så långt som möjligt. Det finns svårigheter då alla som arbetar i projektet har andra arbetsuppgifter som påverkar arbetet i projektet även om projektet är prioriterat.

Det har och är en utmaning med matchning av deltagare till de arbetsträningsplatser som finns.

- Samverkan

Insatsledare och representant i Trisam för kommunen har lyft alla upptäckter av problem inom samverkan inom sina Trisamteam för att informera rehab koordinatörer om vad de som arbetar i projektet har upptäckt. Många rehabkoordinatörer har varit

lyhörda för detta och tagit frågan vidare inom sina verksamheter. Dessa ärenden är även lyft med chef vid försörjningsenheten som tagit upp det i dom forum som hon kan. Detsamma gäller med de andra svårigheter som nämns under samverkan då dessa problem även diskuteras inom Trisam och blivit lyft på chefsnivå vid flera tillfällen som nämns i tidigare rapporter.

Sammanfattande tankar kring de hinder som projektet möter
Under första året har projektet utvecklats mycket och i stort anser insatsledare att projektgruppen lyckats arbeta upp välfungerande strukturer kring de hinder som identifierats. De hinder som finns för projektets framgång ses nu i stort vara de hinder i samverkan med andra aktörer som tas upp. Insatsledare, socialsekreterare och ansvariga chefer anses ha gjort det som är möjligt relaterat till detta hinder. Hindret är också på en större nivå som är svårt för medarbetare i projektet att påverka, men som redan nu ses kommer att påverka projektet och dess slutresultat. Efter första året har projektet möjliggjort att insatser finns för de som står långt ifrån arbetsmarknadens förfogande vilket öppnat upp mycket möjligheter för deltagare/klienter som de inte haft förut. Medarbetare i projektet kommer fortsätta att påtala de hinder som uppkommer utifrån andra aktörers utförande eller brist på utförande samt även påtala vikten av vilken stor och negativ påverkan detta har på medborgarens liv.

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

3. Uppgiftslämnare

Datum 2023-01-04	Namn Anne Carlsson och Patrik Wikström
----------------------------	--