



NORRKÖPINGS
Samordningsförbund

Sammanställning av utvärdering, Samteamet, september 2008.





Sammanställning av utvärdering, Samteamet, augusti 2008.

Innehåll

1. Bakgrund.....	sid 2
2. Metod.....	sid 3
3. Resultat.....	sid 3
4. Konklusion.....	sid 11
5. Bilaga 1.....	sid 12

1. Bakgrund

1.1 Avtal

Samarbetsteamet (Samteamet) utgör en försöksverksamhet som pågått sedan april 2006.. Syftet är att pröva en modell med samlad myndighetssamverkan i teamform för att se om det är ett effektivt sätt att bedriva samordnade rehabiliteringsinsatser.

Samarbetsteamet riktar sig till personer med offentlig försörjning som har behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från flera olika myndigheter. Genom en samlad myndighetssamverkan med representanter från Arbetsförmedlingen, Ekonomiskt bistånd (AMK), Försäkringskassan, Landstinget/primärvård och Socialkontoret skall personer erbjudas en gemensam bedömning och en samordnad rehabilitering (medicinsk, social, arbetslivsinriktad och yrkesinriktad) utifrån sina behov med målsättning att förbättra och stärka sina möjligheter till förvärvsarbete.

Det grundläggande synsättet i de verksamheter Samordningsförbundet finansierar bygger på följande principer:

- Alla rehabiliteringsinsatser skall utgå från den enskilde Norrköpingsbonds behov och förmåga
- Den enskilde Norrköpingsbonds aktiva medverkan i sin egen rehabiliteringsprocess skall alltid eftersträvas
- Alla insatser skall anpassas till kvinnors och mäns förmåga och förutsättningar
- Samtliga rehabiliteringsinsatser skall syfta till att den enskildes förmåga till förvärvsarbete direkt eller indirekt stärks

MÅLGRUPP

Samteamets målgrupp består av personer i yrkesverksam ålder som har behov av en samordnad rehabilitering för att på sikt kunna komma vidare mot arbete eller utbildning. Försök att samordna rehabiliteringsarbetet kring den enskilde skall tidigare ha gjorts men har av någon anledning inte lyckats.

MÅLSÄTTNING

Verksamhetsmål

Att genom en samlad myndighetssamverkan prova och finna nya och effektiva former för samordnad rehabilitering som leder till att enskilda individers möjligheter till förvärvsarbete förbättras och stärks samt,

Att få kunskaper kring hur samordnade rehabiliteringsinsatser kan utformas och organiseras.

Resultatmål

Att minst 25 % av deltagarna efter sex månaders aktualitet går vidare till arbete eller utbildning. (För 2007 ändrades målet till 50 % på ett år och för år 2008 till 40 % på ett år.)

Under tiden projektet verkat har vissa förändringar ägt rum. Socialkontorets medverkan har minskat genom att den medarbetare som ursprungligen deltog i Samteamet, återgått till Socialkontorets ordinarie verksamhet. Anledningen därtill var det ringa "flödet" av klienter från Socialkontoret. (*Gradvis har behov tillkommit av representation från såväl socialförvaltning och psykiatri och detta har medfört att två personer från respektive område finns med på konsultbasis 1 ggr/veckan.*)

2. Metod

Statistik från Samteamet gällande läget 2008-06-01 sammanställdes och redovisas.

Tio deltagare valdes slumpmässigt ut för intervjuer. Dock valdes två deltagare per remitterande myndighet ut. Remitterande handläggare intervjuades också vilket inneburit att totalt 20 intervjuer genomförts under perioden maj – juni 2008.

Sammanställning av totalt tre självvärderingar från år 2007 samt 2008.

Samtliga medarbetare i Samteamet har avgivit sina synpunkter samt beskrivning av verksamheten.

3. Resultat

3.1 Hårddata

Sammanställning av samtliga inskrivna (inkluderande utskrivna) t.o.m. juni månad 2008.

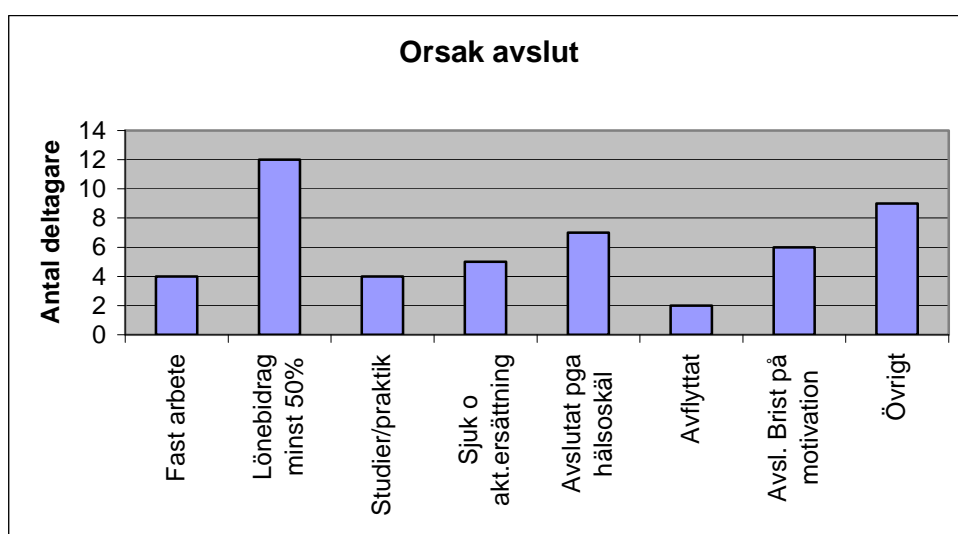
Totalt antal: 80 deltagare varav 28 (35 %) är män. Antal inskrivna per 2008-06-01: 31 varav sju är män.

Medelåldern för de inskrivna är 39 år.

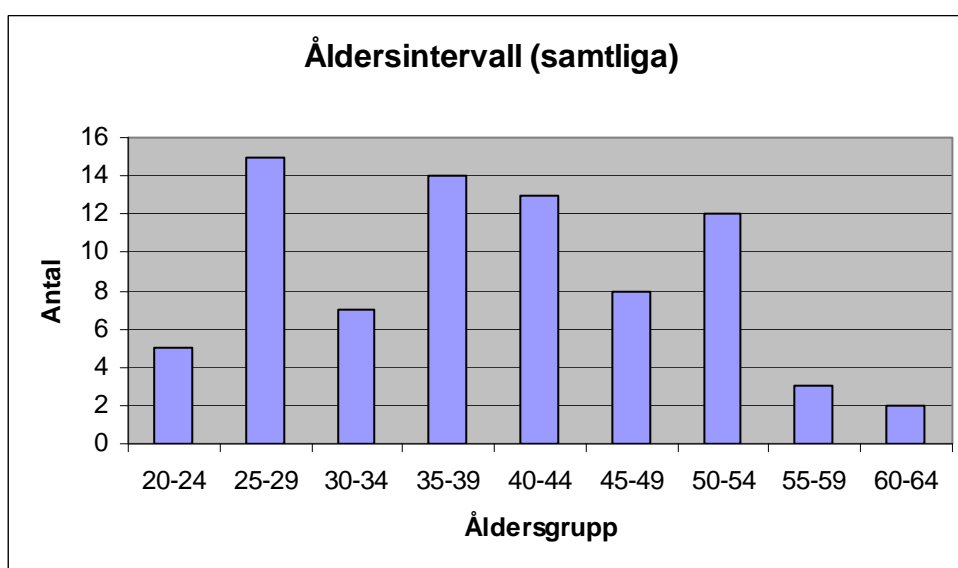
3.1.1 Orsak avslut

Fyra deltagare har erhållit fast anställning på den öppna arbetsmarknaden. Samtliga är män. Därutöver har 12 deltagare erhållit arbete med lönebidrag på 50 % eller mer, fördelat på åtta kvinnor och fyra män.

Tre deltagare har gått vidare till studier. En erhåller f.n. praktik. Övriga har fått Sjuk o aktivitetsersättning (fem), avslutat p.g.a. hälsoskäl/sjukdom (sju). Två har flyttat från kommunen under inskrivningstiden. Under Övrigt finns andra anledningar angivna såsom ”övergått i annat projekt”, ”avbrutit” och ”Till LSS”.



3.1.2 Åldersgrupperingar för samtliga deltagare i Samteamet, (även utskrivna).



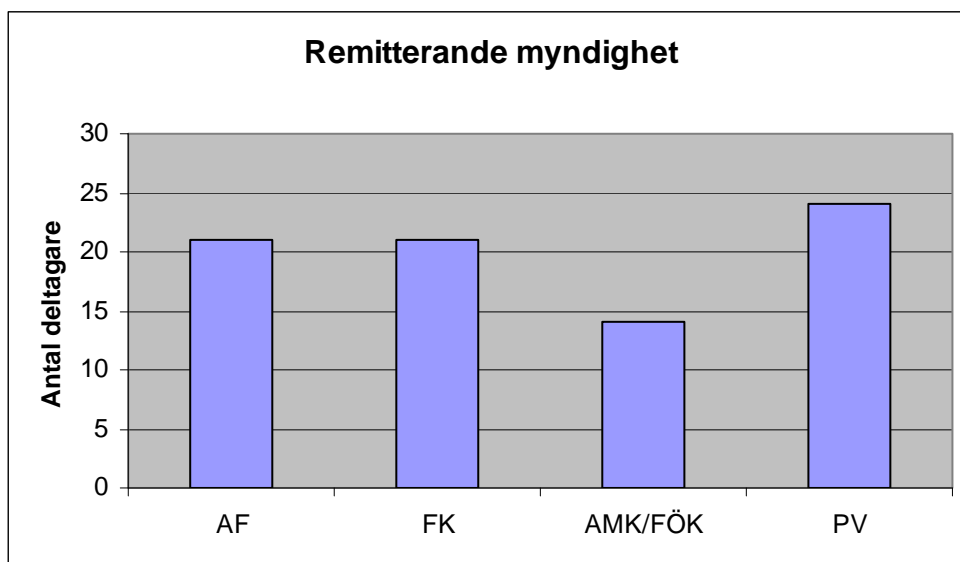
3.1.3 Remitterande myndighet enligt följande:

Arbetsförmedlingen (AF): 21

Försäkringskassan (FK): 21

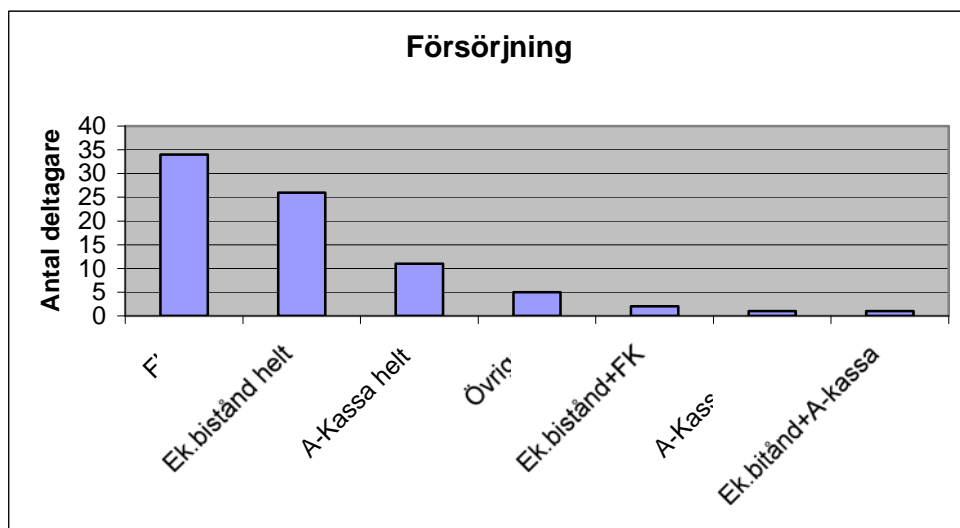
Arbetsmarknadskont. (f.d FÖK): 14

Landstinget/primärvården (PV): 24



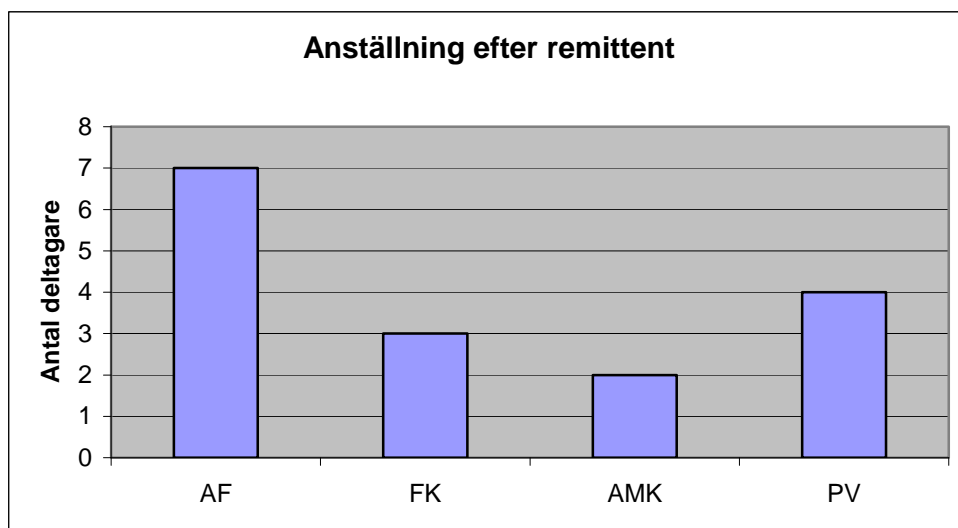
3.1.4 Försörjning

Hur försörjde sig deltagarna vid start? Den övervägande delen, 34 individer, har sjukersättning eller ekonomiskt bistånd (26 individer).



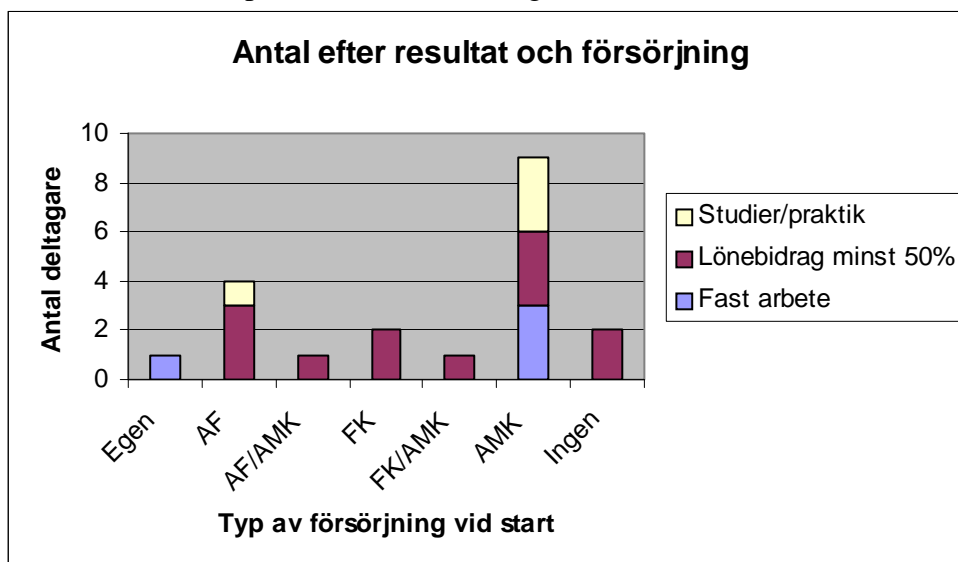
3.1.5. Anställning efter remittent.

Nedanstående tabell visar från vilka myndigheter deltagare som erhållit anställning remitterats. Det gäller anställning både med och utan subvention.



3.1.6 Antal efter resultat och försörjning

Följande diagram visar kopplingen försörjning vid start och resultat för dem som erhållit arbete eller studier/praktik, totalt 20 deltagare. AMK = Ekonomiskt bistånd.



3.2 Intervjuer av deltagare

10 deltagare intervjuades. Slumpmässigt valdes två deltagare per remitterande myndighet ut.

Könsfördelningen blev sju kvinnor och tre män vilket väl speglar den könsmässiga fördelningen i projektet. Sex av de intervjuade var vid intervjutillfället inskrivna på Samteamet. Medelåldern för de intervjuade är 39 år.

Civilstånd

Alla utom en uppger att de är ”singel” eller ”änka/änkling”,

Familjesituation

Fem har barn, i några fall vuxna.

Boende

Alla utom en bor i hyresrätt.

Utbildning

Två har enbart grundskola el. motsvarande, fem har gymnasieutbildning och tre har eftergymnasial utbildning varav en utländsk.

Yrkesbakgrund

Alla utom två har bara haft sporadiska jobb, oftast av kortare karaktär. Flera har haft långa sjukskrivnings/arbetslöshetsperioder innan deltagandet i Samteamet. Två deltagare har haft långvarig anställning.

(Hälsa, upplevd psykisk och fysisk, före och efter. Enligt eurogolfrågor, M1)

Deltagarna ombads bedöma sin psykiska och fysiska status vid projektstart samt nuläge på en skala från 0 (sämsta) till 100 (bästa). Se bilaga 1.

Medelvärde vid start: 20 (spännvidd 0 – 40)

Medelvärde nu: 50 (spännvidd 10 – 100)

Fritidsaktiviteter

En mängd olika svar. Tre uppger att de ej har några speciella fritidsaktiviteter. Två uppger att de har djur (hästar, hundar). Umgås med barn resp barnbarn samt promenader, datorer.

Framtiden? Mål/delmål

Sju deltagare uppger ”arbete” som mål. Två uppger ”må bättre” och en ”vet ej”. Som delmål uppger fem ”studier”. En deltagare har nått sitt mål (erhållit fast anställning).

Vad krävs för att du ska nå målen?

Här avges en mängd disparata svar. ”Må bra”, ”må bättre” uppger tre deltagare. Utbildning samt rätt bemötande från handläggare, datakurs m.m. anges också. En vill ha samtalskontakt och en ”vet ej”.

Kontakter med myndigheter

Deltagarna har haft kontakt med olika myndigheter i olika utsträckning. De flesta kontakterna har varit med AF vilket sex deltagare bedömer som ”goda” eller ”bra”. Två deltagare har uppgivit att de ej haft bra erfarenheter av AF, ”ointresserad handläggare”, ”ser mig som objekt, inte som subjekt”.

FK har fyra uppgivit ”bra” kontakt med medan två uppgivit ”dålig”. ”Mycket pappersexercis” har en deltagare uppgivit som negativ erfarenhet av FK.

Tre deltagare har/har haft kontakt med AMK (Ekonomiskt bistånd). I samtliga fall har deltagarna upplevt sig bemötta på ett positivt sätt.

Landstinget har fem uppgivit sig ha erfarenheter av. Fyra uppger goda erfarenheter med ett positivt bemötande. En uppger sig blivit bemött på ett negativt sätt och ej blivit ”lyssnad till”.

Samteamet

Nio av tio uppger att Samteamet varit/är bra. En deltagare uppger att kontakten varit dålig. Som positivt anges ”lätta att nå”, ”positivt bemötande”, ”engagerade”, ”fått stöd” samt ”har tid”. Två deltagare uppger dock att handläggaren varit svår att nå.

3.3 Intervjuer av remittenter

Deltagarnas remittenter intervjuades också. I vissa fall besitter remitterande handläggare god kunskap om berörd deltagare, i andra fall mindre god kunskap. För att varje deltagare ska kunna bedömas ur ett handläggarperspektiv, har handläggarna uppmanats, i de fall de ej haft så god kunskap om deltagaren, att läsa in eventuella handlingar, minnesanteckningar eller journalanteckningar.

I ”bilden” av deltagarna finns beskrivet alltifrån olika fysiska, sociala samt, psykiska handikapp och/eller långvarig arbetslöshet till bristande utbildningsbakgrund.

Målen för deltagarna är i samtliga fall, enligt remittenterna, arbete och för några deltagare, kompletterande studier. Alla deltagare bedöms inte klara ett heltidsarbete p.g.a. mer komplexa psykiska problem alternativt fysiska handikapp.

Samteamet har bedömts passa eftersom man dels har mer tid för deltagaren, dels samlad kompetens från de olika huvudmännen. Den personliga lämpligheten hos handläggarna på Samteamet betonas av några remittenter.

3.4 Självvärderingar

Som ett led i uppföljningen av samfinansierade projekt har Norrköpings samordningsförbund tagit fram en mall för självvärdering, vilken ska besvaras två ggr per år i syfte att reflektera över arbetsprocessen med hittills uppnådda prestationer, resultat och effekter, identifiera brister och framgångsfaktorer samt förbereda för slutrapportering.

Samteamet har genomfört tre självvärderingar. Dessa har ägt rum i januari 2007, sept 2007 samt april 2008.

I det följande sammanställs svaren från de tre självvärderingarna. Fokus har i vissa fall förskjutits såtillvida att det som uppfattats som problem vid första självvärderingen i januari 2007 inte uppfattas som ett problem vid den senaste självvärderingen.

Uppstarten

Beskriv projektets förberedelser och vad som varit bra respektive mindre bra

Administration; hur har det gått med lokaler, telefoner, datorer etc?

Initialt delades lokaler med Psykosociala teamen vilken uppfattades som mindre bra. Egna tjänsterum för var och en saknades. Det tog även tid att ordna adekvata datakopplingar och helt fungerande telefoni. Efter flytt i fastigheten till annat våningsplan, uppfattas lokalerna som ändamålsenliga. Datakopplingar fungerar utom gällande landstingets journalsystem.

Rekrytering av personal; hur har det gått?

Alla medarbetare var inte på plats samtidigt. Socialkontorets representant fanns inte på plats vid uppstarten.

Arbetsprocessen och erfarenheter hittills med kommentarer.

Har ni fått in rätt individer/målgrupp i projektet i förhållande till projektbeskrivningen?

Generellt har fler deltagare mer komplexa problem. Vissa deltagare har problem att sköta dagliga rutiner, även av tämligen basal karaktär. Från AF remitterades många som ej bedömts stå till arbetsmarknadens förfogande genom utredningsinstrument. AMK(Ek.bistånd) remitterade det första året inte så många ärenden, dock har fler remitterats därifrån under år 2008.

Bedömer ni, att det uppsatta målet är realistiskt?

Målet 50 % i arbete/studier på ett år bedömdes som orealistiskt (reviderat för år 2008 till 40 %). Den förbättrade arbetsmarknaden kommer troligen inte att gynna Samteamets klienter i tillräckligt stor utsträckning. Många av deltagarna har psykiska och fysiska besvär.

Hur ser resursbehovet ut i förhållande till projektbeskrivningen?

Sedan tidigare finns önskemål om ytterligare resurs från AF, detta är fortfarande inte åtgärdat. Från psykiatrin har en resursperson tillkommit som finns med på Samteamets remissmöten. Även socialkontoret har utsett resursperson.

Om ni ser till den planerade tiden för projektet, har tidplanen hållits hittills?

Tidplanen fick en viss förskjutning p.g.a. "igångsättningsproblemen" d.v.s. lokalfrågan, telefoni och datorer samt rekryteringsprocessen.

Hur har styrningen av projektet fungerat?

Styrningen har under tiden förbättrats. Från början fungerade Beredningsgruppen som styrgrupp men detta uppfattades inte fungera fullt ut. Från 2007 bildades därför en egen styrgrupp för Samteamet. Dessutom tillsattes en processtödare vid årsskiftet 2006/2007.

Hur har samverkan/kommunikationen gentemot övriga rehabaktörer fungerat? (Fk, Soc, etc samt andra projekt)

Samtliga rehabaktörer Samteamet har kontakt med fungerar väl. Speciellt gällande Resursteamerna men även Psykosociala teamen och Basen. Representanter från alla huvudmän finns med i Samteamet. Dock uppfattas ibland avsaknad att påverka respektive huvudmans prioriteringar. Kontakten visavi Landstinget har fungerat bra genom Resurssamordnarna. Positivt att psykiatrin har en kontaktperson nu. AMK, bra samarbete med handläggarna. Samteamet anser sig ha fått en slags "konsultroll" visavi AF men även Landstinget.

Ge exempel på hinder och framgångsfaktorer i arbetsprocessen.

Hinder

- Respektive myndighet arbetar efter olika regelverk och lagar vilket kan uppfattas som "hindrande" i vissa fall.
- Att deltagarnas försörjningssituation sett olika ut.
- Att Samteamet ej kunnat ordna ex.vis aktivitetsstöd.
- De som har A-kassa har inte kunnat beviljas praktik p.g.a. ändrade regelverk.
- Vissa deltagare, remitterade från AF-FK, har få rehabdagar kvar.
- Brist på försäkringsskydd för deltagarna.
- Datakopplingar till egna myndigheten ej helt löst.

- Frågan om vem som har arbetsmiljöansvaret kvarstår.(Fungerar inte fullt ut i praktiken)
- Bristande sociala funktioner hos vissa deltagare.
- Rekrytering av personal, engagemang, motivation och förutsättningar.

Framgångsfaktor

- En framgångsfaktor är att Samteamet försöker skraddarsy lösningar för klienten. samt att handläggarna sitter samlade.
- Ökad kunskap om varandras myndigheter.
- Väl kända och etablerade i egna myndigheten.
- Framgångsrika arbetsmetoder såsom ASI, (ASI är en standarintervju för kartläggning av hinder och resurser för personer. Intervjun innehåller huvudsakliga frågor om sju livsområden), lösningsfokuserat förhållningssätt, PBL (Problembaserat lärande.) tillämpas och önskas utvecklas som metod Samt SIUS (Supported employment)

Vad skulle ni ha gjort annorlunda om ni fått starta om i dag?

Bättre uppstart med alla på plats samtidigt. Mindre problem med praktiska ting och bättre styrning/processtöd från början.

3.5 Samteamets reflektioner

I det följande reflekterar handläggarna i Samteamet över erfarenheter m.m. sedan start. Två handläggare har varit med från början.

Deltagarnas långa frånvaro från arbetsmarknaden, vare sig det berott på sjukskrivning, arbetslöshet eller en kombination, kräver intensiva kontakter med deltagaren, både kvantitativt och kvalitativt. Vissa deltagare har varit sjukskrivna, alternativt borta från arbetsmarknaden av andra orsaker i upp till 10 år. Komplexiteten i sjukdomsbilden hos många deltagare har varit större än vad man förväntat sig.

Handläggarna på Samteamet beskriver de arbetsmetoder de använder i sitt klientarbete. ASI, lösningsfokuserat förhållningssätt, SIUS (supported employment) samt PBL (problembaserat lärande).

Arbets sättet och antalet deltagare i relation till antalet handläggare medger att man kan arbeta i par vilket innebär att deltagaren så gott som alltid har minst en handläggare att vända sig till.

Att arbeta med delmål och långsiktiga mål är ett arbetssätt för att inte ”stressa” deltagarna och ge dem möjlighet att utvecklas i en för dem passande takt. Detta anser handläggarna på Samteamet minskar antalet ”misslyckanden” och eventuella avhopp från deltagande i verksamheten.

Samarbetet med remittenter och dess myndigheter har fungerat väl. Även med vissa andra, av Samordningsförbundet, finansierade projekt, har samarbetet varit väl utvecklat. Detta gäller främst Resursteamerna men även till viss del Psykosociala teamen. Samarbetet med arbetsgivare har varit gott. Samteamet har fått lägga ansemliga resurser och tid på arbetsplatsbesök och kontakter med arbetsgivare. (vilket medfört att denna arb. uppg. Ej klarats av enbart AFs repr. därav önskemål att teamet skulle utökas med ytterligare en repr. från AF)

Medarbetarna i Samteamet har under tiden som verksamheten fortgått, erhållit ökad kunskap om respektive myndigheters regelverk, vilket medarbetarna anser vara till gagn för deltagarna.

4. Konklusion

Samteamet har efter vissa startsvårigheter under senare delen av 2006 kommit i gång med sin verksamhet. Under tiden har två medarbetare ersatts och en har lämnat (socialkontoret). Samteamet består idag av fyra medarbetare (en från varje huvudman) samt två kontaktpersoner knutna till projektet, dessa är från socialkontoret och psykiatrin.

Under projekttiden har ”trycket” på framförallt AF:s medarbetare varit stort. FK, AF och Landstinget har dessutom nyttjat Samteamet redan från början medan AMK successivt har nyttjat resursen dock kan AMK nyttja resursen i än större utsträckning än hittills. Önskemål att förstärka AF:s deltagande i Samteamet har flera gånger framförts från medarbetarna i verksamheten.

Flera faktorer framkommer i intervjuerna som ett framgångskoncept för Samteamet, dels den personliga lämpligheten hos medarbetarna samt tid att avvara för deltagaren. ”Nåbarheten”, dvs att handläggarna i Samteamet är lätta att få tag i, är en faktor som uppskattas inte minst av deltagarna. Den samlade kompetensen bedöms vara viktig, inte minst av flera remitterter som intervjuats. Möjligheten att ”skraddarsy” individuellt anpassade lösningar för deltagaren.

Kunskapen om Samteamet har successivt ökat hos de olika, inblandade, myndigheterna. Här finns dock utrymme för ytterligare utveckling.

Förbättrade förutsättningar för ”social träning” för vissa deltagare och en kvantitativ förstärkning av AF:s roll, kan vara en väg att ytterligare förbättra resultatet för verksamheten.

Det grundläggande synsättet och de principer de verksamheter Samordningsförbundet finansierar, ska uppfylla (vilka finns angivna på sid 1), verkar enligt denna undersökning stämma överens med Samteamets arbetssätt och resultat. 20 av 49 deltagare som slutat per den 1/6-2008, har erhållit arbete på hel eller deltid eller påbörjat studier samt i ett fall, praktikplats. De flesta som erhållit arbete har s.k. lönebidragsanställning.

2008-09-17

*Tomas Feldt
Utvärderare
Norrköpings samordningsförbund*

Bilaga 1

Euroqolfrågor, M1

Till hjälp för att avgöra hur bra eller dåligt ett hälsotillstånd är, finns den termometer-liknande skalan nedan. På denna har Ditt bästa tänkbara hälsotillstånd markerats med 100 och Ditt sämsta tänkbara hälsotillstånd med 0.

Vi vill att Du på denna skala markerar hur bra eller dåligt Ditt hälsotillstånd är, som Du själv bedömer det. Gör detta genom att dra en linje från nedanstående ruta till den punkt på skalan som markerar hur bra eller dåligt Ditt nuvarande hälsotillstånd är.

Bästa
tänkbara
tillstånd

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

0

Sämsta
tänkbara
tillstånd