

SLUTUTVÄRDERING AV PROJEKT SARA

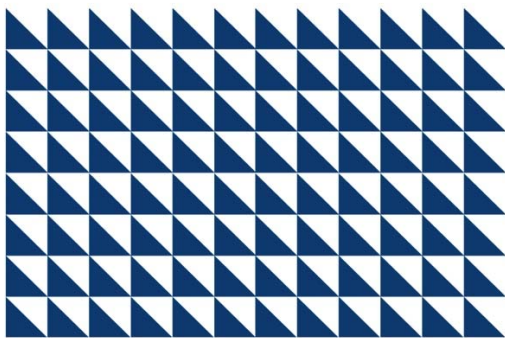
(SAMORDNAD ARBETSLIVSREHABILITERING TILL ARBETE)

Författare:

Fredrik Johansson och Sven Ladenvall, F A J

Samhällsekonomiskt process- och metodstöd:

Björn-Anders Larsson och Bernt Lundgren, Nordeg AB



F A J i samarbete med Nordeg AB

Konsultrapport
februari 2013

www.fajconsulting.se
www.nordeg.se



SAMMANFATTNING

UPPDRAG

F A J Consulting har fått i uppdrag av Håbo kommun att utvärdera projekt SARA. Uppdraget avser två rapporter, en halvtidsutvärdering med fokus på processer och styrning och en slututvärdering med fokus på resultat och effekter. Detta är den andra av de två, vilken utgår från halvtidsrapporten och följer upp projektets måluppfyllelse. Denna del kompletteras sedan med en samhällsekonomisk analys. Till den samhällsekonomiska delen har Nordeg AB bidragit som process- och metodstöd.

OM SARA

SARA är ett samverkansprojekt mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Landstinget, Enköpings och Håbo kommuner som startades 2009-12-01 och avslutades till 2012-11-30. Projektet har även fått anslag till ett förlängningsår där uppdraget delvis består i att fokusera verksamheten mot implementering.

Samordningsförbundet i Uppsala län delfinansierar SARA. SARA:s syfte är *att öka arbetsförmågan hos individer med sammansatt problematik*. Målgruppen är arbetslösa individer i åldern 20-50 år, bosatta i Enköping eller Håbo kommuner, som har behov av en utökad samordnad rehabilitering. Individer kan remitteras till SARA om de är aktuella hos minst två av de medverkande organisationerna och den ordinarie verksamheten uttömt sina möjligheter att rehabilitera individen ut i arbete.

SARA består av ett team på fyra handläggare från de samverkande organisationerna som sitter samlokaliserade i lokaler i Enköping. Teamet arbetar med ett coachande och lösningsfokuserat arbetssätt som gemensam värdegrundsbas i arbetet med deltagarna, vilket antas skapa ett långsiktigt förhållningssätt som gör rehabiliteringsarbetet för individen möjligt och hållbart. Övergripande mål för projektet är att deltagarna ska återfå eller öka sin arbetsförmåga, få en bättre egenupplevd hälsa, öka sin känsla av sammanhang och delaktighet samt komma ut i arbete, påbörja studier eller starta eget företag.

RAPPORTENS SYFTE

Vårt syfte med den processorienterade delen, där vi analyserar samverkan inom projektet och det rehabiliteringsarbete som projektet har haft till uppdrag att utföra, är att belysa de framgångsfaktorer som SARA genererat och de hinder som projektet stött på under projektgenomförandet och analysera hur man kan ta tillvara de styrkor som finns och hantera de hinder som uppstått vid en implementering av SARA.

Vårt syfte med den samhällsekonomiska utvärderingen är att beskriva faktiska finansiella kostnader och resurser som kostnadsberäknats med standardvärden och som målgruppen är betingade med i ordinarie verksamhet och de ekonomiska vinster som kan skapas vid en framgångsrik rehabilitering på kort och lång sikt. Vi kommer även att visa på fördelning av kostnader och intäkter före, under och efter insatsen för respektive aktör och samtliga aktörer tillsammans.





KORT OM MÅLUPPFYLLELSE

Avseende måluppfyllelse har SARA lyckats i övervägande andel av de mål som gått att mäta. I de mål som projektet misslyckats med att uppnå finns det förklarande faktorer till varför.

SLUTSATSER KRING SAMVERKAN

Våra resultat och vår analys rörande den processorienterade delen av utvärderingen belyser de utmaningar SARA stött på under projektiden. Vi analyserar de framgångsfaktorer som går att identifiera och gör även en bedömning av vilka utmaningar och utvecklingsfrågor som projektet har kvar att arbeta med under förlängningsåret.

Sammanfattningsvis har SARA lyckats väl med både samverkan och rehabiliteringsarbetet. Samverkan är framförallt särdeles framgångsrik ur projekthänseende om vi tittar etableringen av ett gemensamt syfte och mål, värdegrundsarbete och utvecklandet av en gemensam teamkultur och språk.

De **framgångsfaktorer** som vi identifierat i samverkansprocesserna är:

- ▶ Samsyn – I SARA:s team har man i stora drag en väldigt entydig bild av vad projektets uppdrag har varit och hur arbetet ska bedrivas. Även styrgruppen har överlag varit enig i de här frågorna även om det där har funnits några stora frågor där man inte enats fullt ut. Samsyn på problem och mål och medel bedöms vara grundläggande för att samverkan ska lyckas. Vi bedömer att samsynen i teamet grundar sig i att det är teammedlemmarna själva som skrivit projektplanen – samsyn på mål, målgrupp, arbetsprocesser och värdegrund fanns därmed i teamet redan inledningsvis. Det är även av värde att SARA har föregåtts av andra projekt där de i SARA samverkande aktörerna tidigare har samverkat och därmed skapat en grund för att samverkan inom SARA skulle fungera.
- ▶ Gemensam värdegrund – Det lösningsfokuserade arbetssättet och coachingmetodikerna har bidragit till att skapa en gemensam teamkultur och gemensamt språk.
- ▶ Samlokaliseringen – Att teamet arbetar tillsammans i samma lokaler har gjort att teamet har svetsats samman och tillsammans har kunnat utveckla och förfinat metodik och processer. Samlokaliseringen har dessutom inneburit korta kommunikationsvägar och bidragit till att teammedlemmarna har fått en ökad kunskap om varje organisation som finns representerad i teamet vilket i slutändan har gynnat deltagarna.
- ▶ Teamsammansättning och roller – SARA har varit relativt förskonade från personalomsättningar som har kunnat störa projektutvecklingen. Teamet har kunnat utvecklas över tid vilket gett medlemmarna tid till att lära känna varandra och utveckla en gemensam teamkultur. Beslut har dessutom varit kollegiala och enhälliga, vilket ytterligare har bidragit till att samarbetet inom teamet fungerat väl.
- ▶ En engagerad styrgrupp – Styrgruppen har varit både engagerad och närvarande samtidigt som den inte har detaljstyrt verksamheten. Både teamet och styrgruppen har även haft stort stöd av Samordningsförbundets representanter.
- ▶ Ett välkänt och uppskattat projekt – Kännedomen om SARA i ordinarie verksamhet är stor och projektet har fått positiva omdömen från kollegor i alla



ordinarie verksamheter, något som gör att rätt individer remitteras till SARA. Likaså är den lokala kännedomen om projektet i Enköping och Bålsta stor, vilket gjort kontakten med aktörer i det lokala näringslivet kunnat byggas upp, vilket i sin tur har ökat möjligheterna till att kunna tillgodose deltagare med arbetsträningsplatser som passar deras förutsättningar och behov.

Vi bedömer dock att det finns en del frågor som man behöver arbeta med innan SARA även kommer att ha goda förutsättningar till implementering i ordinarie verksamhet. Några slutsatser vi dragit kring de **utmaningar och utvecklingsfrågor** som projektet har att arbeta med under förlängningsåret är:

- ▶ **Mål och målgrupp** – Det har varit en diskussion hela projekttiden ifall SARA bör arbeta med en mindre resurskrävande målgrupp som står närmare arbetsmarknaden och därigenom förkorta inskrivningsprocesserna och möjligen uppnå ett ännu mer positivt resultat eller om man ska fortsätta arbeta med den målgrupp man identifierat vara mest i behov av samordnad arbetslivsrehabilitering till priset av att arbetet får ta längre tid och att man sannolikt får ut ett färre antal individer i egenförsörjning.
- ▶ **Finansiering** – Hur SARA ska finansieras och vilka aktörer som ska betala för vad vid en eventuell implementering är sannolikt en av de frågor som kommer att ventileras mest inför ett beslut om implementering.
- ▶ **Form för samverkan** – Samlokalisering utanför ordinarie verksamhet kostar pengar som inte finns. Aktörerna i styrgruppen är därför inte helt eniga om huruvida samlokaliseringen är nödvändig inför fortsatt samverkan. Vissa styrgruppsmedlemmar anser att formerna inte är tillräckligt utredda ännu medan andra anser att man inte implementerar SARA om man tar bort samlokaliseringen. I denna fråga ligger även frågan om hur teamsammansättningen ska se ut. Även i denna fråga är styrgruppen inte helt enig.
- ▶ **Värdegrunden** – I stort sett är alla eniga om att det lösningsfokuserade förhållningssättet och coachingmetodiken har varit en framgångsfaktor i arbetet med deltagarna. Problemet ligger snarare i att vissa aktörer ställer krav på att SARA ska anpassas efter ordinarie verksamheter i möjligaste mån efter implementering och att coachingmetodiken inte är förenlig med alla myndigheters uppdrag och metoder att arbeta med sina brukare.

SLUTSATSER KRING REHABILITERING

SARA:s huvudprocess och huvudsakliga uppdrag är att producera arbetslivsinriktad rehabilitering. Det är utifrån hur väl de lyckats med detta arbete som deras insats bedöms. Överlag har projektet lyckats bra med att rehabilitera en förhållandevis resurskrävande målgrupp och nått målen om antal deltagare i egenförsörjning efter avslutat projekt. Responsen hos deltagarna har även den varit överväldigande positiv.

De **framgångsfaktorer** som vi identifierat i rehabiliteringsprocesserna är:

- ▶ **Flexibelt och individanpassat** – Det lösningsfokuserade förhållningssättet skapar en metodik där deltagarna själva är ansvariga för att driva sin egen rehabilitering framåt. Från det följer att rehabiliteringen i möjligaste mån anpassas efter varje deltagares enskilda förutsättningar och behov.



- ▶ **Värdegrunden** – Det lösningsfokuserade förhållningsättet är essensen i en individanpassad verksamhet. Genom coachingsamtalen har teamet kunnat individualisera varje rehabiliteringsprocess eftersom man låtit deltagarna själva komma fram till vad de kan och vad de vill. Coachingsamtalen och dess kontinuitet har också bidragit till att teammedlemmarna har byggt upp relationer till sina deltagare vilket har skapat tillit hos deltagarna.
- ▶ **Långa inskrivningstider** – Den målgrupp som är ändamål för SARA:s insatser bedöms ha behov av långtgående samordnade insatser. Deltagarnas framsteg i rehabiliteringen får i SARA ske i deltagarnas egen takt, vilket är avgörande för individer som stått utanför arbetsmarknaden så pass länge som SARA:s deltagare. SARA:s resultat har därför varit avhängiga att det har funnits långa inskrivningstider.
- ▶ **Samlokalisering** – I första hand en modell för samverkan som förbättrat myndigheternas samarbete. I andra hand en modell som lyfts fram av deltagare som något positivt för deras rehabilitering eftersom många upplever att de inte längre behöver samordna sina myndighetskontakter. Teammedlemmarnas kunskap om sina teamkollegors regelverk och resurser har även ökat till följd av samlokaliseringen. Detta är något som många deltagare framhåller som väldigt bra eftersom deras kontaktperson i teamet ofta kan svara på frågor som rör alla myndigheter.
- ▶ **Gruppverksamhet** – Många deltagare lyfter fram att gruppverksamheterna gett dem möjlighet till att träffa andra personer som befinner sig i liknande situationer. Grupperna har också skapat möjlighet för deltagarna att träna sig själva i sociala aktiviteter och samtal.
- ▶ **Ökad kunskap om målgruppen** – Teamets generella kunskap om målgruppens rehabiliteringsbehov är en viktig komponent att ta lärdom av för framtida insatser eller projekt.

Några slutsatser vi dragit kring de **utmaningar och utvecklingsfrågor** som projektet har att arbeta med under förlängningsåret är:

- ▶ **Definition av arbetsförmåga** – I uppföljningssyfte bör aktörerna enas om en gemensam bedömning av arbetsförmåga. Detta skulle även underlätta såväl inskrivnings- som utskrivningsförfarandet.
- ▶ **Ökad kunskap om olika diagnoser** – En stor andel av SARA:s deltagare lider av olika psykiatriska besvär som påverkar deras möjligheter att tillgodogöra sig rehabiliteringen i SARA. Kan teamets kunskaper om hur man bemöter individer med olika psykiatriska diagnoser förbättras kommer sannolikt även förutsättningarna för att lyckas rehabilitera dessa individer öka.
- ▶ **Uppföljning** – SARA erbjuder i dagsläget deltagarna efter utskrivning en uppföljningsperiod under ett halvår. Det sker dock ingen systematisk uppföljning av alla deltagare som rehabiliteras. Detta borde göras om man vill kunna visa de långtgående rehabiliteringseffekterna av SARA. Uppföljningen kan även uppfattas som positiv av deltagarna som eventuellt upplever att stödet man haft från SARA inte försvinner med detsamma den dag då man blir utskriven.



SLUTSATSER KRING SAMHÄLLSEKONOMISKA RESULTAT

Vi undersökte 49 av de deltagare som skrivits ut från SARA och av vilka 16 hade skrivits ut till arbete, studier, eller eget företag. Även om det är en stor andel som blir utskrivna på grund av att de inte kan fullborda åtagandena i SARA och därmed återgår till utanförskap så visar våra kalkyler att rehabiliteringseffekterna av dessa 16 individer återbetalar den årliga projektkostnaden på cirka 5 månader och därefter fortsätter att generera intäkter och spara in kostnader ju längre tid de förblir i egenförsörjning. Samhället har därmed mycket stora förtjänster att göra på att rehabilitera dessa individer.

Några övriga slutsatser som åskådliggörs genom den samhällsekonomiska kalkylen är:

- ▶ Utanförskapets pris – Den totala samhällskostnaden för dessa 49 individer som vi studerade uppgick till 6,7 mkr/år under tiden innan SARA. Kostnaderna som denna grupp har uppburit under alla de år de befunnit sig i offentlig försörjning är mycket stora. Kostnaderna de skulle uppbära om de inte fått stöd och hjälp genom SARA är även de mycket stora. Kan man genom rehabiliteringsinsatser, likt SARA, bromsa tendenserna och lyckas rehabilitera ens en bråkdel av individerna i utanförskap skapas i sin tur stora samhällsekonomiska värden. Projektets effekt och värderingen av dess insats bör därför ses i perspektivet av att det bryter mönstret av vissa individers accelererande utanförskap och de samhällskostnader som det bär med sig i dåtid, nutid och framtid.
- ▶ Reducerade kostnader – De administrativa kostnaderna och kostnaderna för transfereringar som de samverkande aktörerna tillsammans sparade in genom SARA uppgick till 820 tkr/år för denna grupp på 49 individer. Om vi bortser från det produktionsvärdeindivider i egenförsörjning skapar återbetalar de 16 individerna årsplatskostnaden i SARA för de 49 individerna på 3,2 år, enbart genom uteblivna kostnader.
- ▶ Samhällsekonomisk vinst – Det samlade produktionsvärdet som dessa 16 deltagare tillför på BNP uppgår till totalt 5,2 mkr/år. Produktionsvärdet och de uteblivna kostnaderna genererar tillsammans en samhällsekonomisk vinst på 6 mkr/år. Det tar knappt 5 månader för en rehabiliterad person som når egenförsörjning till 100 procent att betala tillbaka sin egen rehabiliteringskostnad. Det skulle krävas att drygt 7 personer kom ut i arbete för att man skulle generera ett produktionsvärde som motsvarade den årliga projektkostnaden för SARA på drygt 2,3 mkr/år.
- ▶ Ackumulerat värde – Om vi utgår från att de 16 deltagare som kommit i egenförsörjning, helt eller delvis, genom SARA förblir i egenförsörjning på sammanlagt 25 år framåt uppnås en samhällsekonomisk vinst på 145 mkr (varav 74 % är produktionsvärdet och 16 % uteblivna kostnader för aktörerna).





INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	2
INNEHÅLLSFÖRTECKNING	9
1. INLEDNING	12
1.1 OM SARA	12
1.1.1 Tidigare samverkan	12
1.1.2 Finansiering	13
1.1.3 Målgrupp	13
1.1.4 Mål	13
1.2 OM UPPDRAGET	16
1.3 UTVÄRDERINGENS SYFTE	16
1.4 RAPPORTENS INNEHÅLL OCH DISPOSITION	17
2. PROCESS- OCH RESULTATUTVÄRDERING	18
2.1. UTVÄRDERINGSMODELLER	18
2.1.1 Processutvärdering	18
2.1.2 Brukarorienterad utvärdering	18
2.1.3 Programteori	18
2.1.4 Resultatutvärdering	19
2.2 UPPLÄGG	20
2.2.1 Analysram	20
2.2.2 Definition av samverkan	16
2.2.3 Metod	17
3. ORGANISATION	19
3.1 SAMVERKAN	19
3.1.1 Syftet bakom arbetsform och värdegrund	19
3.1.2 Aktörer	19
3.1.3 Incitament till medverkan i SARA	22
3.1.4 SARA:s team	23
3.1.5 Samarbete med ordinarie verksamhet	26
3.1.6 Samarbete med lokalt näringsliv	27
3.2 ARBETSSÄTT	27
3.2.1 Värdegrund	27
3.2.2 Från in- till utskrivning	27



4. MÅLGRUPP	31
4.1 OM MÅLGRUPPEN	31
4.1.1 Deltagarvariation	31
4.1.2 Initial hälsa och livskvalitet	32
4.1.3 Initial egenupplevd arbetsförmåga	35
4.1.4 Behov och förhoppningar	36
4.2 RÖSTER FRÅN MÅLGRUPPEN	38
4.2.1 Rehabilitering med effekt på motivation och livskvalitet	38
4.2.2 Om det coachande förhållningssättet	39
4.2.3 Om samlokaliserad myndighetssamverkan	41
4.2.4 Om aktiviteter och gruppverksamhet	43
4.2.5 Vad som utmärker SARA mot ordinarie verksamhet	44
3.2.6 Vad SARA bör utveckla	45
5. RESULTAT OCH ANALYS – PROCESSER	48
5.1 SAMVERKAN	48
5.1.1 Utmaningar	49
5.1.2 Framgångsfaktorer	57
5.1.3 Kvarvarande utmaningar och utvecklingsfrågor	62
5.2 REHABILITERING	73
5.2.1 Utmaningar	73
5.2.2 Framgångsfaktorer	81
5.2.3 Kvarvarande utmaningar och utvecklingsfrågor	83
6. SAMHÄLLSEKONOMISKT UTVÄRDERINGSUPPLÄGG	86
6.1 UPPLÄGG	86
6.1.1 Syfte	87
6.1.2 Avvägningar	87
6.1.3 Bärande principer	90
6.2 TYPINDIVIDER	90
6.2.1 Kön	91
6.2.2 Tid i offentlig försörjning	93
7. SAMHÄLLSEKONOMISKT RESULTAT	95
7.1. KORT OM KALKYLEN	95
7.2 KOSTNADER FÖRE SARA	96
7.2.1 Per aktör och totalt	96
7.2.2 Per typkarriär	99
7.2.3 Alternativkostnaderna över tid	100
7.3 KOSTNADER UNDER SARA-TIDEN	103
7.3.1 Totalt och per aktör	104
7.3.2 Per typkarriär	106
7.4 KOSTNADER OCH INTÄKTER EFTER SARA – REHABILITERINGSEFFEKTEN	107
7.4.1 Interna kostnader – projektkostnaden	107
7.4.2 Externa kostnader – uteblivna kostnader	107
7.4.3 Per typkarriär	110



7.5 INTÄKTER	115
7.5.1 Total samhällsekonomisk vinst	111
7.5.2 Per typkarriär	113
7.6 EFTER SARA – INVESTERINGSEFFEKTEN, KÄNSLIGHETSANALYSER	114
7.6.1 Långsiktiga effekter utifrån dagens resultat	114
7.6.1 Om SARA endast klarat att få ut 1 deltagare till arbete	116
7.7 REFLEKTION KRING SAMHÄLLSEKONOMISKT UTFALL	117
7.7.1 Om Samband	117
7.7.2 Om effekter	118
8. MÅLUPPFYLLELSE	120
8.1 PROJEKT- OCH PROCESSMÅL	120
8.1.1 Deltagande	120
8.1.2 Ökad arbetsförmåga	120
8.1.3 Egenförsörjning	121
8.1.4 Förbättringar mot ordinarie organisation	121
8.2 EFFEKTMÅL	122
8.2.1 Förbättrad koordinering av insatser	122
8.2.2 Lyckad rehabilitering	122
8.2.3 Bedömd mot rätt huvudman	125
8.2.4 Samverkansvinster	126
8.2.5 Möjligheter för implementering	127
8.3 LÅNGSIKTIGA MÅL	127
8.3.1 Hälsa och livssituation	127
8.3.2 Egenförsörjning	129
8.3.2 Samhällsvinst	129
9. KÄLLOR	130



1. INLEDNING

1.1 OM SARA

Projekt SARA, Samordnad Arbetslivs-Rehabilitering till Arbete, är ett samverkansprojekt där Håbo och Enköpings kommuner samverkar med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Landstinget i Uppsala län. Projektet, som är delfinansierat av Samordningsförbundet i Uppsala län, arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering. Projektet startades den 1 december 2009 med projektavslut den 30 november 2012.

Inför projektavslut fördes dock en diskussion mellan de samverkande aktörerna om huruvida SARA bör och kan implementeras. Projektet ansökte därför om förlängning av delfinansieringen under ett år, vilket beviljades av Samordningsförbundet och projektägarna. Syftet med tilläggsåret, som påbörjades den 1 december 2012, är att se om projektets resultat består och att undersöka möjligheterna till implementering. Inför beslut om förlängning villkorade Landstinget bekostnaden av sin tjänst i projektet för tilläggsåret mot att en implementeringsplan inlämnades till Hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 18 oktober 2012.

SARA består av ett team på fyra coacher, varav två med handläggaransvar, som företräder de fyra olika myndigheterna. Personalen har genomgått en gemensam coachutbildning och arbetar med coaching och en lösningsfokuserad metod. Förutom annorlunda arbetsmetodik särskiljer sig projektet från ordinarie verksamhet genom att teamet sitter samlokaliserade i lokaler i Enköping. De har även tillgång till ett gemensamt rum på Vårdcentralen i Bålsta. Målgruppen som projektet arbetar med är individer vilka står eller bedöms komma att stå långt från arbetsmarknaden och egenförsörjning och som remitterats från handläggande myndighet när den uttömt den egna organisationens möjligheter att hjälpa individen att komma vidare mot arbete. SARA:s uppdrag är således att samordna myndigheternas resurser och ta över arbetet med deltagarnas rehabiliteringsprocess.

1.1.1 Tidigare samverkan

SARA har växt fram ur den tidigare verksamheten *Fyrpartssamverkan* och dess efterföljande projekt *RiSU – Rehabilitering i samverkan*. RiSU avslutades i december 2009. När den frivilliga samverkan som tidigare fanns upphörde instiftades finansiell samverkan i dess ställe, vilket var grunden till Samordningsförbundet i Uppsala län. Verksamheten inom förbundet organiseras i projekt varigenom SARA har initierats.

Den utmärkande skillnaden mellan SARA och tidigare verksamhet utgörs av att de samverkande aktörerna idag arbetar operativt samlokaliserade och att coaching införts som gemensam arbetsmetodik och värdegrund i klientarbetet, samt att man arbetar med personer som står längre ifrån arbetsmarknaden. Att samverkansformen utvecklades mot samlokalisering har sin orsak i att vissa av de handläggare som medverkade i tidigare samverkan för arbetslivsrehabilitering även hade haft andra uppgifter i ordinarie verksamhet. Det medförde att samverkansärendena i de verksamheterna riskerade att inte prioriteras i den utsträckning som önskat. SARA initierades för att samverkansärendena skulle ges högre prioritet samt lösa de strukturella problem som uppstod i tidigare samverkan.



1.1.2 Finansiering

SARA delfinansieras under perioden 2009-12-01 till 2012-11-30 av Samordningsförbundet Uppsala län. Den totala projektkostnaden är budgeterad till 6 995 000sek. Medlen från Samordningsförbundet täcker kostnaderna för fyra coacher, lokal, kompetensutveckling, resor, handledning, aktiviteter samt övriga kostnader. Medlemsorganisationernas ekonomiska insats under projekttiden var att bekosta 10 % av lönekostnaderna under 2009 och 2010, 20 % under 2011 och 30 % under 2012. Skälet till budgetupplägget är att man har lagt vikt vid att varje coach kontinuerligt även befinner sig på sin ordinarie arbetsplats under projekttiden. Under perioden 2012-12-01 till 2013-12-01 fortsätter Samordningsförbundet att finansiera lokal och inköp av externa tjänster samt även 60 % av Försäkringskassans respektive Arbetsförmedlingens tjänster. Landstinget fortsätter att finansiera en tjänst 80% medan Håbo och Enköping kommuner delar på kostnaden för en heltidstjänst från kommunen.

1.1.3 Målgrupp

Målgruppen för SARA är individer med sammansatt problematik i behov av samordnad rehabilitering där målet är att återfå eller öka arbetsförmågan. Individen har eller bedöms få lång tid utan egen försörjning och står långt från arbetsmarknaden. Remitterande myndighet har uttömt den egna organisationens möjligheter för individen att komma vidare mot arbete och behov av samverkan med andra myndigheter finns. Inledningsvis ska minst två parter som behöver samverka kring individen finnas. Förutom kravet att individen är i behov av sammansatt rehabilitering är kriterierna för att delta i SARA:

- ▶ 20-50 år (unga vuxna – 20-29 år prioriteras vid stort inflöde).
- ▶ Bosatta i Enköping eller Håbo kommun.
- ▶ Individer med en egen vilja att delta i projektet.

Individer med ett pågående missbruk, anställning hos arbetsgivare, varaktig sjukersättning eller LSS-beslut får inte delta i SARA.

Alla myndigheter kan remittera individer till SARA som uppfyller målgruppens kriterier. Antalet inskrivna i projektet beräknas till max 45 personer samtidigt. Vissa individer kan komma att remitteras tillbaka till remitterande myndighet efter bedömning av SARA:s team. Detta kan exempelvis bero på att individen inte är färdigutredd, eller att motivation hos individen saknas. Det finns även en möjlighet att en individ är tänkbar för remiss från flera myndigheter samtidigt.

Målgruppens prioriterade ålderskategori är vald utifrån erfarenheter gjorda i tidigare Fyrpartsamverkan. Dessa erfarenheter visar att yngre individer dels har svårare att få fäste på arbetsmarknaden, dels har större potential att komma vidare genom samverkan. Tidigare erfarenheter visar även att tidiga insatser för vald åldersgrupp förebygger ett långvarigt utanförskap.

1.1.4 Mål

SARA:s finansiella styrning utgörs av budgeten. I övrigt styrs projektet av de projektmål som formulerades inför projektansökan. Målen för deltagarna och verksamheten är tydliga i projektplanen där man sett projektets insatser ur både processmål, projektmål, effektmål och långsiktiga mål samt övriga effektmål som rör projektets uppdragsbeskrivning. Dessa är:



Processmål

Kortare handläggningstid.

Ökad genomströmning.

Förbättrad kvalitet på de individuella insatserna.

Projektmål

140 individer ha deltagit i projektet

45 individer ska vara aktuella i projektet under första året och 47,5 individer för år två och tre

75 % av deltagarna ha fått ökad arbetsförmåga med minst 25 %.

Minst 30 % av deltagarna ha fått en anställning, startat eget företag eller påbörjat studier inom maximalt 2 år.

15 % av deltagarna ha återfått hel arbetsförmåga.

Effektmål

Projektet ska bidra till...

Rätt behovsbedömning och rätt insats i rätt tid genom ett ökat flöde i handläggningen och ett coachande arbetssätt. Detta uppnås genom samlokalisering och utbyte av kompetens och erfarenheter i arbetsgruppen samt en gemensam värdegrund bas byggd på coachutbildning.

Att individens arbetsförmåga skall utredas och öka.

Att individen uppnår ökad självförsörjning genom arbete/studier, alternativt blir bedömd mot rätt huvudman och ersättningsform.

En egenupplevd högre livskvalitet hos individen, genom ökad självkänsla och egen inre motivation

Att öka individens känsla av sammanhang och delaktighet.

En undersökning av möjligheterna till en gemensam dokumentation mellan myndigheter i samverkan.

Att se vilka individer man kan rehabilitera till arbete genom att myndigheterna sitter tillsammans och samverkar.



Långsiktiga mål

Individer som deltar i samverkansprojekt ska uppnå en förbättrad egenupplevd hälsa och livssituation.

Individer som deltar i samverkansprojekt ska påbörja arbete som anställd eller egenförsörjning genom utbildning, start av eget företag eller start av socialt företag.

Behovet av offentlig försörjning och offentliga tjänster för individerna ska minska.

Övriga effekter av projektet

Utöver ovanstående mål har projektet i uppdrag att vid avslut...

Ha utrett förutsättningarna för att göra projektet som en permanent insats-/samverkansform.

Ha sammanställt en rapport kring de områden där samverkan är effektiv eller behöver fördjupas, samt föreslå projekt kring några av dessa. Projektet skall även till respektive organisation kunna ta med sig erfarenheter gjorda under projektets gång för att initiera nya projekt.

Utveckla en modell för gemensam bedömning av vem som skall kunna ta huvudansvaret för individen i de fall man i projektet bedömer att det inte finns någon arbetsförmåga/förändringspotential kvar.

Ha undersökt möjligheterna till en snabbare rehabilitering, genom okonventionella och flexibla lösningar, som möter individens behov och som ej kan erbjudas i ordinarie verksamheter.

Kunna beskriva i vilken grad modellen med en gemensam placering och gemensam värdegrund bas genom coachutbildning ha underlättat samverkan.



1.2 OM UPPDRAGET

F A J Consulting har efter direktupphandling fått i uppdrag av Håbo kommun att utvärdera projekt SARA. Uppdraget avser två rapporter, en som levererades halvvägs in i projektet och en slutrapport som levereras efter projektavslut i december 2012.

I anbudsförfrågans kravspecifikation önskade projektledningen att särskild fokus skulle läggas vid:

- ▶ Förutsättningar för implementering
- ▶ Måluppfyllelse
- ▶ Uppfattningar/lärdomar av projektet hos olika intressenter
- ▶ Vinster av samverkan, och då särskilt samlokalisering
- ▶ Vinster av metoden coaching
- ▶ Samhällsekonomisk och hälsoekonomisk analys

Detta är den andra av två rapporter och fokuserar på projektets måluppfyllelse och dess samhällsekonomiska effekter. Slututvärderingen summerar även vad som framkom i halvtidsutvärderingen och kompletterar med information gällande de förändringar i insatser, aktiviteter och omvärld som påverkat SARA:s måluppfyllelse. Därutöver genomförs en samhällsekonomisk effektanalys.

1.3 UTVÄRDERINGENS SYFTE

Slututvärderingens övergripande syfte är att mäta SARA:s samlade resultat och effekter och att identifiera de faktorer som varit avgörande för resultatet.

Utvärderingen har i denna ambition både en processororienterad inriktning, där samband mellan genomförda aktiviteter och resultat och effekter söks, och en samhällsekonomisk inriktning, där vi sammanställer vinster och kostnader från resultaten av de deltagare som avslutat projektet och därigenom får fram en samhällsekonomisk effektanalys.

I och med att utvärderingen har två olika ambitioner har vi även underliggande syften för respektive del.

Vårt syfte med den processororienterade delen, där vi analyserar samverkan inom projektet och det rehabiliteringsarbete som projektet har till uppdrag att utföra, är att belysa de framgångsfaktorer som SARA genererat och de hinder som projektet stött på under projektgenomförandet och analysera hur man kan ta tillvara de styrkor som finns och hantera de hinder som uppstått vid en implementering av SARA.

Vårt syfte med den samhällsekonomiska utvärderingen är att beskriva faktiska finansiella kostnader och resurser som kostnadsberäknats med standardvärden och som målgruppen är betingade med i ordinarie verksamhet och de ekonomiska vinster som kan skapas vid en framgångsrik rehabilitering på kort och lång sikt. Vi kommer även att visa på fördelning av kostnader och intäkter före, under och efter insatsen för respektive aktör och samtliga aktörer tillsammans.



1.4 RAPPORTENS INNEHÅLL OCH DISPOSITION

Rapporten inleds med övergripande beskrivningar av SARA. Därefter beskrivs de utgångspunkter som har varit vägledande i vår process- och resultatutvärdering. I nästa kapitel beskriver vi organisationen – vilka samverkar, hur ser SARA:s team ut, hur arbetar man m.m. Därefter redogör vi för målgruppen – deras sammansättning, bakgrund, behov och förväntningar – och hur deltagarna har uppfattat de insatser de har deltagit i under sin tid i SARA. I nästa steg redogör vi för arbetsprocessernas (etablering av samverkan och arbetet med målgruppen) utmaningar och analysen av de framgångsfaktorer som vi bedömer varit avgörande för resultaten och de utvecklingsfrågor som vi bedömer att projektet har kvar att hantera under förlängningen.

Nästa del i rapporten avser den samhällsekonomiska analysen där vi sammanställer de olika aktörernas kostnadsposter som vi kalkylerar mot deltagarnas resultat och analyserar de effekter vi kan påvisa av utfallet. I följande kapitel redogör vi för SARA:s måluppfyllelse.

Diagrammen i utvärderingen är utformade olika beroende på vem som har svarat på dem. Cirkeldiagram redogör för styrgruppens ställningstaganden, liggande stapeldiagram för teamets och stående stapeldiagram för hur deltagarna har svarat.



2. PROCESS- OCH RESULTATUTVÄRDERING

2.1. UTVÄRDERINGSMODELLER

Halvtidsutvärderingen var utformad som en kombination av en lärande processutvärdering och en brukarorienterad utvärdering med programteoretisk analysram. I slututvärderingen kombineras i sin tur en resultatutvärdering och en samhällsekonomisk utvärdering.

Tillsammans skapar dessa ansatser ett brett underlag som täcker ett spektrum av intresseområden för alla som kan tänkas ha ett intresse av SARA:s verksamhet. Nedan följer en övergripande förklaring av de olika modellerna.

2.1.1 Processutvärdering

Processutvärderingar används i syfte att jämföra en processmodell med det praktiska genomförandet för att därefter bedöma processens styrkor och svagheter. Syftet är att klarlägga hela mönster av den utvärderade verksamhetens orsakskedjor och fingranska förloppen mellan insats och resultat. Det innebär att man kontinuerligt följer en verksamhets genomförande och studerar förutsättningarna för att de uppställda målen nås och tydliggör processens alla steg; från hur det ser ut på pappret fram till adressatens (projekttagarnas) handlande och deltagande. Ett processteg ger positiva och negativa förutsättningar för kommande steg. För att processen ska gå vidare behövs ”rätt” kvalitet i varje processteg. Modellen pekar på frågor som: *Vilka har medverkat i resp. steg? Var finns riskerna för: Friktioner? Fördröjningar? Informationsförlust? Otydliga signaler? Störningar utifrån? Konflikter...? Sker återkoppling?* Det finns här sidokrafter som kan påverka flödet eller processen. Dessa behöver identifieras och går de inte att hantera bör de undvikas för att processen ska fortlöpa i alla nödvändiga steg. Värdet av en processutvärdering ligger i att den kan tala om varför ettprojekt har lyckats eller misslyckats, analysera hur och varför målen har nåtts eller inte.

2.1.2 Brukarorienterad utvärdering

En brukarorienterad utvärdering bygger på att alla berörda parter medverkar i utvärderingen. Det exemplifieras i utvärderingen av SARA att både deltagare, team, styrgrupp och Samordningsförbund har fått komma till tals. På så sätt sätts mötet mellan insatsen i SARA och hur den tas emot av målgruppen i fokus - Vad behöver, önskar och förväntar sig deltagarna - och svarar programmet mot dessa?

2.1.3 Programteori

Programteori länkar samman medel och mål i en utvärdering genom att beskriva just de teoretiska antagandena bakom en åtgärd. I både halvtids- och slututvärderingen av SARA används programteori som analysram, det vill säga ryggraden som utvärderingsinsatsen är strukturerad efter. Det är en modell som beskriver projektets mål och önskvärda resultat samt antaganden kring vad som behöver göras för att målen ska uppnås. Genom att analysera programteorin kan utvärderingen skapa en förståelse för hur det är tänkt att projektet ska nå sina mål och vilka de grundläggande



ståelse för hur det är tänkt att projektet ska nå sina mål och vilka de grundläggande antagandena är. Därifrån är det sedan möjligt att värdera resultatet, inte bara i förhållande till genomförandet av insatserna utan också i förhållande till förtjänster och brister i den underliggande projektlogiken. Programteorin blottlägger projektgenomförandet och åskådliggör processen som team, styrgrupp och deltagare har genomgått i SARA, se figur 1.

Figur 1.
Programteorins
princip



2.1.4 Resultatutvärdering

Resultatutvärdering betyder att analysera om, och i vilken grad, verksamhetens mål har uppnåtts. Den resultatorienterade utvärderingsmodellen benämns också som måluppfyllelsemodellen eller som mål- och effektmodellen. Som ensam modell räcker sällan de resultatorienterade modellerna för att få till stånd en tillfredsställande analys av en verksamhet eftersom den endast utgår från målen, vilka ofta kan vara mer eller mindre oklart formulerade. Det skapar i sin tur en relativt oproblematiserande analys som ger liten vägledning för hur verksamheten bör utvecklas. Den resultatorienterade analysen ingår dock som ett steg i programteorin och är därmed ett fullgott komplement till de process- och brukarorienterade utvärderingsmodellerna.

Resultatutvärderingen bygger på att man försöker visa om resultatet av en viss insats överensstämmer med dess målsättningar eller eftertraktade effekter, och om utfallet är ett resultat av insatsen (Sandberg & Faugert, 2007). Effekterna är både kortsiktiga och långsiktiga såväl som positiva och negativa, förutsedda eller oförutsedda (ibid.). De förväntade effekterna utgör anspråken bakom projektets uppkomst. I SARA illustreras dessa av de målsättningar som är benämnda som långsiktiga mål i projektplanen.

Föreliggande resultatutvärdering kan dessvärre inte redogöra för SARA:s långsiktiga effekter eftersom det inte har förflutit tillräckligt med tid mellan projektgenomförande och mätning. De långsiktiga effekterna kan endast redogöras för över tid genom mätningar av tiden innan och tiden efter projektet. I SARA kan vi i nuläget inte veta om effekterna av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen för målgruppen är varaktig. Det medför också ett problem vid den samhällsekonomiska utvärderingsinsatsen eftersom vi endast kan räkna på antaganden om olika presumtiva utfall.



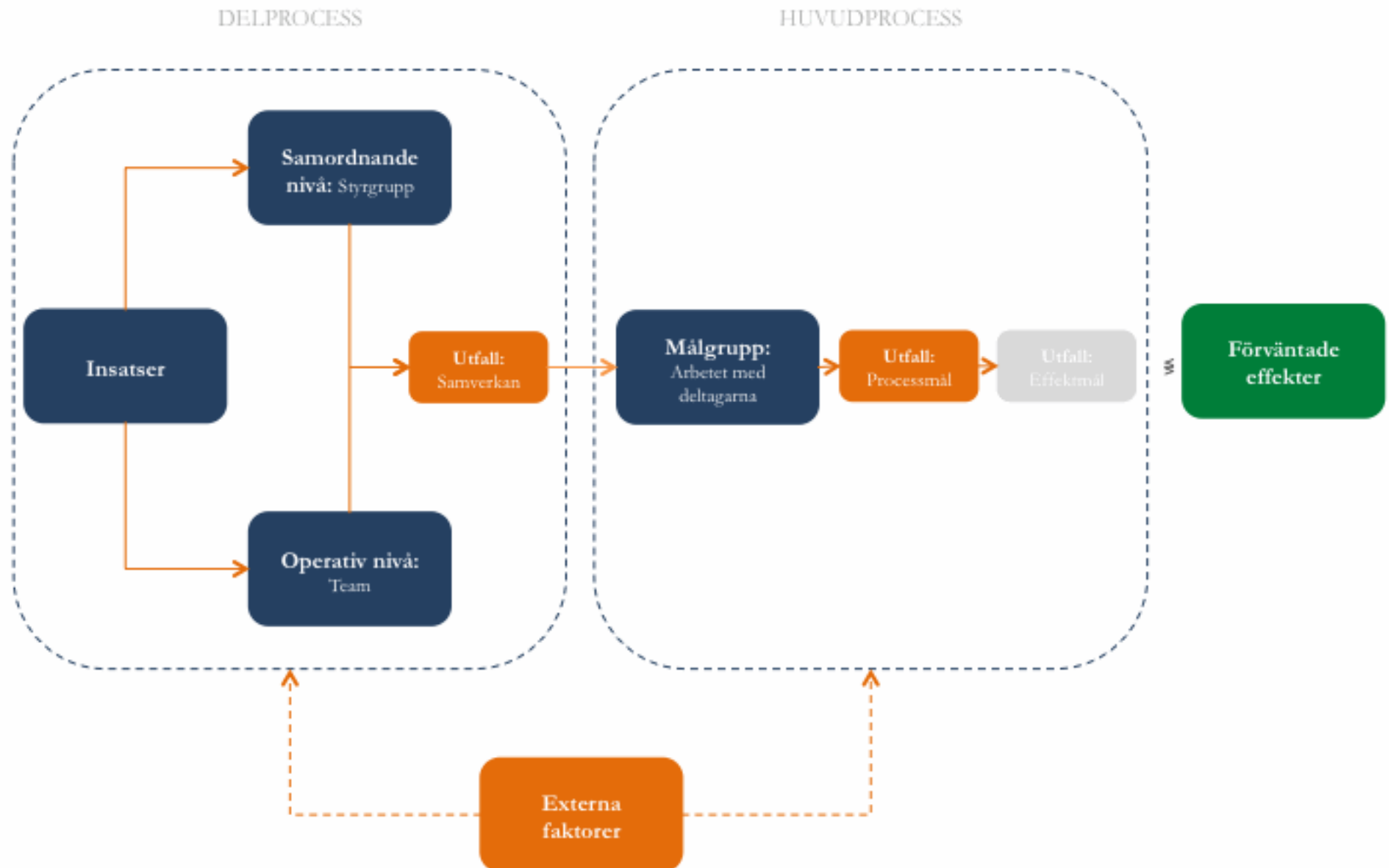
2.2 UPPLÄGG

2.2.1 Analysram

Analysmodellen i den utvärderingsinsats som genomförts i SARA följer programteorins modell. I denna vägs den samlokaliserade verksamhetens processer mot förväntat resultat. I varje led – från insats till resultat – identifieras hindrande och gynnsamma faktorer. Insatserna består av hur styrningen från samordnande nivå når teamet och hur teamet sedan återkopplar till styrgruppen. Växelverkan mellan styrgrupp och team och koordinationen dem emellan utgör SARA:s delprocess: samverkan. Teamets arbete med deltagarna, huvudprocessen, ser vi sedan som ett resultat av samverkan. Dessa processer har vissa prestationsbaserade mål. Uppnår man dem antas förutsättningar finnas för att nå projektets effektmål. Efter analys av respektive led i projektgenomförandet finns underlag till strukturella förbättringsförslag.

I figur 2 illustreras en tänkt programteori över SARA. Det är utvärderingens analysram. I föreliggande slututvärdering vägs sedan de förväntade effekterna mot de faktiska resultaten för att få en bild av hur stora skillnaderna är mellan faktiska effekter och förväntade effektmål. I de förväntade effekterna ryms även vad SARA:s långsiktiga effekter antas vara och i den mån det är möjligt vägs även dessa mot faktiska resultat.

Figur 2: Analysram





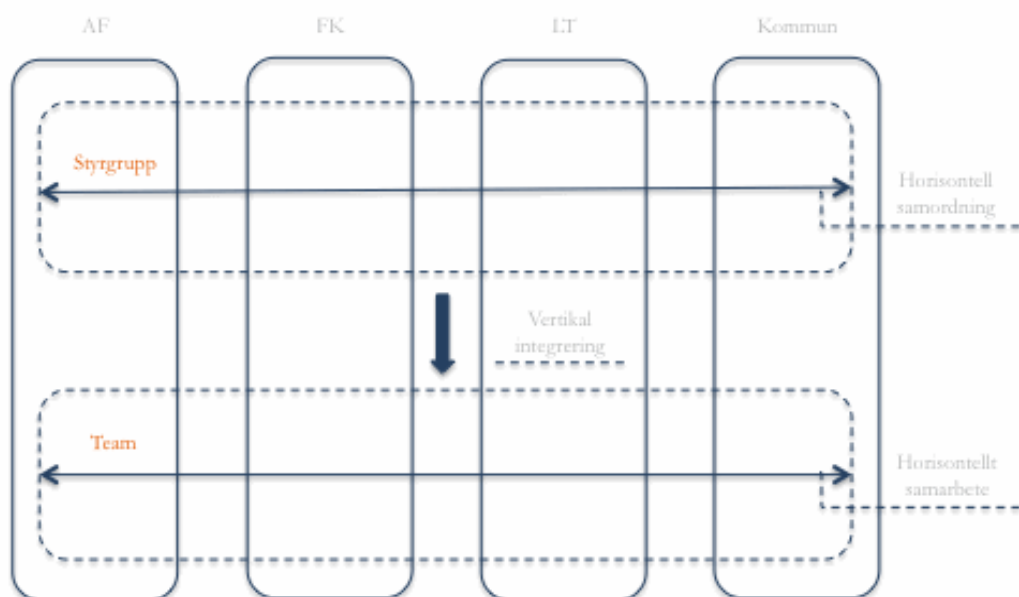
2.2.2 Definition av samverkan

SARA:s idé och arbetssätt bygger på att handläggare från de samverkande organisationerna arbetar samlokaliserade, dvs. att flera förvaltningsfunktioner samverkar under samma tak. Ett, mellan de samverkande aktörerna, gemensamt team är ryggraden i projektet.

Samverkan är ett frekvent använt samlingsbegrepp för allahanda former av gränsöverskridande och integrerade insatser, vilket försvårar dess användning. Därför är det viktigt att definiera begreppet eftersom det är en viktig beståndsdel för ramarna i utvärderingsarbetet och för vår fokusering i de metodologiska val som vi har gjort. Orsaken till samverkan grundar sig i en intention om exempelvis kraftsamla resurser kring ett problem som berörda organisationer inte kan hantera lika bra var och en för sig. För att lyckas med åtgärden krävs viss samordning mellan beslutsfattare i de samverkande organisationerna. Om åtgärden kräver ett gemensamt agerande ska samordningen resultera i ett resultat på utförandenivå. Åtgärden kan då kräva att tillämparna samarbetar sinsemellan operativt.

Vår definition innebär att samverkan sker när genomförandet av åtgärden är ett resultat av ett horisontellt samspel mellan aktörerna på beslutande- och utförandenivå. Samverkan kan då betraktas som en mellanliggande form av *integration*, en kombination av samordning och samarbete. Den vertikala styrningen mellan samordnande och utförandenivå bestäms genom koordinering av resurser, styrning och ledning. Forskarna Axelsson och Bihari Axelsson (2007) som forskat på samverkan inom bl.a. hälsofrämjande arbete och arbetsrehabilitering nämner det som vertikal integrering. För att lyckas med samverkansinsatsen menar de att det måste föreligga samsyn på gemensamma mål, syfte, värdegrund och arbetsprocesser på både samordnande nivå och utförandenivå. Genom att jämföra uppfattningar om mål, syfte etc. på både beslutande- och utförandenivå får man ett kvalitativt värde på hur samordningen och samarbetet fungerar horisontellt samtidigt som man ser om det finns samsyn vertikalt mellan beslutande- och utförandenivå. Matrisorganisationen för samverkan redovisas i figur 3.

Figur 3: Matrisorganisation för samverkan





Indikatorer

I SARA:s fall är antalet aktörer förhållandevis få och graden av samverkan avser samlokalisering, vilket kan sägas vara den yttersta graden av samverkan. När samverkan har som mål att uppnå att de samverkande aktörerna ska integreras inom en gemensam plattform förutsätter det att samsyn föreligger avseende åtgärdens mål, målgrupp, metod, värderingar, uppföljning och ekonomi. Graden av samsyn utgör därmed indikator vid utvärdering av samverkan.

Utifrån föregående utgångspunkter för analys av samverkan har vi med oss att indikatorerna för mätning av förutsättningar till samverkan måste undersökas på både samordnande och utförandenivå. På samordnande nivå utvärderar vi hur styrgruppen för SARA ser på:

- ▶ Mål
- ▶ Syfte
- ▶ Målgrupp
- ▶ Implementering

På utförandenivå utvärderar vi hur teamet i SARA ser på:

- ▶ Mål
- ▶ Syfte
- ▶ Målgrupp
- ▶ Teamkultur
- ▶ Rehabiliteringsmetod
- ▶ Beslutsfattande inom team
- ▶ Implementering

För att samlokalisering ska fungera ur ett långsiktigt perspektiv är samsyn i ovanstående grundläggande.

2.2.3 Metod

Ambitionen är att beskriva och belysa de centrala delarna av SARA. En utgångspunkt är att så många som möjligt ska kunna få komma till tals. Därför har vi under arbetet med halvtids- och slututvärderingen använt en kombination av olika datainsamlingsmetoder som semistrukturerade samtalsintervjuer, telefonintervjuer, enkäter, workshop, deltagande observation, dokumentstudier samt löpande avstämningar med projektledaren.

Utöver styrgrupp, team och projektdeltagare är viktiga källor verksamhetsplaner, arbetsbeskrivningar och övriga styrdokument för verksamheten. Även insamlad och dokumenterad statistik och rapporter är viktiga delar i redovisningen. Mycket av fakta bygger därmed på sekundärdata. De primärdata vi insamlat redogör vi för nedan.

Datainsamlingen består huvudsakligen av enkäter och intervjuer med team och projektdeltagare. Inför halvtidsutvärderingen genomförde vi en workshop där styrgrupp, team och Samordningsförbundet var inbjudna. Därutöver deltog vi som observatörer under en arbetsdag när teamet hade coachsamtal, även det inför halvtidsutvärderingen. Datainsamlingen påbörjades i juni 2010 och har pågått kontinuerligt fram till november 2012. Nedan redovisar vi översiktligt hur vi gått tillväga.



Individuella intervjuer

Inför halvtidsutvärderingen genomförde vi intervjuer med alla dåvarande fyra coacher. Dessa genomfördes relativt tidigt i projektet och fokuserade på de processer man då var i stånd att utveckla. Inför slututvärderingen har endast en intervju genomförts. Den gjordes med projektledaren och fokuserade på SARA:s måluppfyllelse. Alla intervjuer har varit semistrukturerade. Det innebär att vi har använt en intervjumall som utgångspunkt men att vi även varit öppna och lyhörda i de fall intervjupersonen velat delge sådant som legat utanför intervjumallen. Alla intervjuer har ägt rum i SARA:s lokaler.

Inför halvtidsutvärderingen gjordes även en telefonintervju med Samordningsförbundets processledare och en telefonintervju med projektledaren för det idag avslutade projektet *Coachingteamet* hos Södra Dalarnas Samordningsförbund som SARA inspirerats av inför uppstarten.

Vi har även genomfört telefonintervjuer med sammanlagt 34 deltagare – 22 inför halvtidsutvärderingen och 12 inför slututvärderingen. Av 120 inskrivna har vi därmed intervjuat 28 % av alla deltagare. Dessa intervjuer har behandlat deras upplevelse av SARA och projektets arbetsmetodik. Urvalet av deltagare som har varit intresserade av att berätta om sina erfarenheter i en intervju har gjorts av teamet.¹

Workshop

Inför halvtidsutvärderingen genomfördes en workshop dit styrgrupp, team och Samordningsförbundet var inbjudna. Syftet med workshopstillfället var att diskutera övergripande frågor för SARA:s utveckling. De frågeställningar som ventilerades rörde: styrning, mål, målgrupp, styrgruppens sammansättning, arbetsgruppens delegation och eventuell implementering.

Enkäter

Inför halvtidsutvärderingen fick både team, styrgrupp och Samordningsförbundet besvara en webbaserad enkät. Teamet fick därefter besvara ytterligare en enkät om syn på beslutsfattande inom teamet. Inför slututvärderingen har styrgrupp respektive team fått besvara ytterligare en webbaserad enkät.

Deltagarna har ombetts svara på två enkäter, en vid inskrivning och en vid utskrivning. Den första fick de svara på när de varit inskrivna i SARA i tre månader och den andra direkt efter utskrivning. Av 120 totalt inskrivna fram till november 2012 har 65 deltagare svarat på den första enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 53 %. Av totalt 66 utskrivna i november 2012 har 22 deltagare svarat på den andra enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 33 %.

¹ Att teamet gjort urvalet av deltagare är inte optimalt. Skälet är att vi tvingats sprida intervjutillfällena och av kostnadsskäl därmed har varit tvungna att genomföra intervjuerna på telefon. Därför var det av vikt att de deltagare som valdes ut för intervju inte upplevde något obehag av att tala med personer de aldrig tidigare träffat om deras egen situation och upplevelser av SARA. Vi kompenserar denna brist med att intervju ett förhållandevis stort urval, då vi över två utvärderingar har intervjuat 25 % av alla deltagare.



3. ORGANISATION

3.1 SAMVERKAN

3.1.1 Syftet bakom arbetsform och värdegrund

Det som främst skiljer SARA från tidigare samverkan för arbetslivsinriktad rehabilitering i Uppsala län är att de samverkande handläggarna sitter samlokaliserade i en gemensam lokal i Enköping. Detta antogs minska kontaktvägarna och på så sätt bidra till en samlad kompetens vilket skulle skapa bättre underlag för att kunna ge rätt bedömning av varje individs behov av rehabiliteringsinsatser.

För att kunna foga samman dessa skilda organisationskulturer i ett team bestämdes att SARA skulle ha ett coachande och lösningsfokuserat arbetssätt som gemensam värdegrund i arbetet med deltagarna. Detta antogs medföra verktyg och långsiktigt förhållningssätt som gör rehabiliteringsarbetet för individen möjlig och hållbar. Därför fick teamet i SARA inledningsvis gå en coachutbildning som genomfördes två dagar varje månad under en fyramånadersperiod. Utbildningen varierade teori med praktik och utgick från 11 coachingfärdigheter som bl.a. gick ut på att: skapa förtroende, vara närvarande, ge motivation, låta klienten ta ansvar och sätta mål osv. Omdömena på coachutbildningen har från SARA:s team varit genomgående positiva. Den renodlade coachingmetodik har teamet sedan tvingats anpassa efter målgruppen eftersom coaching inte är tillämpbar på alla individer beroende på psykiskt mående och eventuell psykiatrisk diagnos. Dessa individer kan behöva förslag på handlingar, något som inte är tillåtet inom den renodlade coachningen.

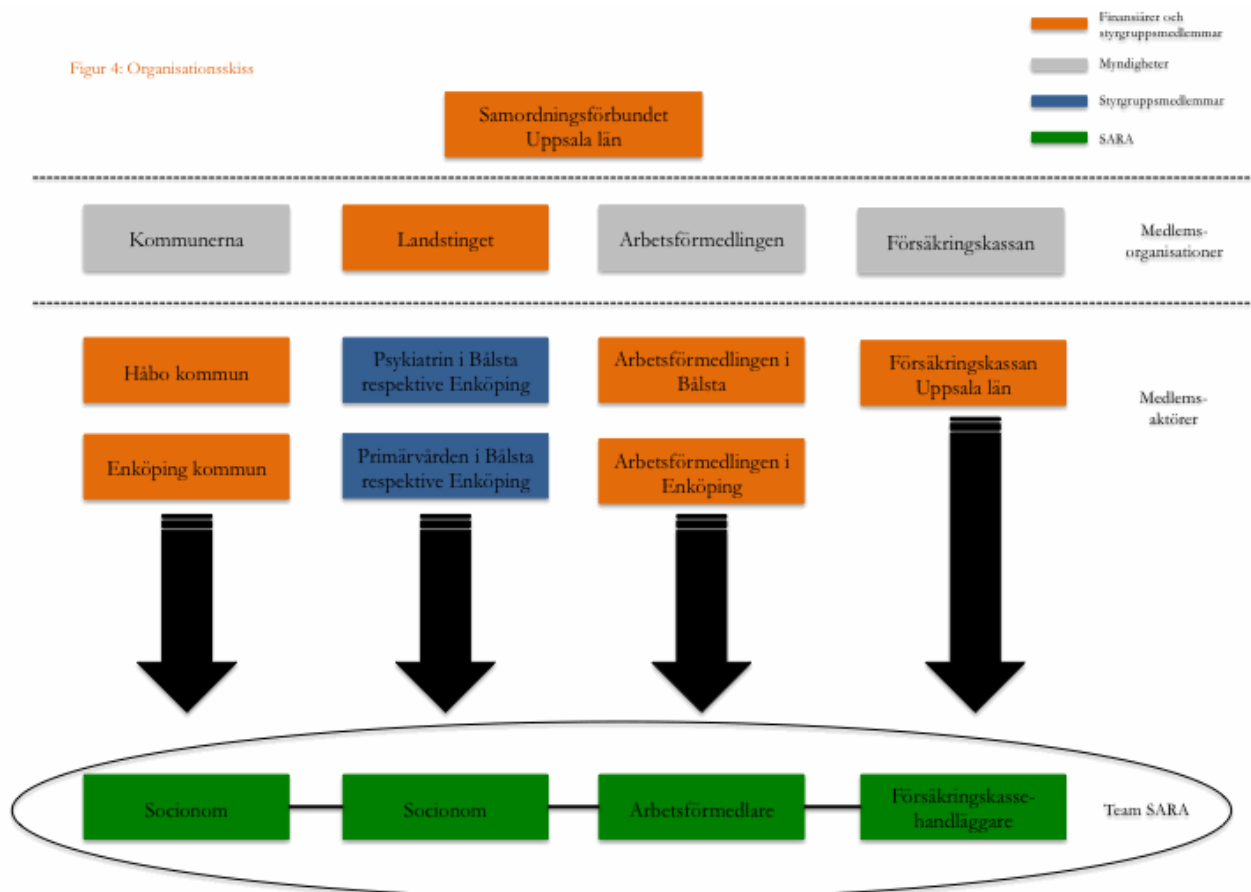
3.1.2 Aktörer

Samordningsförbundet i Uppsala län har som syfte att underlätta samverkan inom arbetslivsinriktad rehabilitering. Till förbundets medlemmar hör kommunerna, Landstinget, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i Uppsala län, vilka har till uppdrag att arbeta med rehabiliteringsfrågor.

Medlemsorganisationerna har efter tidigare samverkan tillsammans lämnat in en projektplan för SARA som samordningsförbundet beviljat. Nedan följer en organisationsmatris (figur 4) som visar hur Samordningsförbundet, medlemsorganisationer respektive medlemsaktörer och projekt SARA är förbundna.



Figur 4: Organisationsskiss



Samordningsförbund

Samordningsförbundet är främsta finansiär för projektet. Utöver detta fungerar de även som ett stöd för SARA:s projektledare vid beslut som tas löpande i projekten. För detta finns ett projektledarnätverk hos Samordningsförbundet där processledaren och projektledare i Samordningsförbundets olika projekt träffas var tredje vecka och pratar om gemensamma frågor som ex: hur man rapporterar, hur självvärderingsmodellen fungerar samt hur det ser ut i projekten och om vilka erfarenheter man gjort och kan dela med sig av m.m. Därtill finns Samordningsförbundets processledare tillgänglig som telefonstöd för projektledarna.

Samordningsförbundets krav på SARA, är att deras insatser ska gå till arbetslivsinriktad rehabilitering och att de ska hålla sig inom budget. Därtill finns det krav på att alla projektledare ska följa upp och utvärdera sina projekt. Uppföljningskravet innebär att alla projekt ska skriva halv- och helårsrapporter och halvårsvis samt rapportera statistik. Samordningsförbundet har därmed ingen aktivt styrande roll, något som Samordningsförbundets processledare underströk vid intervjutillfället inför halvtidsutvärderingen:

Vi ska skapa förutsättningar för samverkan och sen ska de arbeta inom dessa ramar och då ska inte vi vara med. Vi vill hjälpa dem att samverka och sedan får de ta ansvar för samverkan och hur man uppnår resultat.

Samordningsförbundet bestämmer inom vilka ramar deras projekt ska verka. Det medför att deras mandat sträcker sig till eventuella policybeslut som går utanför projektbeskrivningen.



Samordningsförbundet anser att det är upp till medlemsaktörerna att identifiera gynnsamma och hindrande faktorer i projektet. Dock har de förhoppningen att SARA ska nå sina mål, öka samverkan och skapa erfarenheter som Samordningsförbundet kan ta med sig in i annan samverkansrelaterad verksamhet. Möjliga hinder identifierar man som eventuella intressekonflikter medlemsorganisationerna emellan samt risken för att varje medlemsorganisation endast ser till sina egna intressen, vilket skulle försvåra en eventuell implementering.

Uppkommer strukturella hinder i SARA:s samverkansprocesser har Samordningsförbundet möjlighet att föra upp aktuell fråga på chefsnivå genom att ta upp den på dagordningen i deras egen förbundsberedning där alla medlemmar finns representerade. Samordningsförbundet har även möjlighet att påverka genom sin styrelse bestående av landstings- och kommunpolitiker.

Styrgrupp – samverkande aktörer

Styrgruppen träffas en gång var tredje månad och har till uppgift att följa upp projektets arbete och dess resultat. Uppkomna frågeställningar och hinder bereds därefter i Samordningsförbundets förbundsberedning.

Styrgruppen utgörs av representanter från medlemsorganisationerna och är socialcheferna i Enköping och Håbo kommun, arbetsförmedlingschefen för Arbetsförmedlingen i Enköping, arbetsförmedlingschefen för Arbetsförmedlingen i Bålsta, en enhetschef på Försäkringskassan Uppsala län, och en närvårdsstrateg från Landstinget i Uppsala Län. I styrgruppen finns även SARA:s projektledare och övriga teammedlemmar representerade.

Alla medlemmar anser att de genom sitt deltagande i styrgruppen har haft möjlighet att påverka SARA:s inriktning och utformning. Sex av åtta styrgruppsmedlemmar har mandat från sin hemorganisation att ta beslut gällande SARA:s inriktning och utformning. Två av åtta styrgruppsmedlemmar har även mandat från sin hemorganisation att ta finansiella beslut inför eventuell implementering av SARA.

Projektledaren ansvarar för att återkoppla projekts arbete och resultat samt lyfta viktiga frågor till styrgrupp och Samordningsförbund. Vid behov är även Samordningsförbundet adjungerat i styrgruppen.

Förändringar i styrgruppen

Tidigare har vårdcentralchefen för Örsundsbro Vårdcentral i Enköping och vårdcentralchefen för Bålsta Vårdcentral suttit i styrgruppen. Under våren 2011 har de ersatts av en närvårdsstrateg från Landstingets Hälso- och sjukvårdsavdelning. Hon har en närmare förbindelse till styrande i Landstinget, något som tidigare saknats i SARA:s styrgrupp. Dessutom har efter halvtidsutvärderingens rekommendationer det tillkommit en verksamhetschef från Närpsykiatri i Enköping och en verksamhetschef från Öppenvård psykiatri i Bålsta.



3.1.3 Incitament till medverkan i SARA

I enkäter inför slututvärderingen har alla i både SARA:s styrgrupp och team fått svara på varför de anser att SARA är ett projekt som är värdefullt att delta i utifrån deras myndighets eller kommuns synvinkel. Flertalet av alla svar påpekar att man anser att SARA behövs som ett komplement till ordinarie verksamhet för att kunna nå den målgrupp som annars riskerar hamna mellan stolarna. Man lyfter även fram att samverkan mellan de deltagande aktörerna är viktig även ur ett större hänseende då man anser samverkan dem emellan leder till en ökad kunskap om varandras verksamheter som antas underlätta ytterligare samverkan i framtiden. Någon lyfter också fram att man är intresserad av vad värdet av SARA är i förhållande till kostnaden innan djupare ställning till projektet kan tas. Nedan följer några av de svar som getts:

SARA är värdefullt för att det innebär samverkan med andra viktiga aktörer. Samverkan inom SARA har också haft positiva effekter på samverkan över lag med SARA-aktörerna. Ur ett klientperspektiv är det naturligtvis viktigt att kunna samla kompetensen från olika myndigheter.

Det är självklart att någon form av samverkan behövs om en person är aktuell hos flera myndigheter. I Projekt Sara har vi möjligheten att fördjupa och testa olika samverkansformer för att nå än framgångsrikare resultat för våra gemensamma kunders bästa. Genom att delta i sådana här projekt lär vi oss också mer om varandras organisationer och kulturer. Det gör att det blir lättare i framtida samarbete och kanske kommande projekt.

Den verksamhet som Sara bedriver finns inte resurser till att erbjuda inom egna verksamheten

Deltagarna bollas inte mellan olika myndigheter. De deltagare som berättar säger att just närvaron av olika myndigheters representanter i samma lokal bidrar starkt till att de går vidare. Att de slipper få fönsterkuvert och får ett ansikte istället. Långa relationer med samma coach kan också ge den trygghet och stabilitet i relationen som behövs för rehabilitering. Det finns ingen annan verksamhet som tillhandahåller det som Sara ger och det behövs för flera individer som står långt från arbetsmarknaden.

På grund av att många är i behov av mer stöd än vad ordinarie myndigheter kan ge. Många har varit sjukskrivna många år och har en komplex problematik som man behöver ta hänsyn till i planeringen av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Personer som först måste få hjälp med att bryta sin isolering, få rutiner osv innan arbetsträning ens är möjlig att tänka på. Ärendena är ofta resurskrävande i ordinarie myndighet och lyfts därifrån så att handläggarna får mer tid att arbeta med andra ärenden. Personerna får en väldigt tät och intensiv kontakt med någon i projektet, vilket gör att man bygger upp trygghet och kontinuitet. Många deltagare uppger att de har en mer positiv inställning till sin myndighet efter deltagande i projektet. Arbetet i projektet underlättar samverkan mellan de fyra organisationer, vi själva lär oss också mer om varandras organisationer, verksamheter och regelverk.

De personer som står längst från arbetsmarknaden är oftast i behov av en lång och långsam rehabilitering. Möjligheten att delta under mer än ett år med en coachande stödjande start där arbetsprövning kommer in i ett senare skede är en framgångsfaktor. Korta vägar mellan myndigheterna där alla jobbar åt samma håll ger stora pluseffekter såväl för deltagare som för oss coacher. I arbetsförmedlingens ordinarie verksamhet krävs snabbare resultat och kraven är högre från start.



3.1.4 SARA:s team

SARA bemannas av en heltidsanställd handläggare från Arbetsförmedlingen, en heltidsanställd handläggare från Försäkringskassan, en heltidsanställd socionom från kommunens socialtjänst och en socionom från Landstinget som arbetar på 80 %. Den kommunala handläggaren är även projektledare i projektet. Alla förutom nuvarande handläggare från Arbetsförmedlingen har tidigare erfarenhet av tidigare samverkan mellan de fyra myndigheterna i föregående Fyrpartssamverkan och projekt RiSU. Av de fyra nuvarande i personalen var även två med och skrev projektplanen när SARA initierades.

Förändringar i teamet

Teammedlemmarna har haft kvar sin anställning och chef i respektive myndighet. I övrigt har projektägarna haft fullt arbetsgivaransvar och ansvar för att det inom verksamheten finns personal med kompetens som krävs för att fullgöra projektets åtaganden.

Handläggarna från Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är de enda i teamet som har kvar sina handläggarbehörigheter i SARA med tillhörande dokumentationsplikt från ordinarie verksamhet. Handläggaren från kommunen fördelar sin tjänst i SARA med att arbeta 75 % som coach och 25 % som projektledare.

I projektplanen var det tänkt att det skulle tillsättas en projektledare på 25 % från kommunen. Svårigheter med att tillsätta en person på endast 25 % medförde att coachen från kommunen även fick fungera som projektledare på 25 %. Konsekvensen blev att dennes coachtjänst reducerades från 100 % till 75 % vilket i sin tur medförde att antal deltagare reducerades från 150 till 140 totalt.

Förutom att inflödet av deltagare reducerades av att projektledarrollen överfördes på en av coacherna påverkades inflödet inledningsvis även av att den landstingsanställdesocionomen endast ville arbeta 80 %. En avvikelse rapport gällande detta inlämnades till Samordningsförbundet i juni 2010. Därefter beslutades det att den landstingsanställda skulle öka omfattningen av sin tjänst till 100 % på prov året ut från och med september 2010. Under våren 2011 återgick dock den landstingsanställda till att arbeta 80 %, vilket hon fortsatt med fram till projektavslut.

Arbetsförmedlingen utökade sin heltidstjänst med ytterligare 20 % när de i februari 2011 tillsatte en arbetsförmedlare som ansvarade för genomförandet av deltagarnas vägledningsgrupp ”Yuki”. Den arbetsförmedlare som arbetat heltid i projektet började 16 april 2012 en annan tjänst. Hennes uppdrag i projektet erbjöds då till den arbetsförmedlare som hade Yuki-gruppen. Det medförde att Arbetsförmedlingen återgick till en heltidstjänst i projektet.

Ytterligare förändring i teamet är att den Landstingsanställdes tjänst formellt har flyttats från Primärvården till det nystartade Kompetenscentrum för Arbetslivsrehabilitering i Uppsala. Detta har skett eftersom Kompetenscentrum har en mer naturlig koppling till arbetet i projektet och för att man i projektet på sikt vill utforma ett mer nära samarbete mellan SARA och Kompetenscentrum.



Beskrivning av tjänster

I projektplanen är projektledartjänstens innehåll formulerad enligt följande: ansvar för resultat- och budgetuppföljning, samordning av och ansvar att driva projektet framåt, företräda projektet i diverse olika sammanhang (ex. möten med styrgrupp, huvudprojektägare och vid externa kontakter som ex. media), skriva delrapporter till Samordningsförbundet, ansvara för förhandling och inköp av aktiviteter, samt ha ansvar för projektutvärdering. När projektledartjänsten sedan kombinerades med en coachtjänst var tjänsten tvungen att revideras en aning och bättre anpassas till teamets övriga tjänstefördelning. Framförallt visade det sig svårt att, inom ramen för projektledartjänsten i kombination med coachtjänsten, hinna med rollen som extern företrädare gentemot ex. media och politiker. I teamet ser man inte projektledarrollen som en ledarroll för teamet utan mer som en administrativ roll med särskilt ansvar för samordning, budget, redovisning uppföljning och utvärdering. Ansvaret för arbetet med deltagarna och planering av verksamheten anser man i teamet att man delar på gemensamt.

Projektledaren/coachen kan utifrån sin socialsekreterartjänst på Enköpings kommun förmedla information om Enköpings och Håbo kommuners redan befintliga resurser och förmedla kontakt till handläggare av ekonomiskt bistånd, boendestöd, träningslägenhet/genomgångsbostad, budgetrådgivning, praktikplatser.

Coachen från Landstinget kan förmedla information om landstingets redan befintliga resurser. Landstingets coach har även möjlighet att förmedla kontakt avseende medicinsk eller psykosocial kompetens i frågor som berör exempelvis arbetsträning.

Arbetsförmedlaren har möjlighet att använda Arbetsförmedlingens redan befintliga resurser, ex: matchning, vägledning, arbetssökande, administration och anskaffning av nystartsjobb, aktivitetsstöd, introbeslut, handläggning av anställningsstöd, bedömning av behov av arbetstekniska hjälpmedel och arbetsbiträde samt stöd från arbetspsykolog. Dessutom har arbetsförmedlaren tillgång till Arbetsförmedlingens kontaktnät gällande arbetsgivarkontakter och rekryteringsuppdrag.

Försäkringskassehandläggaren har möjlighet att använda Försäkringskassans redan befintliga resurser. Till försäkringskassehandläggarens uppdrag inom projektet hör även att samordna rehabiliteringsarbetet för deltagarna och handlägga ärenden som ingår i projektet och bevilja ersättning under aktiv rehabilitering.

Alla teammedlemmar har även ett individuellt ansvar att hålla sig uppdaterade om den egna organisationens utveckling och sprida information och vara rådgivande om projekt SARA.

Arbetsbelastning

Arbetsbelastningen i teamet är jämnt fördelad. Alla arbetar som coacher men har utöver coachansvaret något skiftande arbetsuppgifter. Skillnaderna ligger i att försäkringskassehandläggaren och arbetsförmedlaren har handläggaransvar och därmed betydligt större dokumentationsplikt än övriga samt att den kommunanställda ansvarar för de uppgifter som åligger projektledarrollen. Coachen från Landstinget, som inte handlägger ärende eller har projektledaransvar, arbetar istället aktivt med ett större antal deltagare. Det kräver att handläggarna måste hålla sig uppdaterade och vara delaktiga i alla coachers ärenden för att kunna fatta beslut. Det innebär också att de lägger mycket arbetstid på att hålla sig uppdaterade om ordinarie verksamhet för att ha kunskap om nya direktiv och regeländringar.





3.1.5 Samarbete med ordinarie verksamhet

Teamet har en egen lokal som ligger skild från övrig ordinarie verksamhet i Enköping. Den består av två kontorsrum, ett samtalsrum, två konferensrum, två toaletter, kök och väntrum. I Bålsta förfogar teamet över ett rum på vårdcentralen i Bålsta. Teamet saknar därmed en naturlig informell kontakt med ordinarie verksamhet varför det har varit väsentligt att teammedlemmarna besöker sina hemorganisationer med viss regelbundenhet.

En dag i veckan är teammedlemmarna från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan på sina ordinarie arbetsplatser där de handlägger SARA-ärenden. Detta upplägg har man valt från myndigheternas sida eftersom ett upprätthållande av kontakten med ordinarie verksamhet antas höja kvaliteten på handläggarnas/coachernas arbete och undvika att projektet utvecklas till en isolerad enhet. Detta är även viktigt för att kunna hantera beslut i projektärenden, hålla sig uppdaterad om den ordinarie verksamheten och vara projektinformatör och rådgivande mot kollegor.

Projektledaren/coachen har uppföljningsmöten med socialförvaltningen i både Enköping och Håbo kommun en gång i månaden där man följer upp de ärenden i SARA som handläggs av kommunerna. Man har även uppföljningsmöten med närpsykiatri i Enköping och Håbo kommun en gång varje månad för att följa upp de deltagare som är inskrivna där.

Projektledaren och coachen från Landstinget är dock inte i sina ordinarie verksamheter med samma regelbundenhet som arbetsförmedlaren och försäkringskassehandläggaren, utan de deltar endast vid stora möten, arbetsplatsträffar osv.

Teamet i SARA har även varit ute i sina egna verksamheter och informerat om SARA. Inledningsvis åkte man ut till alla remitterande verksamheter (vårdcentraler, kommuner, arbetsförmedling, försäkringskassan och landsting). Därefter har man vid behov informerat igen i ordinarie verksamheter, t.ex. i samband med omfattande nyrekryteringar till socialtjänsten i Enköpings kommun och till Arbetsförmedlingen då man bjudit de nyanställda till SARA:s lokaler för att information om projektet.

Teamet har även vid ett tillfälle deltagit på en mässa anordnad av Samordningsförbundet. Dit var SARA inbjudet tillsammans med övriga projekt som finansieras av Samordningsförbundet för att presentera sin verksamhet för inbjudna politiker och representanter från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Landstinget och Uppsala läns kommuner.

Under våren 2011 genomförde teamet även ett halvtidsseminarium där man informerade om sin verksamhet och sina resultat. Seminariet besöktes av politiker och tjänstemän från de olika organisationerna knutna till Uppsala läns Samordningsförbund och besökarna fick även bl.a. lyssna till två deltagares berättelse om deras projekttid samt delta i en paneldebatt med SARA:s styrgrupp.



3.1.6 Samarbete med lokalt näringsliv

Arbetslivsinriktad rehabilitering bygger på att individen successivt förbereds för arbete. Därför är ett av fundamenten i SARA att erbjuda deltagarna arbetsträningsplatser och även bistå dem i arbetssökandet. Förutom samarbetet med ordinarie verksamhet som remitterar deltagare till projektet är det också väsentligt att projektet har kunnat utveckla och etablera goda kontakter med arbetsgivare i Enköping och Bålsta. Etablering av kontakter med det lokala näringslivet har projektet arbetat med sedan projektstart. I början ansåg teammedlemmarna (förutom arbetsförmedlaren) att detta arbete var förhållandevis svårt eftersom de saknade erfarenhet från denna typ av arbete. Idag anser man att det arbetet har satt sig och att det inte alls är ett hinder. Istället menar man att man har en tät kontakt med lokala arbetsgivare och handleder dem i deras arbete med deltagarna.

3.2 ARBETSSÄTT

3.2.1 Värdegrund

Personalen i projektet utbildade sig till diplomerade coacher under våren 2010, och använder coachingmetodikerna i samtalen med deltagarna. Genom ett lösningsfokuserat arbetssätt vill coacherna vägleda till egen förändring, snarare än att förslå färdiga lösningar, detta för att skapa en mer hållbar rehabilitering.

3.2.2 Från in- till utskrivning

Den genomsnittliga inskrivningstiden är 1,5 år, man räknar med en lång rehabilitering då deltagarna står långt ifrån arbetsmarknaden. Under inskrivningstiden erbjuds coachande samtal, gruppverksamhet och arbetsträning/praktik. Syftet med samtliga insatser är att deltagarna ska öka sin egenupplevda hälsa och känsla av sammanhang samt öka eller återfå sin arbetsförmåga. Arbetet sker både individuellt och i grupp, och anpassas efter var den enskilda individen befinner sig och vilka behov denne har.

Identifiering av deltagare sker genom ett remissförfarande från deltagande aktörer. Teamet går igenom remisser utifrån målgruppskriterierna ca varannan vecka. De fåtal som faller utanför återremitteras. Remissflödet har varit relativt jämt från alla aktörer.

Inskrivning

De som godkänns kallas till en informationsträff, som inledningsvis skedde i grupp men därefter gavs enskilt eftersom SARA haft en konstant inflöde av remisser och blev tvungna att bilda ett kösystem. Väntetiderna har legat runt 1-2 månader. Vid informationsträffen ger två av teamets coacher information om projektet, vad individerna som deltagare kan förvänta sig och vad SARA förväntar sig av deras deltagande. Därefter får individen ca en vecka på sig att bestämma sig om de vill delta i SARA.



Kartläggning

Därefter kartlägger ansvarig coach tillsammans med deltagaren individernas bakgrund (familjesituation, utbildning, försörjning, tidigare arbeten, hälsa etc.) och motivation och förväntningar inför projektet. Kartläggningen pågår i tre till fyra veckor.

Handlingsplan

I slutet av kartläggningen skrivs en kortsiktig och en långsiktig handlingsplan som innehåller mål och delmål och vilka insatser individen behöver för att uppnå målen. Målen är individuellt anpassade efter var deltagaren befinner sig i rehabiliteringen. Den kortsiktiga handlingsplanen revideras kontinuerligt.

Under hela kartläggnings- och remissfasen *kan* individen återremitteras om det visar sig att remitterande myndighet först behöver göra mer inom ordinarie verksamhet.

Aktiviteter

Kartläggningsfasen övergår till en aktivitetsfas där flera aktiviteter kan pågå parallellt. Alla deltagare har regelbundet coachande samtal med sin kontaktperson (vanligtvis 1 gång per vecka) och erbjuds även deltagande i olika grupper såsom aktivitetsgrupp, självkänslagrupp, vägledningsgrupp, träningsgrupp och avspänningsgrupp m.m. De grupper som finns i projektet sys ihop efter deltagarnas behov och har sett lite olika ut under projektiden.

När deltagarna är redo börjar man leta efter arbetsträningsplats som man försöker anpassa efter individens önsknings och behov så långt som möjligt. Uppläggen på rehabiliteringsprocessen skiljer sig åt från deltagare till deltagare beroende vilka behov de har.

Förstärkt individuellt stöd

Finns det särskilda behov kan individerna få ett förstärkt individuellt stöd. Att coacherna exempelvis följer med och stöttar individen från, på och till arbetsplatsen under en tid som bedöms rimlig med planerad övergångsfas.

Projektet kan vid behov köpa in aktiviteter som inte ryms inom respektive myndighets organisation. Exempelvis träningskort och föreläsningar.

Löpande uppföljning

Uppföljning av insatserna sker regelbundet genom enskilda samtal, uppdatering av handlingsplan och gruppuppföljningar utifrån varje individs behov och fas i projektet. Vid praktik och arbetsträning sker uppföljningar efter varje månad eller efter bedömt behov.

Utskrivning

Avslut sker när deltagare erhållit arbete/påbörjat studier/startat företag. Om detta inte har varit möjligt, om det exempelvis framkommit att individen saknar arbetsförmåga, sker ett överföringsmöte till av projektet bedömd rätt huvudman. Individen har därefter rätt till stöd



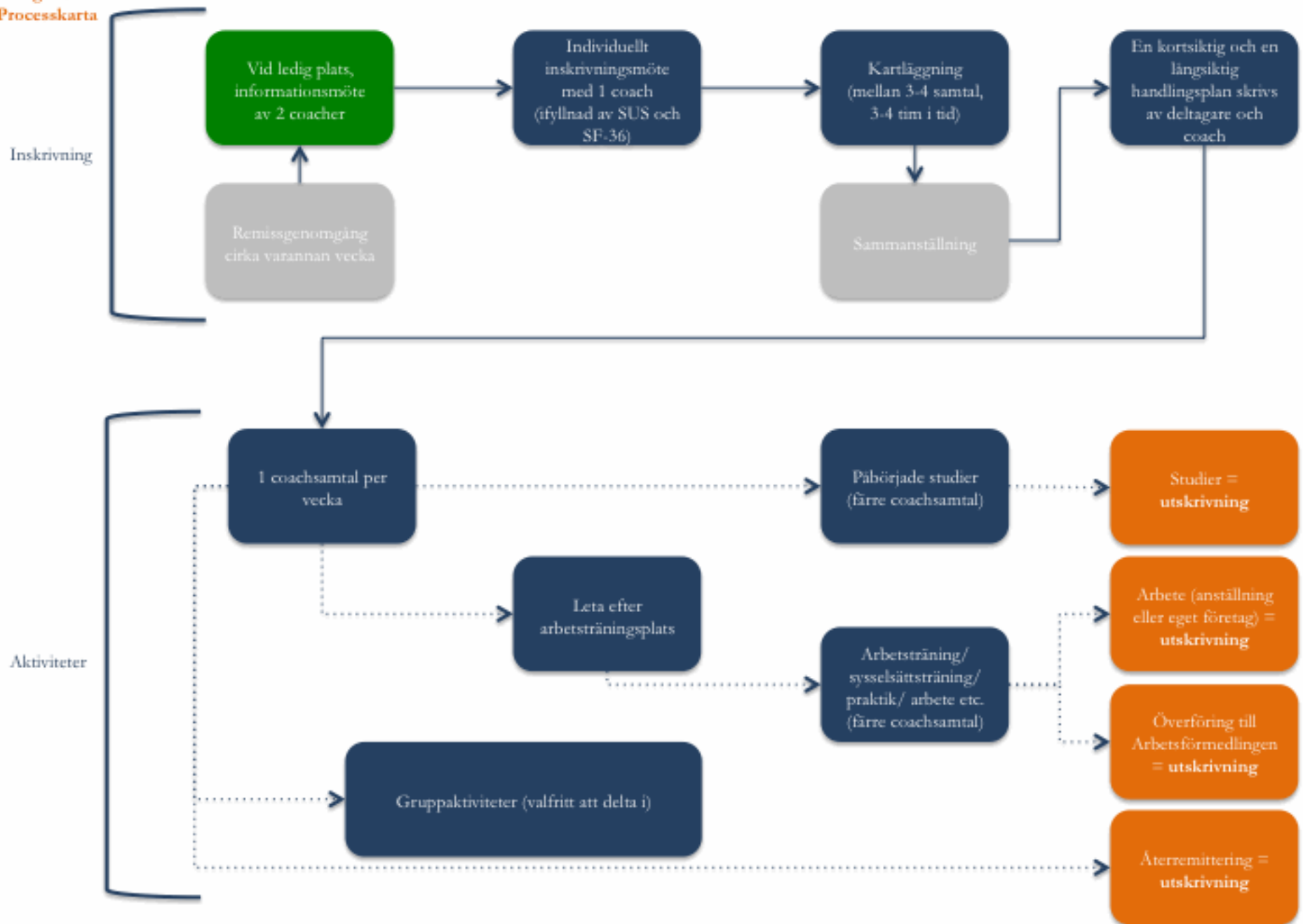
ringsmöte till av projektet bedömd rätt huvudman. Individen har därefter rätt till stöd under övergångstiden. Om individen har uppnått arbetsförmåga men ej fått jobb och inte har behov av utökad samverkan längre överförs individens ärende till Arbetsförmedlingen. Deltagare kan även själv välja att skriva ut sig om de mår för dåligt, eller känner att insatsen inte är rätt i dagsläget.

Slutdokumentation

Vid avslut sammanställs slutdokumentation och, förutsatt att det inte föreligger sekretesshinder, skickas till den myndighet där deltagaren är aktuell och som bedöms ha nytta av att veta vad man gjort i SARA. Individen ska vid avslut ha uppnått en förbättrad egenupplevd livskvalitet vilket mäts med frågor (SF36) vid inskrivning och utskrivning och var sjätte månad under inskrivningstiden.

På nästkommande sida följer i figur 5 en processkarta för alla aktiviteter i SARA.

Figur 5:
Processkarta





4. MÅLGRUPP

4.1 OM MÅLGRUPPEN

4.1.1 Deltagarvariation

Det är en stor individuell spridning deltagarna emellan gällande sjukskrivningsorsak, typ av ohälsa, tid som sjukskriven, tid i offentlig försörjning, civilstånd, tidigare utbildning och vilka myndigheter som man varit aktuell hos vid inskrivningstillfället i SARA. Alla variabler antas påverka vilka förutsättningar och behov deltagarna har till rehabilitering.

Inför den samhällsekonomiska analysen har vi valt att samla in data på utskrivna deltagare gällande variationer i: *kön, civilstånd, ålder, kommun, typ av ohälsa, tid som sjukskriven, uppskattad tidigare arbetslivserfarenhet, tidigare utbildning, tid med offentlig försörjning och aktuell hos aktör innan inskrivning*. Dessa data är indelade i olika klasser för att överensstämja med vår kategorisering av typindivider och typkarriärer. Den kan dock även användas för att belysa variationen av den individuella spridningen deltagarna emellan.

Våra data sträcker sig endast över de totalt 49 deltagare som blivit utskrivna från SARA före den 1 augusti 2012. De 4 deltagare som blivit utskrivna på grund av att de har flyttat, avlidit eller återtagit samtycket är inte upptagna i statistiken. Utfallet redovisas nedan i tabell 1:

Tabell 1: Oberoende variabler för samhällsekonomisk utvärdering

Kön	
Kvinna	37 (76 %)
Man	12 (24 %)

Kommun	
Häbo	14 (29 %)
Enköping	35 (71 %)

Ålder	
>=30 år	32 (65 %)
<30 år	17 (35 %)

Typ av ohälsa	
Psykisk	26 (53 %)
Fysisk	8 (16 %)
Psykisk och fysisk	15 (31 %)



Civilstånd	
Ensamstående	21 (43 %)
Partner, inga barn	1 (2 %)
Partner, barn	14 (29 %)
Ensamstående, barn	13 (27 %)

Sjukskrivningstid	
0-1 år	3 (6 %)
>1-5 år	23 (47 %)
>5-10 år	16 (33 %)
>10 - år	7 (14 %)

Utbildning	
Grundskola	19 (39 %)
Gymnasium	27 (55 %)
Högskola	2 (4 %)
Folkhögskola	1 (2 %)

Uppskattad tidigare arbetslivserfarenhet	
0-1 år	6 (12 %)
>1-5 år	20 (41 %)
>5-10 år	10 (20 %)
>10 - år	7 (14 %)

Aktörsmix vid inskrivning	
K + L	9 (18 %)
AF + K	5 (10 %)
FK + L	12 (24 %)
AF + L	4 (8 %)
AF + K + L	8 (33 %)
AF + FK + L	6 (12 %)
FK + K + L	4 (8 %)
AF + FK + K+L	1 (2 %)

Tid med offentlig försörjning	
0-1 år	21 (43 %)
>1-3 år	
>3-7 år	1 (2 %)
>7-10 år	14 (29 %)
>10 - år	13 (27 %)

4.1.2 Initial hälsa och livskvalitet

Deltagarnas individuella rehabiliteringsresultat följs upp genom att enkäten SF36 fylls i var sjätte månad. Denna enkät mäter deltagarnas egenupplevda hälsa och innehåller 36 frågor och berör både fysisk och psykisk hälsa. Instrumentet har validerats i internationella samarbeten och anses därmed vara reliabelt. SF36 har framträtt som det mest använda instrumentet vid många olika sjukdomstillstånd och kliniska förhållanden. Resultaten av SF36 ska användas på så vis att man jämför resultaten med en normalpopulation samt gör mätningar över tid för att mäta utvecklingen.



Diagram 1 visar deltagarnas självskattade hälsa och livskvalitet vid inskrivningstillfället i jämförelse med referensgruppen.

Diagram 1. Hälsorelaterad livskvalitet (SF-36) SARA projektet referensgrupp vs klienter vid inskrivning

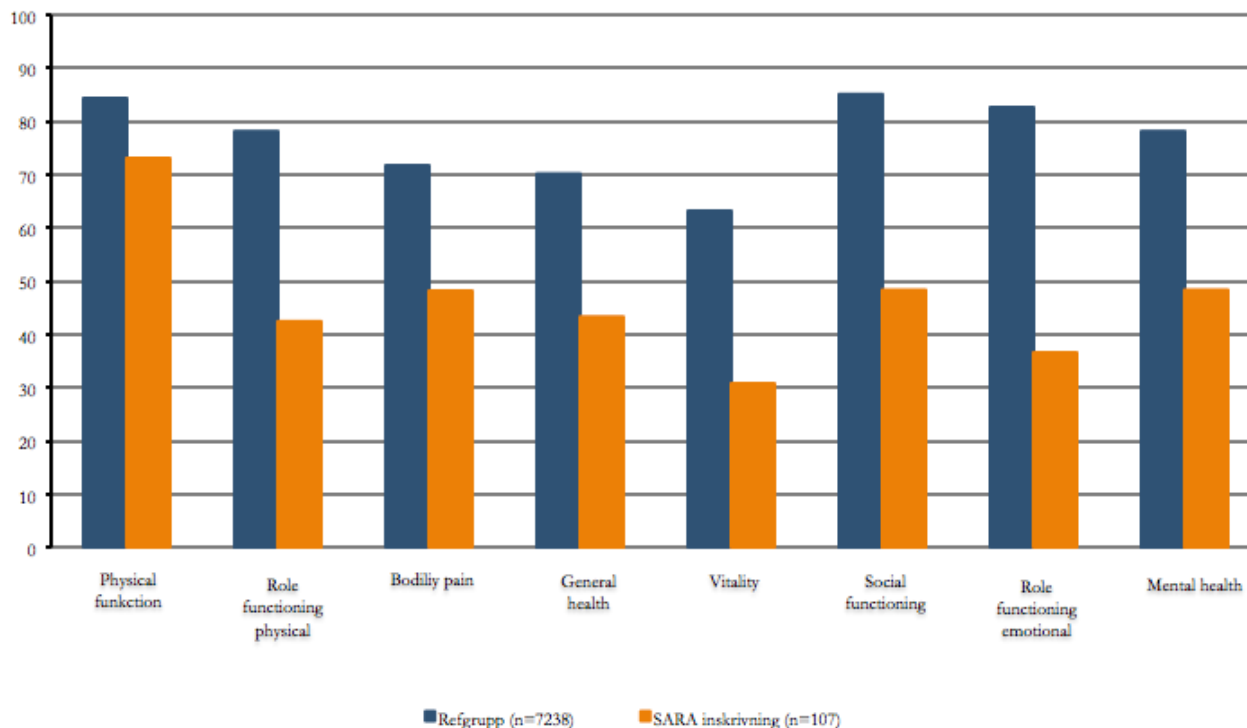
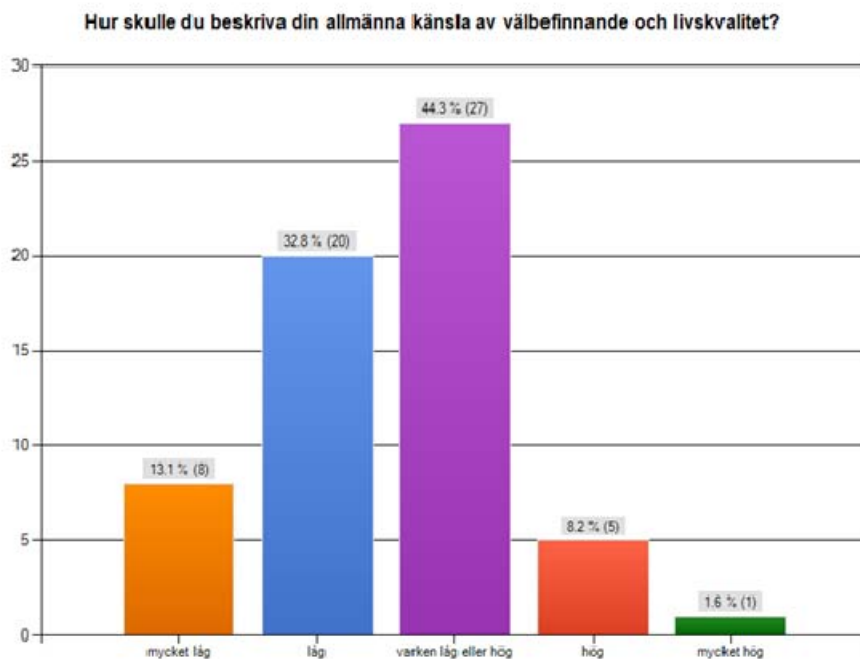


Diagram 1 visar att målgruppens självskattade hälsa och livskvalitet ligger under genomsnittet, både avseende fysiska och psykiska aspekter. Bilden bekräftas även i de intervjuer och enkäter med deltagarna.

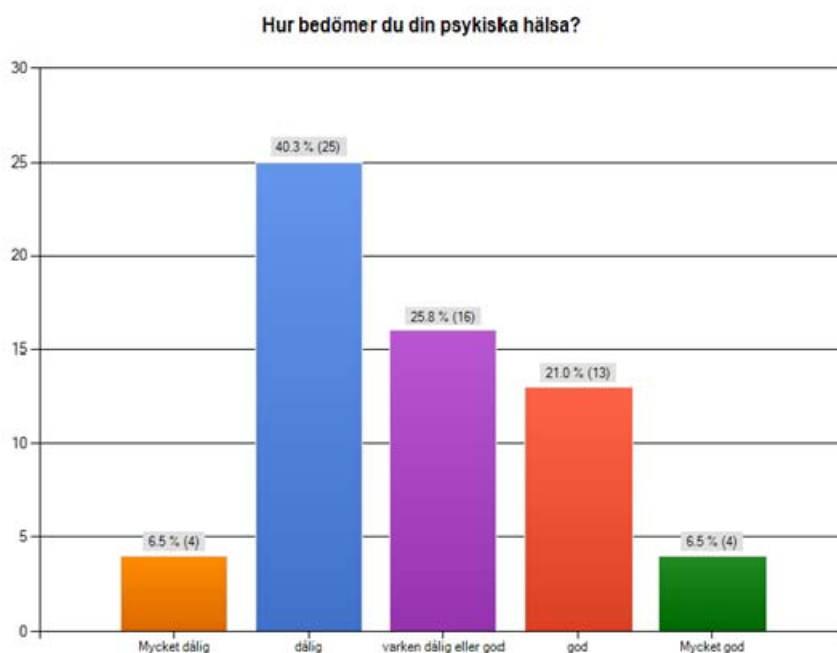
Deltagare som har svarat på enkäten som skickas ut efter inskrivning har fått svara på frågan hur de bedömer sin känsla av välbefinnande och livskvalitet. 61 deltagare har svarat på frågan och majoriteten av dem (44,3 %) anser att den varken är hög eller låg, se diagram 2.

Diagram 2.



Det finns också hög variation i hur de deltagare som svarat på enkäten vid inskrivning bedömer sin psykiska och fysiska hälsa, se diagram 3. Majoriteten (40,3 %) av de som svarat bedömer det psykiska måendet som dåligt, men relativt många (27,5 %) bedömer också sitt psykiska välmående som gott eller mycket gott.

Diagram 3.



Deltagarna som har svarat i enkäten visar stora variationer avseende sjukdomsbild och historik gällande sitt psykiska mående. Några har ett arbetsrelaterat utmattningssyndrom, andra har diagnostiserade personlighetsstörningar eller neuropsykiatriska funktionshinder eller lider av depression eller trauman i barndomen och har behov av psykiatrisk behandling.

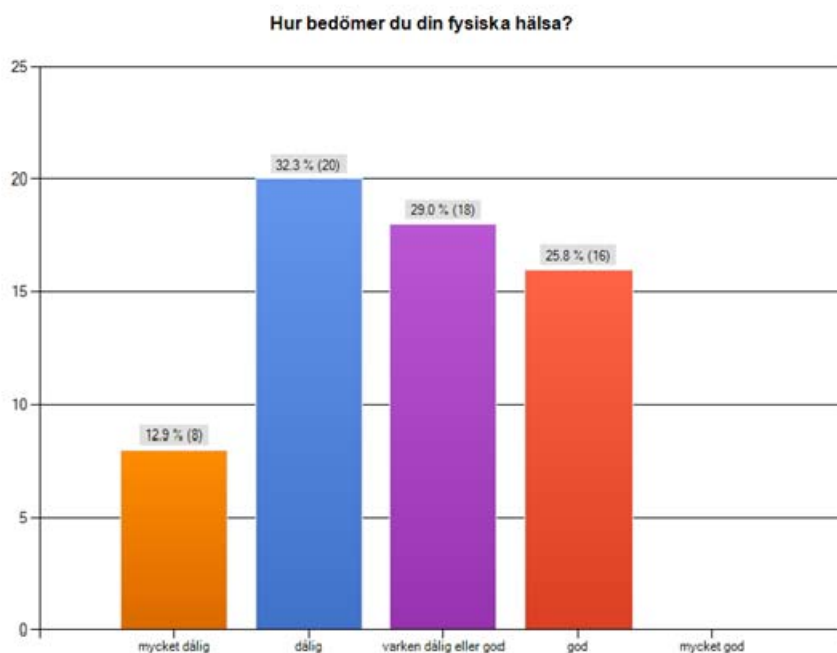


I några fall har långvarig arbetslöshet bidragit till att personen fått även psykiska besvär. I ett annat fall har långvarig sjukskrivning för fysiska besvär, olyckor och arbetsskador bidragit till psykiska besvär med minskad arbetsförmåga som följd.

Enligt teamet är problem med självkänsla samt rädsla för förändring vanligt bland deltagarna, andra kan ha låg självinsikt om sina egna problem. Deltagarna kan även ha en social rädsla och svårt med sociala koder.

Gällande den fysiska hälsan svarade majoriteten av de svarande (45,2 %) att den var dålig eller mycket dålig. Drygt en tredjedel (25,8 %) uppskattar sin initiala fysiska hälsa som god. Detta framgår av diagram 4.

Diagram 4.



Lika stor variation i sjukdomsbild och sjukdomshistorik som de med psykisk ohälsa finns hos dem med fysiska besvär. En övervikt av dem som svarat uppger dock att de lider av fibromyalgibesvär.

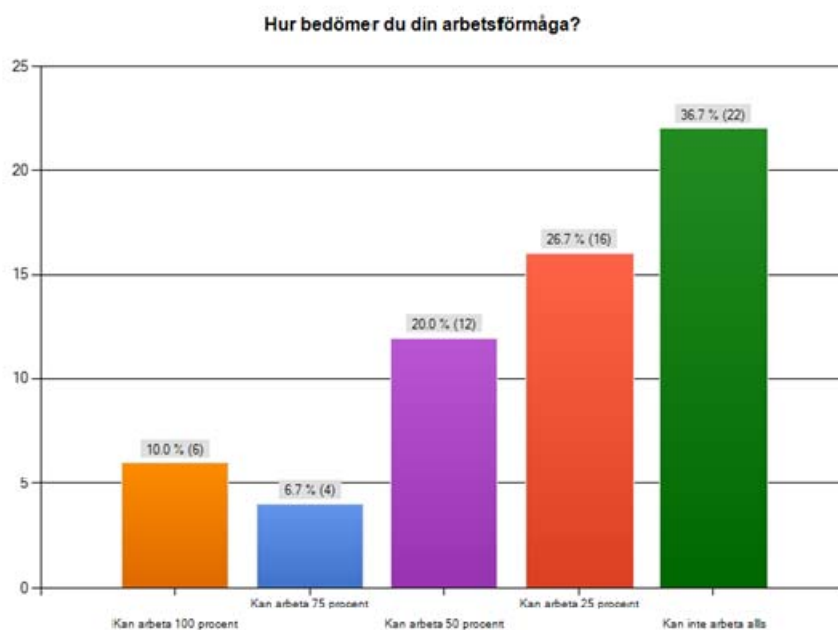
4.1.3 Initial egenupplevd arbetsförmåga

Myndigheterna bedömer arbetsförmåga olika. Man har därför enats om att alla deltagare som skrivs in i SARA har en arbetsförmåga på 0 % eftersom flertalet av dem är sjukskrivna (undantaget fem deltagare som har en konstaterad arbetsförmåga tidigare bedömd av Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan tillsammans). Även om det är ett vanskligt mått frågade vi i vår enkät om deltagarnas egenupplevda arbetsförmåga vid inskrivning för att se om deras uppfattning skiljer sig ifrån myndigheternas. Vad vi kan se är det stor varians i hur deltagarna själva skattade sin arbetsförmåga vid inskrivning.

Av diagram 5 framgår att av de 60 deltagare som svarat på enkäten delar drygt var tredje deltagare (36,7 %) myndigheternas bedömning och anser att de helt saknar arbetsförmåga. En lika stor andel (26,7 %) uppger att de kan arbeta 25 procent. 16,7 % av deltagarna bedömer att de kan arbeta 75 % eller heltid.



Diagram 5.



4.1.4 Behov och förhoppningar

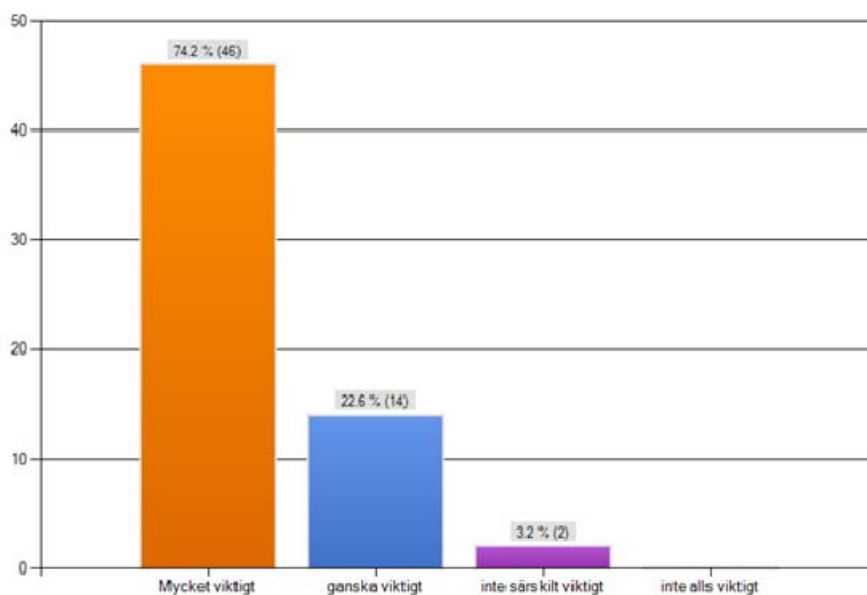
Målgruppens stora variationer i sjukdomshistorik, arbetserfarenheter, studiebakgrund och sociala kontext bidrar till att det även finns stora variationer i deltagarnas individuella behov. Gemensamt är att de alla har en komplex, mångbottnad och i många fall även diffus problematik och är i behov av samordnande insatser från flera myndigheter. Många lider av både psykisk och fysisk ohälsa. Därutöver har de allra flesta, oavsett ålder, en relativt lång tid utanför arbetsmarknaden med flera år i offentlig försörjning. I intervjuer och enkäter träder det också fram en bild av att det finns många likheter i deltagarnas psykosociala miljö där många uppger att de har ett litet eller ringa socialt nätverk, har sociala fobier och liten erfarenhet av träning i sociala sammanhang med en synergieffekt av ensamhet och isolering som i ännu högre grad bidrar till att förstärka grundproblematiken. Många uppger att ingen tidigare har sett dem eller lyssnat till dem och att de har låg eller ingen framtidstro. Alla dessa faktorer bidrar till att skapa ett stigma som befäster utanförskapet.

Många deltagare uttrycker att de behöver få behandling och rehabiliteras från fysiska besvär som exempelvis få en bättre rygg, minskad värk, bättre knän etc. Men lika många uttrycker också behov av hjälp och motivation att söka arbete och utbildning och att få hjälp med att bryta sin isolering och få ett sammanhang med dagliga rutiner, se diagram 6. Det huvudsakliga målet och förhoppningen för majoriteten av deltagarna är att, genom SARA, få ett arbete och nå egenförsörjning.

Diagram 6.



Hur viktigt är det för dig att få ett arbete, utbildning eller annan sysselsättning/försörjning?



Jag har kommit till en punkt i livet där jag känner att jag måste ta reda på hur mycket jag klarar av. Även om det resulterar i att jag kanske bara klarar av att jobba 25 % så skulle det i alla fall vara underbart att få komma ut och få känna att man är en del av samhället.

Jag har väntat länge på att bli frisk men nu har jag börjat acceptera att jag inte blir det. Så det gäller att anpassa sig och det är därför jag lärt mig att sänka mina ambitioner och mål till 25 %. Tidigare har jag alltid haft mycket högre ambitioner och försökt göra mer och då har det bara blivit sämre.

Skulle vilja försörja mig själv och känna att jag gör nytta.

Jag vill stå på mina egna ben.

Vill verkligen börja arbeta igen. Tycker det är verkligen viktigt att jobba för att känna att man gör någonting av sitt liv. Har själv inte jobbat på snart 2 år och känner att nu när jag har fått börja arbetsträna så känner jag mig mycket piggare än när jag var arbetslös. Sen är det sociala viktigt för mig – jobbkompisar.

Sysselsättning är väldigt viktigt för mig då det stärker mig som person både psykiskt och fysiskt. Jag känner att jag har ett värde.

För att bli självgående.

Få en praktikplats som kan leda till en anställning.

Ska leda till minst 50 % tjänst, 20 tim/veckan.

Tillräckligt med kraft för att kunna starta eget.

Jag vill verkligen inte vara samhället till last, jag vill utvecklas som individ, bli starkare i mitt psykiska mående och bli en del av samhället. Det är min högsta önskan. Ett normalt, värdigt liv.



4.2 RÖSTER FRÅN MÅLGRUPPEN

4.2.1 Rehabilitering med effekt på motivation och livskvalitet

Vad är det som sker i SARA? Hur skiljer sig projektets rehabilitering från tidigare myndighetsinsatser? Deltagarna lyfter själva fram att det coachande förhållningssättet och kontinuiteten på aktiviteter tillsammans med långa inskrivningstider har effekt på deras motivation:

Motivationen är väl lite bättre, känner att jag får gehör, och blir lite mer coachad, peppad, terapitillfällena, gruppträffar där vi lär oss om att öka självkänslan, de har ju bidragit till högre motivation.

Ja, är alltid motiverad efter ett möte med min coach. Motivationen fanns inte alltid där förut, men de får en att försöka.

Motivationen är 100 % bättre. Coachen har hjälpt mig mycket med allt känns det som.

Det är på ens egna villkor. Inga stöpta former om du förstår vad jag menar. Det finns en personlig plan och det peppar.

Var väldigt motiverad sedan tidigare. Jag vill väldigt mycket. Min coachs roll har snarare varit att få mig att varva ner.

Ökad motivation har medfört att många säger sig inom projektiden uppleva en större livskvalitet än tidigare. Alla nämner eller antyder att coachens roll är väldigt betydelsefull för resultatet.

Jag tänker mer positivt nu, att det kommer att bli bättre och det är mycket tack vare SARA.

Det har ökat, här har SARA hjälpt mig. Jag visar mig mer för människor nu, tidigare har jag skämts. SARA pushar mig vilket gjort att jag tvingar ut mig själv.

Känner mig väldigt trygg när jag varit med i SARA. De har hjälpt mig med alla blanketter och gett mig stöd.

Jag påverkas så lätt av stress och det känns som sedan jag började där så känner jag av mindre stress på grund av att det känns som att det är någon som tar hand om mig.

Man kommer ut flera gånger i veckan. Första steget är att skapa rutiner i sitt liv.

Jag har kunnat slappna av och känna att jag klarar det här tack vare SARA. Klarar nu av att ringa folk. Får även träffa folk i liknande situationer. Ser att alla som jag mött i SARA har vuxit över tid.

Jag kände mig ensam tidigare. Men nu har jag någon att bolla med och kan istället använda min energi på att rehabiliteras och fokusera på att söka jobb. Nu får jag hjälp med sådant som var tidskrävande, som till exempel ansökningar, och kan ta mig förbi de första hindren direkt och gå vidare till nästa steg.



4.2.2 Om det coachande förhållningssättet

Alla deltagare som intervjuats har betonat relationen som de har byggt upp med sin kontaktperson som väldigt viktig och att viljan och målet till förändring får komma från dem och byggas upp i den takt som de behöver. Många deltagare uttrycker att det viktigaste stödet har kommit från coachsamtalen:

Samtalsstödet har varit ovärderligt.

Samtal med coach, kunnat ställa frågor och fått svar via sms. Har även fått frågor om mående via telefonsamtal och sms.

Stöd i att hitta vilken nivå jag ska ligga på i projektet för att det inte ska bli för mycket eller för lite för mig.

Stöd från min coach genom samtal. Även stöd av andra deltagare i projektet.

Samtal med min coach, när tvivel och brist på självförtroende är ett hinder.

Har fått mycket stöd och hjälp att se saker i andra vinklar av min coach. Och det känns så skönt när man kommer dit och träffar de andra coacherna, de är alltid så glada och trevliga.

Man får en personlig relation, det tycker jag absolut är en fördel, annars har man kommit till olika personer. Inom SARA är de betydligt smidigare, å andra sidan har de ju ingen reell makt att påverka Försäkringskassan och sådana saker. Det är ju inte de inom SARA som kan fatta beslut om mitt fall, huruvida jag ska få sjukpenning eller inte.

Det är ett engagemang i SARA. Det är flexibilitet på individnivå. Genom coachningen hittar man vilja.

Samtal varje vecka, plus att min kontaktperson dessutom deltagit i nätverksmöten med människor omkring mig.

Coachningen har varit ett stort stöd.

Det är mycket mer personligt nu. Det blir kontinuitet eftersom man har kontakt med samma person. Förut bytte man handläggare och allt hela tiden och kände sig bara som en siffra.

Det handlar om att försöka hitta vad jag kan och inte kan, vad jag skulle kunna göra och komma på från gång till gång. Det känns som man utgår ifrån mig - det är inget jag måste göra, utan utifrån vad jag klarar av. Vi planerar tillsammans hur rehabiliteringen ska se ut.

Coaching och hjälp med läkare försäkringskassan mm.

Det är det som händer i samtalen mellan deltagare och coach som är grundbulten till att följande rehabiliteringsinsatser kan fungera eftersom deltagarna där får avlastning i sina problem och kan bygga upp tillit till sig själv och myndigheter och få en trygghet i att fokusera på rehabiliteringen. Deltagare menar att mycket av deras positiva erfarenheter från SARA ligger just i hur teamet bemöter deltagarna:



De har varit mycket vänligare, de ser till mina behov.

Ser på ens möjligheter – nytt fokus.

Stöd och hjälp inför kommande moment när det gäller min situation.

De lyssnar verkligen och man får bra hjälp och råd.

Personlig och proffsig bemötande. Respektfull och stödjande bemötande.

Stöttning och förståelse samtidigt som man blivit pushad.

Har en bra coach som bemöter mig som en person och ger mycket tips och råd hur jag ska komma vidare. Får prata massor om det jag oroar mig över och får strategier att komma vidare.

Att man får mycket bra stöd och pushning.

Att jag får prata av mig och får stöttning. De presenterar lösningar, men ibland kommer även initiativen från mig.

Coachningen är jättebra. Upplever att jag får mer stöd och att man går saktare framåt.

Mer personligt, mer tid. Man är en individ. Det betyder jättemycket.

I projekt SARA, där lyssnar de mer på mig.

Bemötandet är mer ödmjukt inom SARA, tidigare har man blivit på-pushad lite för fort. Mitt behov av att ta det lugnt tar man hänsyn till.

Bemötandet från SARA har varit helt suveränt.

Klar förbättring. Man får alltid hjälp när man ringer. Har alltid fått kontakt. Känner också att min coach förklarar saker på ett bättre sätt. De känns mer mänskliga i SARA.

Väldigt bra. Kan alltid prata av mig. Det är mer personligt.

Det är som dag och natt i bemötande. Jag ser fram emot varje veckas träff. Där hinner man gå igenom så mycket. Man vet vad man inte kan göra, men man vet inte vad man kan. Man får ett helt annat perspektiv och man får mycket hjälp med att förstå information och på så sätt förstår jag också mina rättigheter mycket bättre.

Coachning har visat sig vara guld värt för mig. Det har varit kanon. Känner att man i SARA har en ökad förståelse för mina besvär och min situation.

Det är en fördel att jag kan fråga om allt, vilket gör det lätt och enkelt

Ser till mina behov och den takt som jag behöver ta saker och ting i. Säger ifrån om det är något jag inte gör bra och berömmar mig för det som jag gör bra.



Det är mycket bra att allt läggs upp utifrån din egen kapacitet. Det känns som min coach alltid eller oftast har tid för mig.

De får en att känna sig välkommen och att man betyder något. De är väldigt medmänskliga och är definitivt rätt människor på rätt plats.

Jag har blivit förstädd och fått all hjälp och stöd som jag behöver och fått tagit mig fram i min egen takt utan stress och press.

4.2.3 Omsamlökaliserad myndighetssamverkan

Alla deltagare som intervjuats eller som har svarat på enkäten uppger att de bara ser fördelar med att coacherna sitter samlokaliserade. Många lyfter fram att det är mycket enklare att fokusera på rehabiliteringen eftersom alla myndighetskontakter nu finns samlade:

Jag har förstått att de arbetar väldigt nära varandra. Om jag exempelvis behöver ta kontakt med Försäkringskassan så kan min coach göra det mycket snabbare med sin kollega i arbetsgruppen.

Allt går fortare. Jag behöver inte ta kontakten själv, samordna allt själv.

Fördelen är att de lätt kan gå till varandra och fråga om saker och ting om de olika regelverken. Så på så sätt har det underlättat väldigt mycket. Jag tror det är en bra arbetsform mot sådana som varit långvarigt arbetslösa. Många har ju även kontakt med FK och har varit sjukskrivna.

Kontaktvägarna blir kortare och man har kontakt med alla instanser. Känner mig trygg där.

Slipper själv att koordinera alla myndigheter.

Man känner sig inte utlämnad som förut, utan allt sker via SARA.

Har tidigare ifrågasatt varför det inte samordnas. Man har ju varit tvungen att vara samordnare själv. Man vill ha raka besked. Det måste spara både tid, pengar och patientlidande.

Tidigare har det varit tidskrävande att sitta och ringa runt för att få svar på olika frågor. I SARA kan vi som deltagare utnyttja vår tid mycket bättre.

Skillnaden är att allt är samlat under ett och samma tak, färre möten, man slipper springa omkring till olika. När man kommer till SARA har man kanske frågor som riktar sig till fler än bara till Försäkringskassan.

Men när jag kom med i Projekt SARA blev allt en helt annan grej. Myndigheter man tidigare fått bråka med för att ens minsta lilla ska ske, som man dessutom inte orkar bråka med när man är sjuk, krånglade inte alls längre utan hade mer förståelse och samarbetade med andra myndigheter här. Förstår ärligt talat inte varför det inte är så från början?

Många deltagare menar också att de upplever att SARA har en större helhetsbild av deras situation än vad man har i ordinarie verksamhet och att coacherna på så sätt får ökade kunskaper om varandras verksamheter:

Via samordning får alla parter, även patient, en helhetsbild. Det är också en fördel att man alltid kan kontakta dem.



Känns bra eftersom de själva får kunskap av varandra. Annars är det ingen annan som vet någonting om någon annans arbete. Det blir en mycket effektivare återgång.

Synpunkter på lokal

Få deltagare menar på att lokalen spelar någon avgörande roll för helhetsupplevelsen av SARA men hävdar också att det är en mer avspänd miljö än ordinarie verksamhet och att det finns ett socialt sammanhang där som gör det tryggt:

Ofta är alla på plats samtidigt vilket är bra. Lokalen är också bra anpassad för personer som mig som lätt får ångest. De har tänkt på färgsättning och den känns rymlig och den är ljus.

Det är en väldigt trevlig miljö, deras kontor. Inte alls det här att man kommer in till en myndighet. Det är en mjuk och trevlig miljö.

Det blir lite mer avspänt. Tror det även är bra för personalen. Det ger en trygghet för alla.

Blir inte samma känsla som om man går till deras egna lokaler. Man vet att alla är här för en och samma sak. Man träffar samma ansikten.

Ja jag upplever det som väldigt positivt, därför att ofta som medborgare när man sitter i den här sitsen och är ganska nedtryckt i skorna så är det jobbigt att ta kontakt med de olika myndigheterna och har jag då en kontaktperson på SARA som lätt tar kontakt med de andra myndigheterna, så är det ju lättare att få svar.

Spelar ingen stor roll. Men det är en annan miljö, något annat än en stor grå myndighet.

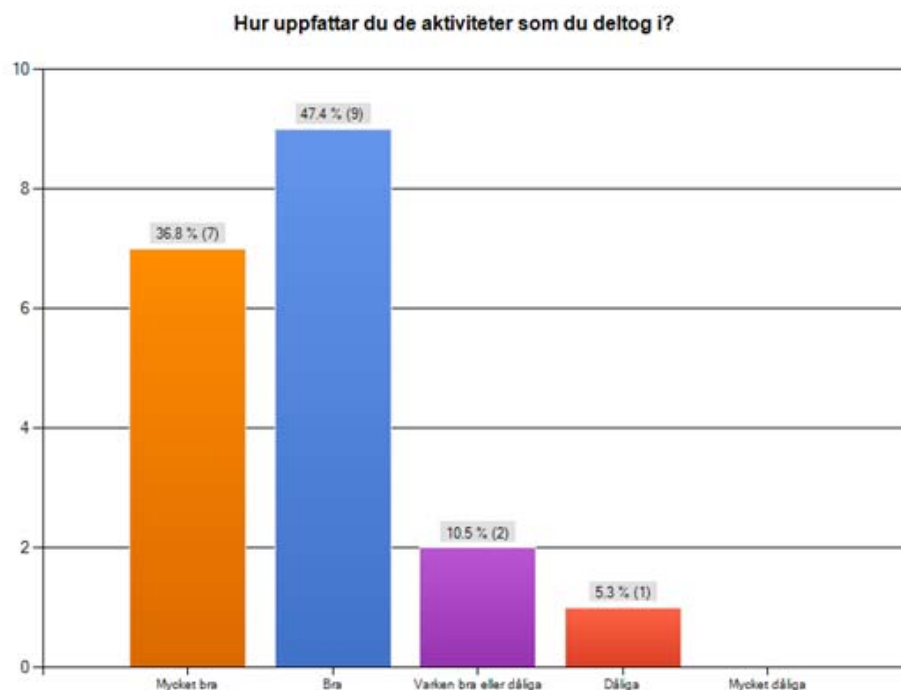
Har ingen betydelse.



4.2.4 Om aktiviteter och gruppverksamhet

En övervägande majoritet av de deltagare som har blivit utskrivna anser att de aktiviteter de deltagit i under sin inskrivningstid har varit bra eller mycket bra. Det framgår av diagram 7.

Diagram 7.



De blandade kommentarerna som har getts i intervjuer och enkätsvar påvisar att det har funnits gruppaktiviteter som mer eller mindre passat alla. Många framhåller att de har fått ökade kunskaper, blivit motiverade att komma igång med träning eller har fått ett socialt nätverk:

Är lite olika beroende på de olika aktiviteterna. Men träningsgruppen har varit bra för att jag har fått möjlighet att träna på gym och kunna gå ner lite i vikt och må bättre. Dessutom fått lite föreläsningar på köpet även om det är något jag personligen haft kunskaper om sedan tidigare. De andra grupperna har varit intressanta på grund av de diskussioner vi haft mellan deltagare.

Träningsgruppen är bra för mig då jag får träna och tappa lite i vikt. Dessutom mår jag bättre fysiskt vilket i längden underlättar på alla plan.

Yukigruppen är helt okej. Mycket är ganska likt saker som man redan fått höra flera gånger på Arbetsförmedlingen, men saker är mer inriktade för oss sjukskrivna vilket är bra. Det är många frågor som man fått svar på.

Somliga kanske har ett socialt behov, vilket de flesta aktiviteter tillgodosåg behov av, men inte jag.

Bra info om hälsa och välbefinnande. Hur olika saker påverkar kroppen.

De har varit intressanta för att det har känts som att det har varit saker jag kan ha nytta av och för att de har hjälpt mig att komma ut och aktivera mig mera.

Mycket givande socialt. Mycket utvecklande, både psykiskt och fysiskt. Tar fram det bästa ur mig.



Vi är en liten grupp och då har man lätt att följa med i ämnena som diskuteras.

Friskvård och fredagsgruppen har varit intressanta för man får lära sig mycket nytt. Camix var inget för mig, lite för "flummig" för min del.

Några kurser förefaller bra och utvecklande, andra förefaller flummiga och endast till för god statistik.

Har lärt mig massor, och börjar hitta träningsformer som passar mig.

Variert och saker som passar mig för att komma vidare.

Det har haft hög kvalitet – genomtänkt. De har vetat vad de snackat om.

Roligt att träffa folk.

Självkänslagruppen har gjort att man fått mycket insikter. Att man kanske är för snäll och att det är mycket man har med sig från barnsben.

Friskvårdarna har varit väldigt bra, det har hjälpt mig att komma igång. Självkänsla-kursen var inget bra, det gav mig ingenting. Har dålig självkänsla och den blev inte bättre av hans metodik eftersom han sa att alla våra signaler var fel.

Camix är det bästa jag gjort i hela mitt liv. Hon pratade om hälsa, motion och känsla. Jag har slutat småata och gått ner 6 kg och rensat ut gamla möbler.

4.2.5 Vad som utmärker SARA mot ordinarie verksamhet

Deltagare har i både intervju och enkäter fått svara på vad som är den största skillnaden med SARA mot ordinarie verksamhet. Många påpekar att bemötandet skiljer sig åt, att man i SARA utgår från att deltagarna kan rehabiliteras och anpassar processen efter deras förutsättningar:

SARA är en helt annan dimension än tidigare. Här får jag stöd, råd, peppning. Det är individuellt. Man ses som en person som faktiskt inte är helt slut. Nu bemöts man som den man är. Det är en stor skillnad.

Myndighetskontakter får en ofta att känna sig besvärlig och värdelös. I kontakten med Projekt SARA får man ett mycket trevligare bemötande. Man känner sig som en människa som har ett värde.

Bra att det utgår från att alla människor har en kapacitet. Möjlighet att gå lugnt fram. Individuellt anpassat.

Försäkringskassan är för fyrkantigt, tycker allt är svart eller vitt. Har tidigare känt ett stort utanförskap när jag haft kontakt med Försäkringskassan.

Oj, oj. Det har varit en cirkus. Hos både Försäkringskassan, landstinget och socialen har jag haft otur med handläggare. Bemötandet har varit under all kritik. Har hela tiden behövt förklara mig.

Tidigare har det varit rent blaha. Jag har alltid varit tvungen att kämpa för att få stöd. Det har också varit dålig kommunikation och information.



Tidigare fick man aldrig prata med en och samma person vilket gjorde att nästa person aldrig hade någon insikt om hur man hade det även om man förklarade det många gånger tidigare.

Ett av de stora problemen som jag faktiskt mått dåligt över periodvis är bemötandet av de andra myndigheter jag fått. Inte bemötandet på alla håll och myndigheter men hur krångligt allt är dessutom. De har verkligen noll samarbete.

Det känns som inom SARA ser man människan. Man är inte bara "statistik".

Jag fick stöd genom att de trodde på mig när jag inte gjorde det själv.

Man blir inte nedvärderad som människa som man kan bli på vissa myndigheter och även landsting.

Mycket lätt att få kontakt när man ringer eller mailar.

Andra lyfter fram att det finns ett helhetsperspektiv och en långsiktighet och följsamhet i SARA som saknats i ordinarie verksamhet:

Jag kände att min handläggare och jag lyckades utforska mina individuella möjligheter väldigt bra. Det hela var väldigt personligt anpassat och mindre generaliserat än andra projekt jag varit med i.

SARA är tvärtom mot Försäkringskassan. Här har man ett helhetsperspektiv.

Känns mycket mer långsiktigt.

Att man kommer någon vart, att det finns en följsamhet, man får stöd hela vägen, de släpper en inte.

Nu i projektet känns det mer som en helhet, de tar hand om allt.

Det är ett helt annat stöd. De hjälper mig med alla kontakter.

Man får fler möjligheter känns det som.

3.2.6 Vad SARA bör utveckla

Deltagare har fått svara i intervjuer och enkäterna på vad de anser kan bli ännu bättre i SARA. Övervägande andel uppger att de är nöjda och anser att SARA bör implementeras:

Nej, kan inte komma på något, tvärt om känner jag att SARA är toppen, de blir bara blir bättre och bättre, de lär sig mer hela tiden. Hur kan jag inte sätta fingret på.

Blir större – släppa in fler människor. För mig är det jättebra.

Att fler människor får chansen. Det är en stämpel att vara utanför.

Att det var ordinarie verksamhet. Att ta sig igenom vårdapparaten är ett helvete.

Att fler ska få möjlighet att delta i detta.



Det är jättebra att det finns, jag som varit sjuk länge och inte haft den typen av hjälp förut och fått det nu känner att det hade varit skillnad om jag fått den här hjälpen tidigare. Men jag hoppas verkligen att det fortsätter, inte bara för min skull utan för andra människor.

Se till att projektet finns på så många ställen i Sverige att alla som har behovet får möjligheten att prova. Bättre marknadsföring, jag har träffat på allt för många som inte vet vad SARA är för något.

Permanentas, så vi som är inskrivna slipper känna rädsla att plötsligt bli utkastade innan vi är redo.

Många lyfter även fram att det borde finnas mer tid i SARA, synpunkter som ska ses i beaktande av att deltagarna som intervjuades eller svarade på enkäten under våren 2012 inte visste om att projekttiden skulle förlängas eller om projektet skulle avslutas med följd att alla, även de som inte var färdigrehabiliterade, skrevs ut:

Tid. Vet inte om det är tillräckligt med tid i SARA.

Jag tror inte det, inte personligen för mig. Projekt Sara har varit fantastiska. Det enda jag skulle önskat var att jag fick mer tid hos dem, hjälpen har varit otroligt bra.

Tiden är avgörande, annars är det inget att klaga på förutom möjligtvis självkänslakursen.

Vet inte. Att det inte ska ta slut. SARA är en studsatta eller fallskärm att falla tillbaka på. Jag vill ha en uppföljningstid där man kan få stöd vid behov.

De synpunkter som lyfts fram där man anser att SARA kan bli ännu bättre är att i ännu högre utsträckning ha möjlighet att kunna individanpassa arbetsträningsplatserna:

Ett mer aktivt stöd för att få ut oss i individanpassad arbetsträning, en som passar våra respektive utbildningar. Som akademiker ger det mig ingenting att träna i en klädaffär. Annars är alla i projektet vänliga och snälla och vill nog göra mer för oss än vad systemet tillåter.

Samarbeta med företag i Enköping, så det blir lättare att hitta praktikplatser.

Hjälpa oss till rätt ställen för arbetsträning.

Vad gäller att få ut oss i arbetsträning förefaller det mer som att få oss till vad som helst, även det för statistiken, än för att få oss till rätt ställe.

Fler utbud på praktikplatser – till exempel måste det ju finnas platser hos kommunen.

Att få komma snabbare ut i arbetsträning.

Andra deltagare efterlyser fler gruppaktiviteter att välja bland eller att grupperna bör formars annorlunda:

Fler olika grupper och aktiviteter.

Nej, faktiskt inte, tycker det funkar jättebra. Ja, lite mer aktiviteter i så fall.

Jag tycker de sköter det bra. Men jag tycker man bör införa fysisk träning därför att fysisk träning är minst lika bra som psykisk träning för att kropp och själ ska må bra.



Jag tycker det är bra som det är. Skulle i och för sig vilja ha någon mer aktivitetsgrupp för att få lite mer rutin i vardagen nu innan jag fått arbetsträningsplats, nu har jag haft ca 3 dagar i veckan oftast men hade nog gärna haft varje dag.

Mindre grupper. Jag personligen hade känt att det hade varit bättre om grupperna hade bestått av tre-fyra personer istället som nuvarande sex-åtta-tio personer. Större utbud av aktiviteter.

Därtill finns det enstaka förbättringsförslag som handlar om kompletterande insatser, hinder i regelverken, annat upplägg på insatserna, tydlighet kring vad SARA erbjuder etc.

Saknar möjligtvis en psykolog. Nu har jag psykologkontakt på annat håll och det funkar bra men skulle inte klara mig med bara stödet från projekt SARA. Finns säkert fler än jag som behöver en mer behandlande eller terapeutisk kontakt utöver de coachande samtalen.

Någonting jag tänker kan vara bra, det är att ha en med erfarenhet från psykiatri där, för jag tror ganska många av oss har någon gång varit i kontakt med det här och det skulle nog inte vara så dumt. Någon med psykiatrisk utbildning eller läkarutbildning eller något sådant.

Jag fick inte folkhögskola samtidigt som jag gick i SARA. Jag skulle vilja kunna vara heltidssjukskriven och kunna plugga på halvtid.

Ibland tycker jag att de skulle vara ganska skönt om det fanns någon sorts påtryckning att, låt oss säga då att ”om ni tar den här personen som praktikant så vill vi gärna att det ska finnas en möjlighet till anställning”

Inget jag kommer på, kanske arbeta mer intensivt med en person åt gången, istället för en timme en gång i veckan/varannan vecka

Det är dåligt att man inte har en garanterad plats i SARA att återkomma till. Till exempel som i mitt fall då jag måste avbryta för förlösning. Det hade känts så mycket tryggare för mig att veta att jag har en plats att komma tillbaka till. Jag hoppas verkligen att jag kommer att klara mig på egna ben.

Se till att alla coacher får möjlighet att ta del av det som vi får ta del av även fast de bara medverkar en coach vid tillfället. Till exempel se alla de filmer som vi ser för att jag sedan ska kunna diskutera det med min coach.

Vara tydlig att detta inte är en medicinsk rehabilitering. Jag behövde mer sådan hjälp.



5. RESULTAT OCH ANALYS – PROCESSER

5.1 SAMVERKAN

Till svårigheterna med att definiera samverkan är att det är ett mångtydigt begrepp som innehåller flera olika gradskillnader. De enklaste formerna av samverkan avser olika nätverk på både samordnande och utförandenivå där man utbyter information och försöker nå fram till olika strategiska lösningar på gemensamma problem som man sedan arbetar med var för sig inom den egna organisationen. En form av samverkan utgörs av samlokalisering, det vill säga när två eller fler organisationer slås samman till en och samma enhet och samverkar i en gemensam lokal med utgångspunkt från den egna organisationen. En mer komplex form av samverkan sker när delar av de olika aktörernas resurser sätts in i en ny självständig organisation där tydliga och gemensamma mål, rutiner, språk, budget och ansvarsområden måste vara väl definierade för att enheten ska kunna fungera. Samlokalisering är därför inte den optimala formen för organisationer som aldrig samverkat tidigare. I Fyrpartsamverkan och RiSU har man dock byggt upp en grund för fortsatt samverkan i SARA som underlättat samlokaliseringen.

Att det uppkommer diskussioner om mål och målgrupp är en naturlig del av en dynamisk process. Alla organisationer ser först och främst till sina egna verksamhetsmål. Dessa mål skiljer sig åt mellan organisationerna eftersom man existerar av olika orsaker. De enskilda incitamenteten till samverkan kan därmed skilja sig åt. Dock bygger sammanslutningen på att man identifierat ett gemensamt problem som man inte kan åtgärda ensam i ordinarie verksamhet. Initiativet bakom SARA bygger på att de idag samverkande aktörerna har definierat att det finns ett problem kring individer med sammansatt problematik där insatser från fler än en myndighet är nödvändiga för att individerna skall få rätt rehabiliteringsinsats i rätt tid. Samverkan ses utifrån den problemdefinitionen som ett nödvändigt medel för att nå målgruppen med rätt riktade insatser.

Vi kommer i detta kapitel ur ett samverkansperspektiv att beskriva de utmaningar man mött i SARA och redovisa hur man hanterat dem. Vi kommer även att analysera de framgångsfaktorer man nått genom samverkan och redovisa de frågor som vi bedömer att man bör hantera under förlängningen av projekt SARA innan eventuell implementering sker.



5.1.1 Utmaningar

Styrgruppsammansättning

Inför halvtidsutvärderingen hade man ännu inte hittat rätt samverkanspartner inom Landstinget. Landstinget företrädades då av vårdcentralchefen för Örsundsbro Vårdcentral i Enköping och vårdcentralchefen för Bålsta Vårdcentral. Vårdcentralerna är dock inte den enhet inom Landstinget som remitterar särskilt många patienter till SARA. I styrgruppen hade man en önskan att få med sig representanter från Närpsykiatri i Enköping och Bålsta. Man hade även en önskan om en representant som hade en mer centralt placerad position i Landstinget och därmed en närmare koppling till de politiker som representerar landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen vilka äger mandatet att ta beslut angående landstingets eventuella fortsättning i SARA.

Under 2011 tillkom en verksamhetschef från Närpsykiatri i Enköping och en verksamhetschef från Öppenvårdspsykiatri i Bålsta till SARA:s styrgrupp. Man fick även in en närvårdsstrateg från Landstingets Hälso- och sjukvårdsavdelning som bland annat har sett till att man beställt en kostnads-hälsoeffektanalys från Landstinget och lyft frågan om förlängning av SARA till Hälso- och sjukvårdsstyrelsen i Uppsala län. Landstinget har efter förändringarna varit den aktör som varit mest pådrivande i implementeringsarbetet genom att de krävde att en implementeringsplan lämnades in senast den 18 oktober 2012 för att kunna ta beslut om fortsatt medverkan i SARA.

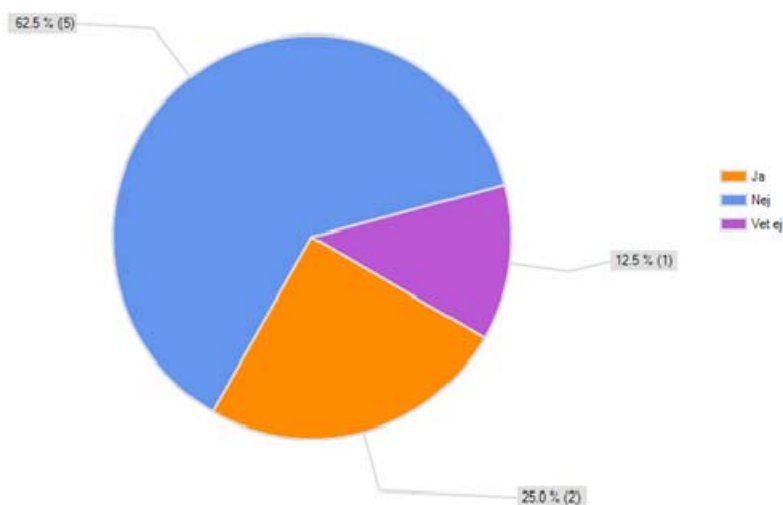
Om mål

Olika aktörer med olika uppdrag skapar olika incitament för deltagande i samverkan. Det ökar också sannolikheten att det kan (eller av övriga aktörer uppfattas) finnas mål hos enskilda aktörer som står stick i stäv med de gemensamma målen (alternativt stick i stäv med andra aktörers enskilda mål). Man kan vara överens om de övergripande målen men kanske inte om medlen för att nå dit eller ha olika tolkningar av vad som är ett framgångsrikt resultat i förhållande till de mål som finns för verksamheten. I SARA:s styrgrupp anser två av åtta medlemmar att det finns konkurrerande uppfattningar om målsättningar i SARA, se diagram 8.

Diagram 8.



Upplever du att det finns konkurrerande uppfattningar i SARA:s styrgrupp gällande mål?



Projektledaren anser att kompromissandet om mål och syften har varit en av de största utmaningarna i samverkansuppbyggnaden, men poängterar också att det är en naturlig process vid samverkan:

Sedan är det ju det med kompromissandet, att få ihop de alla skilda målen och syftena till en och samma verksamhet som ska ha sina egna mål och syften. Det är en utmaning som jag inte heller tror vi kommer att komma ifrån.

En medlem i styrgruppen utvecklade i enkätsvaren att det har varit en utmaning i styrgruppen att enas om ett gemensamt brukarperspektiv och att undvika att främst se till sin egen verksamhet. Styrgruppsmedlemmen påpekar även att de olika organisationernas uppbyggnad och storlek ger verkningar på hur flexibelt tillåts vara:

Att de samverkande myndigheterna står ganska långt ifrån varandra och ibland har svårt att ha ett gemensamt brukarperspektiv. Att det blir "what's in it for me (läs min myndighet)". Att det är stor skillnad på hur flexibel det går att vara mellan kommun, landsting och de statliga myndigheterna.

Projektledaren anser inte att divergerande målsättningar är något stort problem för samverkan i dagsläget, men medgav att det fanns vissa skilda uppfattningar som man behöver arbeta med:

Både ja och nej, för det beror ju lite på hur hårt de olika aktörerna håller på sina egna mål. Om vi tar Försäkringskassan, deras mål är ju att personer ska komma ut från sjukförsäkringen medan SARA:s mål är att personen ska hamna rätt – och rätt kan då vara att personen ska vara i sjukförsäkringen. Så det är ju lite konkurrerande, men jag tycker inte att Försäkringskassan säger att det är så många som kommer till sjukförsäkringen att vi vill inte vara med. [...] Det kan uttrycka sig genom att styrgruppsmedlemmen säger att hon vill ha högre mål, och att man i styrgruppen kan diskutera att en socialchef säger att det viktiga är att en person hamnar rätt och mår bra och då kanske Försäkringskassan säger att det inte är vårt mål med vår verksamhet, så tänker inte vi.

Specifikt om mål och målgrupp

Frågan om konkurrerande mål spiller dock över på en annan frågeställning som dryftats i projektet sedan dess start, nämligen på hur respektive organisation ser på målgrupp i förhållande till mål. Framförallt synliggör det att alla aktörer inte har samma brukarperspektiv.



Frågan aktualiserades efter att teamet bedömt att många av de remitterade deltagarna står mycket långt från arbetsmarknaden med en lång rehabiliteringsprocess framför sig som eventuellt överstiger den maximala inskrivningstiden i SARA, varefter det infann sig ett tvivel på huruvida det är möjligt att nå de för målgruppen formulerade målen – att 30 % av deltagarna ska ha fått en anställning, påbörjat studier eller startat företag och att 75 % av deltagarna kan öka sin arbetsförmåga med minst 25 %. Frågeställningen som därefter diskuterades i styrgruppen var vad som är prioriterat: att nå målen och med den innebörden ta emot personer (inom den definierade målgruppen) med bättre förutsättningar till att nå arbetsmarknaden eller fortsätta ta emot de personer som står *allra* längst från arbetsmarknaden. Arbetsförmedlingen klargjorde att måluppfyllelse är prioriterat för deras organisation eftersom deras incitament för fortsatt deltagande vid eventuell implementering bygger på att SARA *hjälper människor ut i arbete*. Om SARA inte kunde nå sina mål vardet svårt att hävda SARA är tillräckligt värdefullt för att Arbetsförmedlingen ska bekosta en tjänst efter projektavslut.

I halvtidsutvärderingen föreslog vi att man som kompromiss kunde genomföra en skiktning av målgruppen eftersom frågans uppkomst bevisade att målgruppen var tillräckligt bred för att det skulle gå att dela upp målgruppen i två eller flera olika skikt beroende på vilka förutsättningar varje klient bedöms ha till rehabilitering. Meningen med förslaget på skiktningen var att alla eventuella grupperingar inom målgruppen ska få möjlighet att delta i SARA. Genom skiktning skulle man kunna se om resultaten skiljer sig åt beroende på vilka grundförutsättningar klienten hade till rehabilitering. Därmed skulle alla aktörers synsätt på vad som är ett framgångsrikt resultat få bättre underlag inför beslut om fortsatt samverkan.

Teamet försökte därefter göra en indelning av de deltagare som var inskrivna utifrån vilka som kunde bedömas ha en längre eller kortare rehabiliteringsperiod framför sig. Man ansåg att flertalet av alla deltagare bedömdes ha en lång rehabiliteringsperiod framför sig. Dessutom ansåg man att det var svårt att utifrån kartläggningsfasen göra bedömningar på längden av deltagarnas rehabiliteringsperioder eftersom alla utvecklas individuellt och stöter på olika sorters hinder under sin rehabiliteringsprocess. Teamet ansåg att det även står uttryckligt i projektplanen att man ska arbeta med den målgrupp som står längst från arbetsmarknaden och då inte styrgruppen gav riktlinjer för hur man skulle arbeta med den här frågan bestämde man att lägga ner försöket med skiktning. Projektledaren menar dock att diskussionen om mål och målgrupp har pågått kontinuerligt utan att man kunnat nå konsensus:

Något som har varit en diskussion hela tiden är ju det här med mål och målgrupp och jag kan väl inte tycka att det har varit något jättestort hinder vid arbetet med deltagarna utan det är likadant oavsett vad vi har för målformuleringar. Utan det är mer den här ständiga diskussionen om att en del av styrgruppen inte tycker vi har höga mål nog medan en annan del tycker att det är jättebra mål och att vi kanske ska arbeta med ännu sjukare. Man har inte hittat något samförstånd här ännu.

Projektledaren menar också att det finns ett visst mått av överraskning i och med att alla inte förstod i början hur resurskrävande målgruppen faktiskt var och att målen kanske därför är fel satta från allra första början och eventuellt hade behövt justeras efterhand.

Men jag kan väl känna att alla inte förstod hur det skulle bli i verkligheten. Som det här med att vi har en väldigt tydlig formulering om vad som är vår målgrupp, och läser man den så förstår man att det här är svåra ärenden med personer som står långt ifrån arbetsmarknaden. Samtidigt har man jättehöga mål på ut i arbete och öka arbetsförmågan och då borde man kunna förstå att de där inte går riktigt ihop. Samma som det här med deltagarantalet, att vi ska ha långa inskrivningstider men vi ska också ha många inskrivna. Det går inte heller riktigt ihop.

I dagsläget finns det därmed ingen kompromiss i hur man ska hantera frågan om målgrupp vid förlängningen av SARA om man inte når de mål man antagit i början. Fyra av åtta medlemmar i



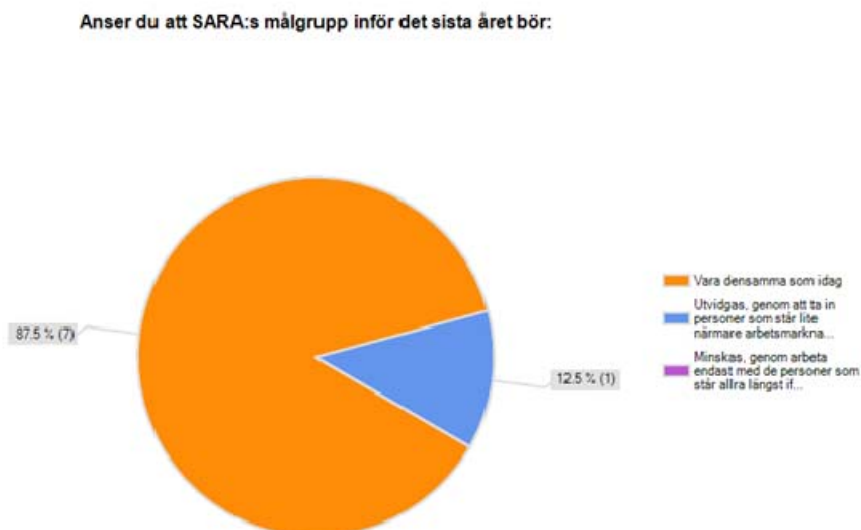
styrgruppen anser dessutom att det inte finns några konkurrerande uppfattningar om vad som är målgruppen i dagsläget, se diagram 9.

Diagram 9.



På frågan om det bör ske några förändringar i målgruppen inför förlängningen är det endast en medlem ur styrgruppen som anser att man bör utvidga målgruppen och ta in fler personer som står närmare arbetsmarknaden och på så sätt kunna arbeta med fler ärenden, medan övriga sju medlemmar anser att målgruppen bör se ut som den gör idag. Detta framgår av diagram 10.

Diagram 10.



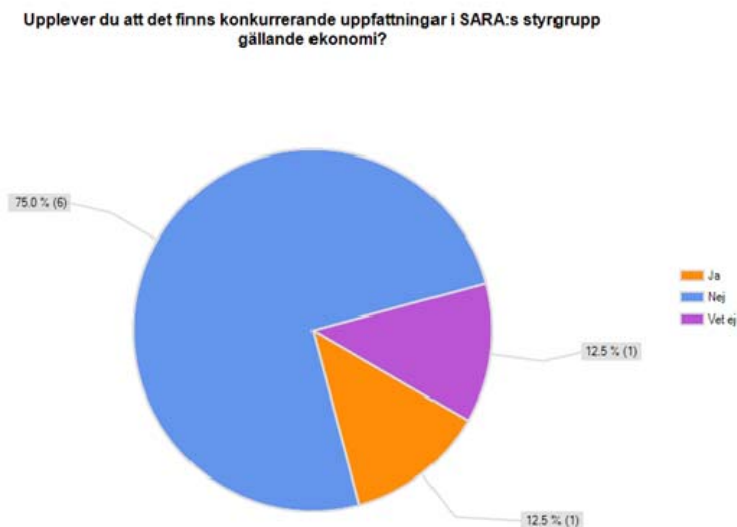
Finansiering

En grundförutsättning för att de samverkande aktörerna skulle kunna enas vid en förlängning av projektet var att Samordningsförbundet kunde finansiera 60 % av heltidstjänsterna för coacherna från Arbetsförmedlingen och från Försäkringskassan. Samordningsförbundet betalar även för lokalkostnaden under förlängningen. Hur finansieringen av en eventuell fortsatt verksamhet av SARA kommer att se ut efter förlängningen är dock oklart idag. I styrgruppen är det bara en



medlem av åtta som anser att det har funnits olika konkurrerande uppfattningar gällande finansieringen, se diagram 11.

Diagram 11.



Implementering

Styrgruppen har diskuterat formerna för en implementering sedan våren 2011. Man har dock inte kunnat enas om hur den ska se ut eller hur den ska finansieras. Den 27 januari 2012 hade SARA:s styrgrupp en processdag som hade till syfte att resultera i ett beslut om implementering. Istället beslutade styrgruppen att göra en ansökan om förlängning av projektet med 1 år, med delfinansiering av Samordningsförbundet, eftersom man ville avvakta SARA:s resultat samt vad den föreliggande samhällsekonomiska utvärderingen visar för kostnadseffekter.

Landstinget meddelade dock vid ett senare styrgruppsmöte under våren att man, på grund av budgetskäl och tveksamheter kring nytta av projektet, inte kunde förbinda sig till finansiering av sin tjänst innan beslut tagits i Hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

För deltagarna har ovissheten kring projektets fortsatta varande och därmed sin egen rehabiliteringsprocess skapat stor oro, vilket gick att läsa i förgående kapitel. Teamet har även de påverkats negativt eftersom de haft svårigheter att planera rehabiliteringsarbetet för dem som blivit inskrivna sent.

Den 19 juni 2012 kunde dock landstinget ge besked att Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutat att finansiera en tjänst i SARA-projektet under ett års förlängningsperiod. Beslutet var dock villkorat med följande:

- ▶ Att övriga parter delfinansierar sina ansvarsområden
- ▶ Att arbetet fram till projektavslut 2013-11-30 inriktas på implementering i ordinarie verksamhet
- ▶ Att möjlighet till uppföljning på individnivå efter projektets avslut utreds t.ex. genom samarbete med universitetet
- ▶ Att en implementeringsplan tas fram senast 18 oktober 2012. I planen ska särskilt belysas hur lokalkostnaden kan reduceras och i vilken mån lokalfrågan framgent kan lösas genom att använda aktörernas ordinarie lokaler. Vidare ska



frågan om långsiktig finansiering inom ramen för ordinarie verksamhet ingå i implementeringsplanen

- ▶ Att en statusrapport om hur arbetet med implementering i ordinarie verksamhet fortskrider ges till Hälso- och sjukvårdsstyrelsen juni 2013
- ▶ Att i samarbete med landstingets närvårdsstrateger se över behov och finansiering avseende implementering för hela Uppsala län. Åtterrapporering till Hälso- och sjukvårdsstyrelsen juni 2013
- ▶ Att 200 000 kr utbetalas senast 2012-11-20 och resterande del av medlen utbetalas när Hälso- och sjukvårdsstyrelsen tillstyrkt implementeringsplanen.

Det första steget har därefter varit att skriva en implementeringsplan. Teamet fick i uppdrag att göra detta med assistans från styrgruppen.



Övergripande om SARA:s implementeringsplan

Det förslag som teamet lämnade i oktober innehåller två olika modeller för samverkan som styrgruppen ska ta ställning till.

Det första förslaget utgår från att implementeringen av SARA utformas på exakt samma sätt som det har sett ut under projektiden. Antalet tjänster är densamma, likaså ska en teammedlem ha särskilt ansvar för uppföljning och rapportering. Verksamheten finansieras delvis av Samordningsförbundet och delvis av ordinarie verksamhet.

Teamet framhåller att detta förslag är väl inarbetat och skulle förenkla implementeringen och inte påverka deltagarinflödet eftersom man inte behöver skapa nya processer. Man argumenterar i teamet för att SARA har lyckats ur både deltagarnas perspektiv och kollegors perspektiv och att detta förslag är att föredra.

Det andra förslaget utgår från att teamet inte längre sitter samlokaliserat och verksamheten finansieras helt av ordinarie verksamhet med innebörden att bemanningen skulle minskas från dagslägets 3,8 tjänster till 2,6 tjänster.

Teamet gör konsekvensanalysen att de samverkansvinster man uppnått genom samlokalisering skulle gå förlorade. Likaså skulle utbytet deltagare emellan gå förlorat och därmed skulle den positiva effekten som uppstår när deltagarna har en mötesplats att träffas på och ges möjlighet till att ingå i ett sammanhang försvinna. Mindre antal tjänster och trögare samverkan skulle också innebära att verksamheten inte skulle kunna ta emot lika många deltagare vilket i sin tur påverkar antal gruppaktiviteter som man kan hålla igång. Dessutom påpekar man att Enköpings kommun aviserat att man inte är intresserade av implementeringsförslaget eftersom det inte skiljer sig från tidigare samverkansförsök.

Anpassning efter linjeorganisation

I SARA:s team har alla sedan start arbetat som coacher där de varit kontaktperson till en och samma deltagare under hela dennes rehabiliteringsprocess. Särskilda uppgifter har ålegat coacherna från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan som haft handläggansvar och coachen från kommunen som haft projektledaransvar.

Att allt utförs av ”alla” beskrevs i halvtidsutvärderingen och har varit gynnsamt för teamsammanhållningen, ett tydligt kännetecken för den teamkultur man utvecklat i SARA. Men vi påtalade också att alla i teamet inte har samma erfarenheter och föreslog därför att teamet bör fördela ansvaret för specifika uppgifter utefter enskild kompetens i högre utsträckning. Till exempel ansåg vi att arbetsförmedlaren borde vara coach för de deltagare som bedöms ha en kortare rehabiliteringsprocess framför sig och argumenterade vidare att anpassning av specifik kompetens efter olika delar av projektets innehåll skulle bli särskilt angeläget vid en eventuell implementering där viss standardisering av processer och roller bör ske.

Under hösten 2011 delade teamet in inskrivningstiden i två faser en där fokus låg på samtal och grupper och en för dem som är mer redo för arbetsmarknaden där fokus låg på arbetsträning alternativt arbetsökning. I den första fasen var det tänkt att Landstingets och kommunens medarbetare skulle arbeta medan Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans medarbetare arbetade med fas två.



Teamet har dock redovisat att det har varit svårare än vad man från början trott att genomföra fasindelningen eftersom man anser att det är svårtmed gränsdragningar mellan faserna. Projektledaren anser att det inte alltid är rätt mot deltagarna att lämna över till en annan coach när man arbetat upp en tillit och en relation:

Men det är inte så mycket att vi lämnar över ärenden till varandra eftersom de gått vidare. Det händer, men inte så ofta som det var tänkt att det skulle göra. Det är mer ett undantag än en regel. Att vi inte arbetar så beror mycket på kontakten med deltagarna – det känns inte rätt mot dem att lämna över. Man kanske har arbetat ett år med att bygga upp en relation och deltagarna vet att vi vet precis hur de har det och vad som passar dem. Och att då lämna över till någon som inte vet exakt lika mycket i ett sådant känsligt läge som det är när man ska ut och arbetsträna känns inte rätt, och enligt mig, inte förenligt med det sätt som SARA ska jobba.

Dessutom är det svårt att dela upp deltagare i praktiken eftersom när coacherna i fas två har fullt med deltagare så kan inte coacherna i fas ett lämna över till dem. Man upplevde också att fasindelningen bromsade upp arbetet med deltagarna eftersom mycket tid försvann i diskussioner om vilken fas respektive deltagare befinner sig i. Inför projektavslut har man istället försökt dela upp mer efter professioner så att coachen från Försäkringskassan har mer försäkringskasseärenden och coachen från Landstinget mer psykiatriärenden etc. På ett styrgruppsmöte i juni 2012 lyftes frågan och Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans representanter var då kritiska till att man hade gått ifrån fasindelningen eftersom det inte låg i deras organisationers linje att arbeta med stödjande och motiverande samtal och att det är viktigt att projektet börjar förbereda verksamheten inför implementering och anpassa rollerna efter respektive organisations uppdrag. Teamet har dock ännu inte hittat något alternativt arbetssätt fränsett fasindelningen som ligger bättre i linje med de olika organisationernas uppdrag.

Skilda regelverk

Att deltagarna i SARA har ärenden pågående i flera av de samverkande aktörernas organisationer samtidigt innebär att coacherna i SARA måste ha en bred kunskap om de olika regelverken som sätter ramarna för respektive aktörs myndighetsutövande och därtill hålla sig ständigt uppdaterade om de regeländringar som sker. Projektledaren anser att det framförallt har varit svårt att hänga med i Försäkringskassans regler där det sker mycket förändringar

Om man tittar på jobbet med deltagarna har det varit en utmaning att sätta sig in i alla verksamhetens regler och som jag sa med Försäkringskassan så skiljer sig reglerna från kommunen, där jag kommer ifrån, jättemycket, och de ändrar sig hela tiden. Det kommer nytt från regeringen hela tiden. Och där hänger ju inte jag med. Så det har ju varit en utmaning att det inte är bara att tänka på vad som är bra för individen utan att tänka att det kanske finns regler här och då måste jag fråga och ligga lite steget före och veta vad som är tillåtet.

Teamet har hanterat detta genom att försäkringskassehandläggaren har genomgångar med hela teamet i samband med regelförändringar. Dessutom har teamet, en gång i veckan, en remissgenomgång och planering för de inskrivna deltagarna där man även har en särskild uppföljning av alla försäkringskasseärenden där försäkringskassehandläggaren inte är kontaktperson.

Begränsad myndighetsutövning

Teamet var i halvtidsutvärderingen splittrat i frågan om att en teammedlem var både projektledare och coach. Framst låg kritiken i att det tenderade att gå åt mer tid än 25 % för projektledning vilket inverkar på möjligheten att ta in fler deltagare. Två teammedlemmar ansåg också att det hade varit en fördel om man hade kunnat ta beslut om försörjningsstöd inom projektet. Projektledaren menar att rollerna i teamet idag har satt sig och att det inte är något problem med att kombinera rollen som projektledare med rollen som coach. Dessutom håller



kombinera rollen som projektledare med rollen som coach. Dessutom håller hon med sin chef att det ur rättsäkerhetssynpunkt är bra om handläggningen av försörjningsstöd ligger utanför projektet och att samarbetet med biståndsbedömarna på kommunen fungerar friktionsfritt.

Kännedom om projekt SARA

I halvtidsutvärderingen ansåg man i SARA att man hade haft problem med att få medial exponering av projektet, något som även uppmärksammades av deltagare vid intervjuer. Förutom en insändare från Samordningsförbundets ordförande som informerade om SARA i Ena-Håbo Tidningen, augusti 2010, försökte projektledaren utan framgång få lokaltidningarna och lokalradio i Enköping och Bålsta att rapportera om projektet när det startade.

I november 2010 tog en av deltagarna eget initiativ och kontaktade Ena-Håbo Tidningen för att de skulle skriva om projektet och meddelade att hon gärna ställde upp och berättade om sin egen tid i SARA. Brevet resulterade i ett reportage den 20 december 2010. Artikeln i Ena-Håbo Tidningen har 2012 följts upp av två längre artiklar i Enköpingsposten samt en artikel på Landstingets intranät. Idag menar projektledaren att SARA är relativt välkänt såväl internt som externt.

5.1.2 Framgångsfaktorer

Vi redogjorde tydligt för vilka SARA:s framgångsfaktorer var i halvtidsutvärderingen och det finns utifrån det material som samlats in sedan dess ingen anledning att ändra den analysen. Däremot kommer vi att komplettera med nya uppgifter och försöka utveckla vår tidigare analysen aning. Nedan rangordnar vi de framgångsfaktorer som vi ser varit mest betydande för SARA:s samverkansprocesser och som tillsammans bidrar till att vi ur ett samverkansperspektiv ser SARA som mycket framgångsrikt ur ett projekthänseende.

Samsyn – en produkt av tidigare samverkan och ett nerifrån-upp-initiativ

SARA är den tredje samverkanssatsningen för arbetslivsinriktad rehabilitering i Enköping och Bålsta. Stora delar av styrgruppen till SARA och alla som arbetar i teamet har varit delaktiga i tidigare samverkan i Fyrpart och RiSU. Teamet har därmed haft med sig kunskapen om tidigare hinder som man identifierat på utförandenivå och arbetat om samverkansmodellen för att lösa dessa. SARA är därmed från början utformat för att möta behoven hos en specifik målgrupp som det sedan tidigare har saknats tillräckliga resurser för att kunna rehabilitera i ordinarie verksamhet.

I implementeringsforskningen finns det otaliga exempel där man betonar initieringsfasens betydelse för huruvida implementeringen ska bli framgångsrik eller misslyckas. I detta skede ska motiven för en förändring samt de önskade resultaten och eventuella konsekvenser formuleras och förankras hos tillämparna. Saknas denna beskrivning eller om den är otydlig eller rent av mångtydig kan osäkerhet uppstå till följd av egna tolkningar (Sandlund, Forsberg & Wager, 2001). När tillämparna, som fallet i SARA, själva har fått möjlighet att formulera såväl problem som en möjlig lösning har man besparat sig en mödosam förankringsprocess. Premisserna för lyckad implementering är, något förenklat utifrån detta perspektiv, att tillämparna *förstår*, *kan* och dessutom *gillar* och *är motiverade* till den åtgärd som de är tillsatta för att utföra (Sannerstedt, 1997). Vår bedömning är att teamet i SARA uppfyller dessa kriterier. En särskilt betydande gynnsam faktor anser vi även är att tre av de fyra personer som initierade SARA också skrev projektplanen. Att initiativet från SARA delvis kom från dem som arbetar operativt med målgruppen medförde att samsyn på mål, målgrupp, arbetsprocesser och värdegrund fanns i teamet redan inledningsvis. Det har i sin tur bidragit till att det operativa samarbetet i teamet och utvecklandet av roller inte har omfattats av intressekonflikter och större samarbetsproblem.



Styrgruppens roll har varit ett viktigt stöd i utformningen av SARA. De har angett ramarna för projektet och gett teamet i SARA tillräckligt med tid samt stöttat dem i utvecklandet av arbetsmetoder. Alla i SARA:s team har svarat i både webbenkäten inför halvtidsutvärderingen och i webbenkäten inför slututvärderingen att de anser att stödet och intresset är tillräckligt stort för att de ska kunna göra ett bra arbete i SARA. Alla i teamet har även svarat att de anser att de har mandat från sin egen organisation att ta beslut gällande SARA:s inriktning och utformning.

Att teamet i SARA upplever att de har fått stor frihet att bestämma utformningen av projektet medför att de har kunnat utforma en nödvändig flexibilitet i arbetet med deltagarna och individanpassa coachingen efter de behov och förutsättningar varje klient har. Friheten utgör också grund för att bibehålla engagemang. Det är också viktigt för samarbetet att alla känner att de har stor del i att utveckla ett nytt arbetssätt som de anser har ett stort värde för den målgrupp som man i ordinarie verksamhet inte nått fram till. I de flesta fall uppskattas denna frihet av teamet. Stödet från styrgruppen anses även tillräckligt för att balansera utrymme till utformning av flexibla och individanpassade arbetsprocesser.

Att det är tjänstemän på operativ nivå som har initierat projektet och implementerat formerna för hur de anser att verksamheten bör se ut och fungera bedömer vi både är en förklaring till varför man lyckats så väl med att samarbeta i rehabiliteringsarbetet och till varför gensvaret hos deltagarna har varit övervägande positivt. Det underlättar i sin tur samordningen och styrningen av projektet genom att det inte finns behov av att detaljstyra projektutvecklingen – något som i sin tur skulle kunna skapa samordningbrister då perspektiven ibland kan skilja sig åt beroende på vilken organisation man tillhör.

Att SARA bygger på ett nerifrån-upp-perspektiv och initiativ är den faktor som vi bedömer som allra mest gynnsam för projektutvecklingen. Det utgör också grund för vår bedömning att koordinationen mellan styrgrupp och team fungerar i betydande utsträckning väl.

Gemensam värdegrund

Coachingmetodik som gemensam värdegrund i hur man arbetar med deltagarna är den framgångsfaktor som gjort att teamet kittat samman från början. Det är en oerhört väsentlig faktor att när man kommer från olika organisationer med olika syn på brukarna och hur arbetet med dem ska bedrivas på bästa sätt tar fram en gemensam värdegrund som alla står bakom och tillämpar. Att värdegrunden sedan tidigare inte är tillämpad i ordinarie verksamheter har bidragit till att SARA blivit en egen tydligt särskiljande kultursom deltagarna har funnit trygghet i eftersom det inte liknat bemötandet i ordinarie verksamhet.

Samlokalisering

Värdegrunden är tillsammans med formen – samlokalisering – grunden för SARA. Projektets värdegrund hade inte kunnat utvecklas om teamet inte arbetat samlokaliserat, likväl som samlokaliseringen sannolikt inte hade gett ett lika lyckat resultat om teamets arbete inte hade byggts på en gemensam värdegrund. Teamet sammanfattar det själva väldigt bra i sin senaste halvårsrapport:

Samlokaliseringen gör samverkan enkel, och det gemensamma förhållningssättet i form av coachingmetodiken gör att de kulturella skillnaderna som finns mellan de olika myndigheterna minskar. Att samverka på den djupa nivå som SARA gör är praktiskt taget omöjligt om man sitter åtskilda, som i ordinarie verksamhet. Eftersom SARAs deltagare är aktuella hos minst två, och ofta upp till fyra myndigheter/verksamheter, är det av stor vikt att samverkan fungerar för att personen ska komma vidare. Vi ser det därför som ytterst nödvändigt att samverkan i denna form får fortsätta även efter projektiden.



Samlokaliseringen har varit en väsentlig framgångsfaktor för SARA:s resultat eftersom det har utgjort grundförutsättning till det interorganisatoriska utbytet som SARA är en produkt av. Samlokaliseringen har medfört att man kortat kommunikationsvägarna och möjliggjort att teamet har kunnat planera och diskutera verksamheten och deltagarna. Detta har bidragit till att teammedlemmarna har fått ökad kunskap om varje organisation som finns representerad i teamet. Även detta tangerar teamet själva i sin senaste helårsrapport.

Samlokaliseringen gör att kontaktvägarna är enkla och att vi lär oss om varandras verksamheter på ett sätt som inte är möjligt när man sitter åtskilda. Att vi sitter så nära och samarbetar i ärendena innebär även att det finns utrymme att handleda varandra i ärendena. Vi har tid att stötta varandra och reflektera över arbetet, något som det inte alltid finns utrymme för i ordinarie verksamhet. Arbetssättet i projektet ger ett dagligt lärande för arbetsgruppen, vi erhåller kunskap från varandra och har möjlighet att testa nya arbetssätt.

Samlokaliseringen är också något som framkommer i intervjuer och enkäter att deltagarna uppskattar. Flertalet deltagare framhåller att de alltid kan få svar på sina frågor meddetsamma och att de slipper att själva samordna sina myndighetskontakter och istället kan fokusera på sin egen rehabilitering.

Teamsammansättning och roller

Teamstrukturen som återfinns i SARA beskrivs i litteraturen som gränsöverskridande multidisciplinära team, vilka ofta samordnas av en styrgrupp från de olika organisationerna (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007). För dessa team är det av vikt att teamets värdegrund, metoder och mål är förankrade i varje organisation. Över tid måste teamet kunna hantera motstridiga krav och förväntningar. Om olikheter har diskuterats och klargjorts är just olikheterna en styrka i samverkansprocessen, men hanteras de inte på rätt sätt kan olikheterna ge upphov till svårigheter och hinder under processen. Oenighet i övergripande frågor kan medföra hinder i samarbetet eftersom teammedlemmarna representerar olika organisationer och regelverk och därmed oftast har skilda perspektiv och uppfattningar.

En gynnsam faktor i sammanhanget är att teamet inte har haft någon omfattande personalomsättning under projektiden, utan har getts tid att lära känna varandra och förankra den gemensamma metodiken och kulturen som kännetecknar SARA. I litteraturen beskrivs de mest stabila gränsöverskridande teamen som dem som har etablerats och överlevt under en längre period där medlemmarna lärt känna varandra och utvecklat gemensamma mål och värderingar för verksamheten. Beslut har varit kollegiala eller enhälliga och det har funnits en gemensam teamkultur (van Raak et al, 1999). Denna framgång är något som man har uppmärksammat från styrgruppen då man ansåg teamuppbyggnaden som den inledningsvis största utmaningen:

Den första utmaningen var för projektmedarbetarna att "teama" ihop sig. Att få arbetet att fungera trots att man kom från olika organisationer. Vi i styrgruppen har upplevt att detta har fungerat alldeles utmärkt och att medarbetarna har klarat detta mycket bra.

I SARA:s senaste helårsrapport framhåller teamet den sammansvetsade kultur man lyckats skapa:

Ytterligare en framgångsfaktor är att vi peppar varandra och delar glädjen vid framgång, det finns ingen prestige eller tävlan sinsemellan.

Projektledaren lyfter även fram vid intervjun att rollerna nu har satt sig och att man nu har hittat en trygghet i den rollfördelning som finns inom projektet:

Saker flyter på ju mer pejl man har och ju mer van man blir. Vi vet också mer om vad vi kan förvänta



oss av varandra i gruppen och vi har börjat lära oss om varandras regler.

Vi bedömer det även som positivt att projektledaren inte har något arbetsgivaransvar, utan att det ligger kvar i ordinarie organisation. Det innebär att SARA bibehåller en nära anknytning till ordinarie organisation, men kanske ännu viktigare, att teamet har kvar sin platta och icke-hierarkiska form som understödjerteammedlemmarnas jämnt fördelade inflytande överarbetsprocesser och ansvar för utformning av verksamheten. Samsyn och en bra blandning av olika kompetenser med olika individuella styrkor har medfört att det inte har funnits något behov av en chef med uppgift att få alla att dra åt samma håll i projektet.

En engagerad styrgrupp

Vi beskrev ovan attstyrgruppens roll har varit ett viktigt stöd i utformningen av SARA genom att ge teamet i SARA tillräckligt med tid och mandat att utveckla arbetsprocesser och stöttat dem i denna process. Alla i teamet svarar i enkäten att de känner ett stöd från sin närmsta chef för att kunna göra ett bra arbete i SARA. Projektledaren lyfter fram att det är en engagerad styrgrupp som vill vara delaktiga i utvecklingen av projektet:

Stämningen är oftast bra på styrgruppsmötena och de vill ju oftast vara delaktiga, för jag får sällan känslan av att de bara är med och sitter av mötet eller glömmer bort att vi finns. Utan de är ju väldigt engagerade.

Teamet anser dock att kompromissande mellan styrgruppsmedlemmar medför att man i vissa frågor inte når en enad ståndpunkt vilket gör att teamet ibland lämnas själva med att lösa större frågor efter eget huvud som exempelvis hur man skulle bedriva det fortsatta arbetet med indelning av deltagarna i faser.

SARA:s projektledare framhåller även att alla roller nu satt sig och att rätt personer för närvarande sitter i styrgruppen.

Samordningsförbundet var ju så nytt när vi startade så de visste ju knappt själva vad deras roll var och det har ju börjat sätta sig mer, och jag har blivit mer hemma i projektledarrollen och styrgruppen vet mer vad de ska göra och det sitter rätt personer där nu. Det är mer att det har satt sig.

Framförallt anser man att det är särskilt värdefullt att man hittat rätt vägar in i Landstinget, att både verksamhetschefen för Enköpings Närpsykiatri och för Bålstas Öppenvårdspsykiatri deltar samt att en närvårdsstrateg från Landstingets Hälso- och sjukvårdsavdelnings har tillkommit i styrgruppen. Projektledaren menar att på grund av att det var lite fel representanter från Landstinget från början var också Landstinget mindre drivande i projektutvecklingen och att man såg en tydlig förändring efter att nya representanter kom in:

Vi har bättre kontakt med Landstinget. Dels det som jag sa med den här närvårdskoordinatören och sen det här med arbetsrehab som håller på att utvecklas. [...] Landstinget var ju lite vid sidan av i början, det var lite fel representanter och det kändes som om de var lite ”vad gör vi här?”, ”är det verkligen för oss?”. Men det har de ju verkligen hämtat hem nu. Nu driver ju de det här med implementeringsplanen, så de har ju gjort en helomvändning här.

Vi delar teamets syn på att det har varit en viktig framgångsfaktor att hitta rätt representanter till styrgruppen från Landstinget. Att Landstinget också har påskyndat implementeringsarbetet har varit väldigt nyttigt för projektet eftersom man genom det har fått tydliga mål och tidsgräns att förhålla sig till.



Ett välkänt och uppskattat projekt

Representanter för SARA var inledningsvis ute och informerade om projektet i olika omgångar i ordinarie verksamhet. Kännedomen om projektet har successivt ökat. Från den positiva responsen i ordinarie verksamhet inser man också att behovet av en verksamhet som SARA har varit stort för att fånga in de klienter som annars riskerar att hamna mellan stolarna. Till sin senaste helårsrapport bifogade projektet ett dokument där man insamlat åsikter om SARA från personal i ordinarie verksamhet. Där går det bland annat att läsa:

För våra patienter med psykisk ohälsa ger projekt SARA en möjlighet till arbetsrehabilitering i den lugnare takt och det förstärkta stöd som de så väl behöver för att kunna komma ut i arbetslivet.

För personer som har haft en mycket lång sjukskrivning eller problem i sin omgivning som varit hinder i en rehabilitering är projekt SARA ett alternativ som annars saknas. För dessa personer är det nästan uteslutande en ännu längre sjukskrivning som väntar om de inte får den personliga coaching som projektet erbjuder.

Det är mycket positivt att SARA-projektet finns där en kartläggning visar på vilka möjligheter och begränsningar som finns hos en person och aktiviteterna kan anpassas för varje person. Det är jätteviktigt att gå väldigt försiktigt fram med vissa personer, vilket man gör i projektet. Positiva aktiviteter, som en start för att gå vidare, är till exempel promenadgrupperna och träningen på gym. Det är sociala aktiviteter som är vad många behöver i första hand innan det kan bli fråga om någon arbetslivsinriktad rehabilitering. Mycket positivt är också att handläggare från alla myndigheter sitter tillsammans och att deltagarna snabbt kan få svar på sina frågor genom sin kontaktperson.

De klienter jag haft i SARA har fungerat bra. Jag har upplevt att SARA är flexibla och ser möjligheter. De är också duktiga på att hitta arbetsgivare och aktiviteter för alla. [...] SARA inger hopp.

Klienter som inte passar för arbetsmarknadsåtgärder och som har provat alternativt inte passar in på Socialförvaltningens egen verksamhet. Dessa klienter har fått en unik möjlighet, att i sin egen takt med en individuell planering komma i gång. Några har kommit så långt att de idag har en egen försörjning. Vi har svårt att se vilket annat alternativ än SARA som skulle ha varit möjligt. Troligtvis skulle dessa klienter ha fortsatt med försörjningsstöd utan några insatser. [...] Vi upplever att tidigare passivitet har bytts till en mer social tillvaro med aktiviteter, samt att klienterna har ändrat sin inställning till motgångar till att se nya lösningar. Klienterna har berättat om sin tacksamhet för att få vara med i SARA. Klienterna har fått möjlighet att bryta en långvarig period av utanförskap.

Arbetsförmedlingen har svårt i dagens organisation att klara det utökade stödet personen behöver. Utöver detta blir personen lugnare och tryggare och mer mottaglig för förändring om kontakten med myndigheter sker via en kontaktoftersom det sparar på ork och energi hos den sökande. Fungerar myndighetskontakterna och samarbetet väl, är framgångspotentialen i processen mot arbete större.

Klienterna uttrycker ofta att SARA har varit deras räddning och att SARA:s stöd varit ovärderligt för dem. Att det finns något att erbjuda när den egna verksamhetens resurser är uttömda är värt otroligt mycket, då målgruppen är personer med långtgående behov som inte kan tillgodoses på annat sätt, eller genom enskild aktör. Samordningen och det individuella, omfattande stödet är nyckeln till projektets framgång. [...] Att SARA inte skulle finnas kvar permanent skulle vara förödande för arbetet; permanenta bidragsberoende, att dessa personer med stora svårigheter och i behov av samordnad rehabilitering inte skulle få något stöd alls, eller hamna mellan stolarna. Det finns inga andra insatser som matchar behovet för målgruppen. SARA gör en fantastisk insats för många individer och underlättar betydligt arbetet för socialsekreterare. De har ett helhetstänk som kommer att försvinna om de inte finns, då varje enskild aktör har sina egna ”glasögon” på i klientarbetet.

SARA:s team har ett förankrat och gott samarbete med remitterande instanser och har lyckats i sin roll som ambassadörer. Bidragande orsak är att man arbetar i eller besöker ordinarie verksamhet regelbundet och därmed inte förlorar sin koppling dit.



En ytterligare gynnsam faktor är att SARA idag är välkänt lokalt bland allmänheten i Enköping och Bålsta. Teamet har utvecklat goda relationer med det lokala näringslivet och anser idag inte längre att man har svårigheter att skaffa arbetsträningsplatser eller praktikplatser.

5.1.3 Kvarvarande utmaningar och utvecklingsfrågor

Utifrån vår definition av samverkan är det tydligt att samarbetet i teamet är att anse som väldigt lyckat. Teamet har lyckats utveckla en organisation, värdegrund och metod som ger bra resultat och som uppskattas av deltagare, dem själva, styrgrupp, ordinarie organisation och den närmsta omvärlden. Samspelet mellan styrgrupp och team, den så kallade vertikala integrationen, fungerar också väl. Styrgruppen ger teamet stöd samtidigt som den ger utrymme för flexibilitet och självbestämmande.

Däremot finns det en del kvarvarande utmaningar och utvecklingsfrågor i samordningen eftersom styrgruppsmedlemmarna har svårt att kompromissa och nå samsyn i vissa frågor. Dessa utmaningar och utvecklingsfrågor rör främst olika uppfattningar på hur en eventuell implementering bör se ut. Framförallt handlar det om de olika aktörernas förutsättningar för implementering – hur ska finansieringen se ut? Hur ska formen se ut? Hur mycket tjänar respektive aktör på SARA? Vad är ett bra resultat?

Nedan redogör vi för de kvarvarande utmaningar och utvecklingsfrågor som anses vara mest betydande att lösa under förlängningen av SARA. Till de kvarvarande hör frågor om mål och målgrupp som man under projekttiden ännu inte kunnat kompromissa om och frågan om när man kan och bör skriva ut deltagare. Till utvecklingsfrågorna hör alla bitar som rör implementeringen: tid för implementeringsarbetet, klargörande av varandras förutsättningar för implementering, finansiering, form för samverkan, värdegrund, anpassning till linjeorganisationer alternativt linjeorganisationernas anpassning till SARA, teamsammansättning och lokal.

Kvarvarande utmaningar

Mål och målgrupp

I efterhand, vid projektavslut, är det uppenbart att vissa av målsättningarna var för högt satta i förhållande till den målgrupp som man arbetat med i SARA. Vi kommer att gå igenom måluppfyllelsen närmare i kapitel 6. De mål vi anser är felsatta är:

- ▶ Antalet individer som ska vara inskrivna i projektet. Vi uppfattar detta som en felkalkylering eftersom SARA samtidigt ska ha inskrivningstider på 1,5-2 år.
- ▶ 75 % av deltagarna har fått ökad arbetsförmåga med minst 25 %. Det är ett mål som projektet inte är i närheten av att ha klarat av att uppnå.

Styrgruppen bör diskutera i vilken mån man anser att målen har varit rimliga och vilka mål man utifrån den måluppfyllelse SARA nått under projekttiden bör anta under förlängningsperioden.

Sju av åtta i styrgruppen anser att målgruppen bör vara densamma under förlängningen. En person anser att man bör utvidga målgruppen genom att ta in deltagare som står närmare arbetsmarknaden och på så sätt få fler ärenden att arbeta med. I teamet anser man att målgruppen bör vara densamma. Projektledaren anser dock att man bör ta bort åldersgränsen eftersom det inte finns någon anledning att inte rehabilitera människor som är över 50 år. Liknande önskemål går att utläsa från personal i ordinarie organisation. Frågan om mål och målgrupp är en icke-fråga



att utläsa från personal i ordinarie organisation. Frågan om mål och målgrupp är en icke-fråga om SARA når sina mål. Men eftersom projektet inte har uppnått målet att 75 % av deltagarna har fått ökad arbetsförmåga med minst 25 % måste man antingen enas om att målet var för högt ställt eller att målet i sig är så pass viktigt att man bör ta in deltagare som står närmare arbetsmarknaden, med reservation för att man då eventuellt även bör omformulera målgruppsbeskrivningen.

Utvecklingsfrågor – implementering

SARA har lämnat in två implementeringsplaner, varav den ena saknar förankring i teamet och dessutom uttryckligen inte stöds av Enköpings kommun. Då återstår egentligen endast en implementeringsplan som i stora drag är en implementerad form av dagens projekt. För att kunna fastställa den plan som är bäst för alla parter i alla hänseenden krävs det att styrgruppen stöder och blöter förslaget ett antal gånger och jämför med andra möjliga implementeringsscenarier.

Vi bedömer att den analys som har gjorts är otillräcklig eftersom det finns otaliga sätt man kan samverka på och komponera teamet, och att dessa olika modeller för samverkan inte är upptagna i analysen. Exempelvis finns ett förslag i styrgruppen på att det bör vara fler coacher som arbetar deltid. I analysen bör det också framgå hur varje implementeringsplan är anpassad mot ordinarie organisation eller om det finns ett värde i att det inte ska finnas någon anpassning. Det vore även önskvärt om styrgruppsmedlemmarna bidrog till analysen – finns det implementeringsalternativ som man anser vara bättre än andra bör man aktivt delta i analysen och argumentera för sin idé. Det är också väsentligt att alla bidrar till arbetet eftersom teamet måste avsätta tid för implementeringsarbetet, tid som stjälar tid från arbetet med deltagarna.

Vi går nedan igenom de farhågor och utvecklingsfrågor som vi ser under förlängningsåret. De frågor som vi lyfter är frågor som SARA bör ta med sig när möjligheterna till implementering utreds.

Fördela tid och prioritera uppgifter

En farhåga som projektledaren lyfter vid intervjun är att implementeringsarbetet och arbetet med att leta efter en ny lokal kommer att ta tid från teamets arbete med deltagarna. Det är något som styrgruppen måste ta i beaktande när man formulerar målen för verksamheten under förlängningsåret. Önskvärt hade varit om detta arbete inte påverkade SARA:s uppdrag att bedriva arbetslivsinriktad rehabilitering.

Att acceptera varandras olikheter

I enkäten som styrgruppen svarade på inför slututvärderingen framhölls att man bör bli bättre på att hålla en god ton mot varandra och acceptera varandras skilda förutsättningar under arbetet med att ta fram former för implementering:

Att visa respekt för samtliga parter i denna samverkan. Att vara kreativ i förslag på implementering.
Att vara tydlig mot beslutsfattare i för- och nackdelar med olika alternativa framtida lösningar.

En medlem i styrgruppen anser att den största utmaningen kommer att bli att anpassa implementeringen efter aktörernas olika förutsättningar:

Våra olika myndigheters möjligheter och begränsningar när det gäller att styra verksamheten.

Det är givetvis betydande att man fortsätter att hålla en god ton i diskussionerna om projektets framtid samtidigt som man visar engagemang och inte duckar för de svåra frågorna som dyker



upp längs vägen. Aktörerna skiljer sig åt – de är olika till storlek, uppdrag, budgetar, till uppbyggnad med olika beslutsgångar, likväl som alla i styrgruppen har olika mandat i sina respektive hemmaorganisationer. Det är viktigt att alla i styrgruppen har med sig detta när man diskuterar och accepterar de förutsättningar som finns när man söker kompromisser i hur SARA ska och kan fungera efter implementering för att det inte istället ska bli ett hinder för samverkan. Styrgruppen kan här lära sig av teamets arbete i den operativa verksamheten där man tydligt kunnat enas om roller och arbetssätt som inte påverkats av intressekonflikter.

Hur ska SARA finansieras vid implementering?

Endast en av åtta personer i styrgruppen anser att det finns konkurrerande uppfattningar i styrgruppen gällande ekonomi. En har svarat att det finns konkurrerande uppfattningar och en har svarat att han/hon inte har någon uppfattning. En person i styrgruppen uttrycker att finansieringen har varit en stor utmaning under projektets sista år. Liknande spridning finns i teamet där en person anser att det finns konkurrerande uppfattningar medan två personer anser att det inte finns några konkurrerande uppfattningar och en person uppger att hon inte har någon uppfattning.

Även om alla inte skriver under på att det finns konkurrerande uppfattningar så kommer lösningen på finansieringen att bli en av de allra största utmaningarna eftersom alla har olika budgetförutsättningar för finansiering. Dessutom är det endast två styrgruppsmedlemmar av åtta som uppger att de har mandat att själva ta finansiella beslut inför en eventuell implementering av SARA. Aktörernas budgetutrymme skiljer sig även från år till år och linjeorganisationernas verksamhet tar det första och största anspråket när det gäller budgeten. SARA är därmed beroende av att de som tar beslut om fortsatt finansiering har ekonomisk möjlighet att se värdet av SARA över en längre tid.

Landstinget har föreslagit att styrgruppen upprättar ett styrningsavtal mellan aktörerna som tydliggör finansiering, styrning, uppdrag och organisering av verksamheten. Ett avtal aktörerna emellan anser vi är en grundförutsättning för fortsatt samverkan.

Hur kan man samverka?

Samlokalisering eller inte? Finns det budget till en egen lokal som möjliggör fortsatt samlokalisering efter implementering i ordinarie verksamhet? Strider samlokalisering mot linjeorganisationernas verksamhetsplaner och direktiv? Å andra sidan, vad är kvar av SARA om man tar bort ett av grundelementen i projektet – vad implementerar man då? Är det över huvud taget sannolikt att förutsätta att de resultat man nått i SARA är en möjlighet i ordinarie verksamhet om man implementerar samverkan utan samlokalisering?

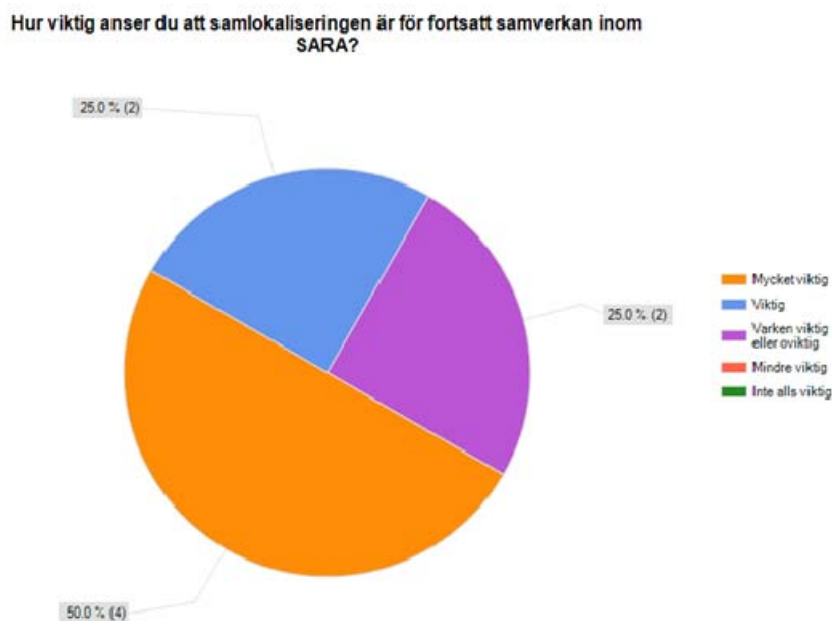
I teamet anser alla att samlokaliseringen är mycket viktig för samverkan i SARA. Projektledaren uttrycker att man inte implementerar SARA om man inte har kvar samlokaliseringen:

Jag tycker att implementerar man SARA utan samlokalisering så har man implementerat något helt annat. Då har man gått tillbaka till Fyrpart som var tidigare.

I styrgruppen är man något mer splittrad i frågan. Samlokaliseringen bedöms av hälften av medlemmarna i styrgruppen som mycket viktig, medan de övriga har svarat viktig eller varken viktig eller oviktig, se diagram 12.



Diagram 12.



I styrgruppen har de som svarat att de anser samlokalisering som varken viktig eller oviktig att man först bör titta närmare på andra alternativ om det inte visar sig ekonomiskt möjligt att fortsätta vara samlokaliserade:

Det finns många olika sätt att samverka på. Samlokalisering av alla aktörer, samlokalisering av vissa aktörer, regelbundna möten ett bestämt antal gånger per vecka etc. I frågan om lokalisering bör SARA-projektet själva kunna ge förslag på olika alternativ inklusive dess för- och nackdelar. Därefter får finansierarna ta ställning till om det är ekonomiskt försvarbart.

Det är inte var vi sitter som är viktigast utan hur vi samarbetar. Vi kan ha andra strukturer som gör att vi tar gemensamt ansvar för att kunden inte lämnas mellan stolarna. Vi kan exempelvis ha fasta tider. Jag tror det är viktigare att kunden har en viss lokal där vi tillsammans genomför våra möten eller aktiviteter.

I första hand handlar de olika uppfattningarna om vad som är finansiellt möjligt. I dagsläget har SARA tillgång till en lokal med två kontorsrum, ett samtalsrum, två konferensrum, två toaletter, kök och väntrum. Det menar teamet är ett minimum av vad SARA behöver eftersom alla fyra coacher har både samtal och grupper som måste kunna pågå samtidigt. Dessutom bör varje coach av sekretessskäl kunna stänga en dörr till sina kontor för att kunna ha telefonsamtal eller arbeta med känsliga dokument även när deltagare vistas i lokalen.

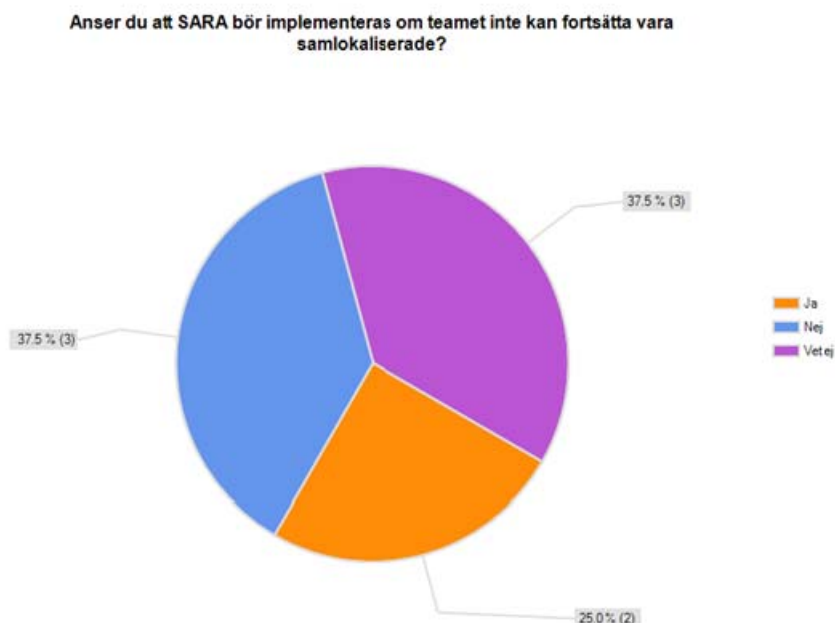
Kan aktörerna inte hitta en lösning på samfinansiering av lokal kommer det inte vara möjligt att arbeta samlokaliserade, förutsatt att ingen extern finansör tillför medel. Försäkringskassan har meddelat att det inte finns medel inom Försäkringskassan för att betala en egen lokal för SARA. Enköpings kommuns representant i styrgruppen understryker samlokaliseringen som viktig men också att det är viktigt att skilja på vad man *vill* och vad man *kan* göra. Finns det inte pengar inom ordinarie verksamhet till en egen lokal för SARA eller utrymme i ordinarie verksamhets lokaler måste man fundera på alternativa lösningar. Samordningsförbundet har meddelat att SARA kan ansöka om medel som täcker lokalkostnaderna från Samordningsförbundet även för en implementerad verksamhet. Teamet har till uppgift att under de närmsta månaderna försöka hitta en ny och billigare lokal än den de idag har i Enköping. Vi är dock kritiska till att styrgruppen har valt att lägga hela arbetet med att undersöka lokalmöjligheterna på teamet som istället bör ägna



att lägga hela arbetet med att undersöka lokalmöjligheterna på teamet som istället bör ägna sin arbetstid till arbetet med deltagarna.

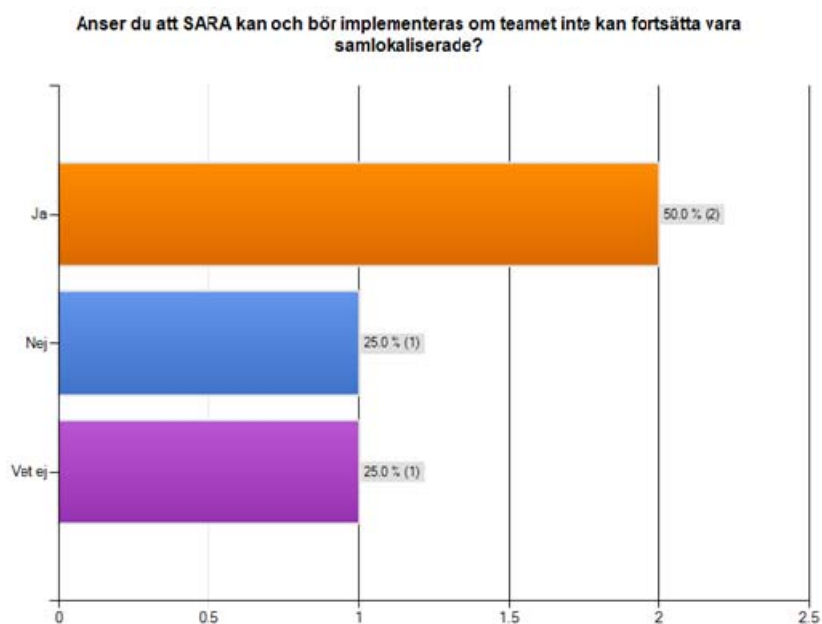
Både i styrgruppen och i teamet finns det olika uppfattningar om hur SARA kan och bör implementeras om teamet inte kan fortsätta vara samlokaliserade. I styrgruppen anser tre av åtta medlemmar att man vid det utfallet inte bör implementera, se diagram 13.

Diagram 13.



I teamet anser två av fyra medlemmar att man ändå bör implementera även om det saknas möjligheter för samlokalisering. Detta framgår av diagram 14.

Diagram 14.



Vi håller med i bedömningen att det inte går att implementera SARA utan att fortsätta vara samlokaliserade eftersom man då implementerar något annat. För att motivera vår ståndpunkt återknyter vi till de framgångsfaktorer som deltagare och team lyft fram som konsekvens av



knyter vi till de framgångsfaktorer som deltagare och team lyft fram som konsekvens av samlokaliseringen.

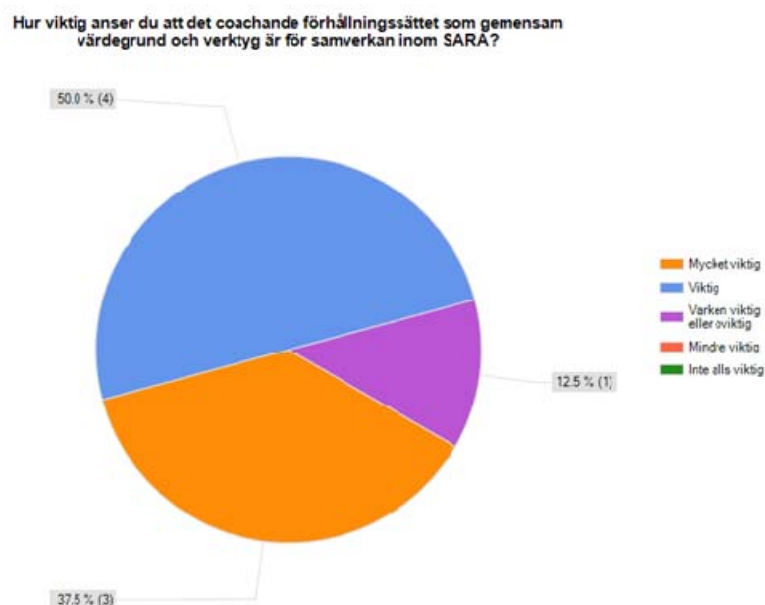
Många deltagare framhåller samlokaliseringen som gynnsam för deras rehabilitering eftersom alla nödvändiga myndighetskontakter finns samlade. Det har medfört att många upplever att kunskapen och översynen i deras rehabiliteringsprocess har ökat i jämförelse med ordinarie verksamhet. I intervjuerna är det även många som lyfter fram att kommunikationen mellan coacherna är bättre och tydligare än vad den upplevs vara handläggare emellan i ordinarie verksamhet. Även i SARA:s team upplever man stora fördelar av att sitta samlokaliserade eftersom kontaktvägarna dem emellan blir väldigt korta, vilket höjer effektiviteten och genomströmningshastigheten. Detta är en synbar samlokaliseringvinst då det allra största hindret i tidigare samverkan var just svårigheten med att kunna kommunicera med varandra vid behov och boka gemensamma möten tillsammans med klienten. Ytterligare gynnsamma effekter av att sitta samlokaliserade bedömer teamet är att de kompletterar varandra kompetensmässigt och lär sig mer om varandras organisationer – vilka regler som bestämmer deras olika handlingsutrymmen och vilka resurser respektive organisation har till förfogande etc. Från flera olika perspektiv och uppfattningar på målgruppens rehabiliteringsprocess har teamet genom samlokalisering uppnått en delad helhetsuppfattning och ett upplevt gemensamt ansvar.

Vinsterna med samlokaliseringen är som vi ser det alldeles för många för att man ska kunna bortse från dem och anta att samverkan kommer att fungera även utan samlokalisering. Det är också viktigt att ha med sig att det initialt även fanns identifierade hinder i tidigare samverkan som samlokalisering bedömdes avhjälpa. Dessa samverkanshinder skulle sannolikt uppstå igen om teamet inte arbetade tillsammans regelbundet.

Hur viktig är värdegrunden?

Styrgruppen är även marginellt splittrad i frågan om hur viktig man anser att det coachande förhållningssättet är som värdegrund och verktyg. Endast en person av åtta anser att värdegrunden varken är viktig eller oviktig, se diagram 15.

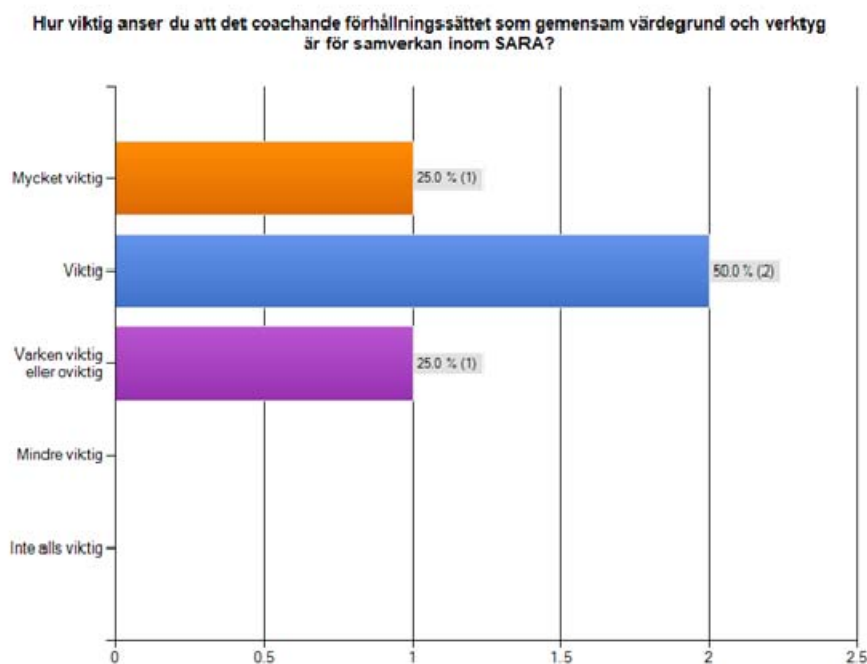
Diagram 15.





Liknande snitt finns det i teamet där endast en teammedlem anser att värdegrunden varken är viktig eller oviktig, se diagram 16.

Diagram 16.



Projektledaren lyfter i intervjun fram att det snarare är det lösningsfokuserade tänkandet som är grunden i coachsamtalen med deltagarna men att coachutbildningen var nödvändig i den initiala teamprocessen:

Vi pratade om coachutbildningen på våra planeringsdagar, ingen av oss tycker väl att det är ett måste att man måste ha gått utbildningen som ny personal, men däremot för oss som team var det väldigt nyttigt eftersom vi fick den här gemensamma värdegrunden att utgå ifrån. Och även om man säkert har olika stil i samtalen vet vi att vi utgår från samma plattform och det är en trygghet. Men nu om vi får en ny person så lär vi upp den i det. Det var jättebra då, men inte nödvändigt nu. Man måste dock ha ett lösningsfokuserat tänk.

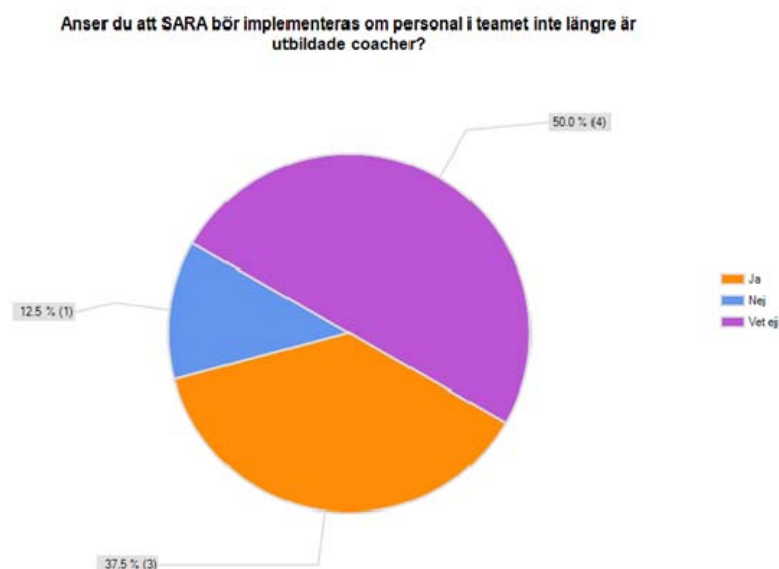
Även en teamkollega lyfter i enkäten fram att det snarare är det lösningsfokuserade förhållningssättet framför en coachutbildning som är väsentligt i arbetet med deltagarna:

Jag tror inte att det är nödvändigt i ett fortsatt arbete att alla är utbildade coacher, men det kräver att man har ett lösningsfokuserat arbetssätt och kan stötta/leda/hjälpa deltagaren att se sin förmåga och möjlighet till förändring genom eget arbete.

Det svaret avspeglas i enkätsvaren där alla i teamet har svarat att SARA kan implementeras utan att alla är utbildade coacher. I styrgruppen är man en aning mer splittrad i den frågan, där en person anser att SARA inte bör implementeras om inte personalen är utbildade coacher medan majoriteten av styrgruppen inte har tagit ställning i frågan. Synpunkterna i styrgruppen redovisas i diagram 17.



Diagram 17.



Två i styrgruppen anser dock att man inte kan implementera SARA utan coachingmetodik som värdegrund, fem personer har inte tagit ställning och en person i styrgruppen anser att man bör implementera SARA oavsett om man arbetar enligt coachingmetodik eller inte.

Vi anser att den gemensamma värdegrunden är en av de absolut viktigaste framgångsfaktorererna för samverkan i samlokaliserad form. I SARA har deltagarnas respons på coachingmetodiken varit överväldigande positiv. Det finns enligt vår mening ingen anledning att ändra den värdegrund som både är inarbetad och förankrad och som möts av ett så stort positivt gensvar från deltagarna. Dock är vi inte av uppfattningen av alla medarbetare i projektet måste vara utbildade coacher för att kunna tillämpa coachingmetodik i samtalen med deltagarna, utan vi är snarare av uppfattningen att det mer handlar om ett lösningsfokuserat förhållningssätt och en gemensam syn på hur deltagarna ska uppnå effekt i sin rehabilitering. Viktigt är att medarbetarna i teamet är medvetna och överens om vilken värdegrund som ligger till grund för den operativa verksamheten.

Hur nära linjen behöver man lägga sig?

Frågorna som rör huruvida SARA bör vara samlokaliserat eller inte och huruvida det coachande förhållningssättet bör följa med eller inte vid en eventuell implementering rör frågan hur nära SARA i implementerad form kan och bör ligga linjeorganisationerna. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har påtalat att man inte anser att SARA kan skilja sig från linjeorganisationerna och de uppdrag man har där. Exempelvis anser Arbetsförmedlingen att deras uppdrag är att arbeta med personer som har som mål att söka arbeten och att arbetsförmedlarens kompetens i SARA därför bör tas tillvara så att han/hon kan arbeta med de individer som kommit så långt i sin arbetslivsrehabilitering att det är aktuellt med arbetsträning om minst 25 %. Försäkringskassan har i sin tur lyft fram att det ligger utanför deras myndighetsuppdrag att arbeta exempelvis med gruppaktiviteter. SARA har, som ovan beskrivits, gjort ett försök att strukturera om i arbetsprocesserna genom att dela in inskrivningstiden i två faser – en för dem som ännu inte är redo för arbetsträning och en för dem som ligger närmare arbetsmarknaden i sin rehabilitering. Projektet har inte ansett att fasindelningen fungerat optimalt och har därför delvis återgått till det tidigare förfaringsättet, vilket Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans representanter i styrgruppen har varit kritiska till. Projektledaren påpekar att styrgruppen inte är enig i hur nära linjen SARA ska ligga efter implementering:



Försäkringskassan vill att deras handläggare endast arbetar halvtid i projektet och endast arbetar med handläggning. Regelbundna coachande samtal, gruppaktiviteter och promenader ingår inte i linjen på Försäkringskassan. Det kan jag väl förstå, för om det är så att försäkringskassehandläggaren inte får ha samtal så är det i alla fall bra att den är här. Men jag tycker det är en jättestor vinst att alla gör lika och att alla är med i grupperna och träffar deltagarna. [...] Styrgruppen är inte helt enig här, för är det inte så att detta är tänkt som ett komplement utöver ordinarie verksamhet och då ska den ju vara utöver. Förhoppningsvis gör man det vid implementeringsarbetet.

Från Enköpings kommuns sida har man påpekat att man inte kan implementera en verksamhet som skiljer sig för mycket från SARA eftersom man då riskerar att inte implementera SARA över huvud taget. Projektledaren har framhållit att hon anser att SARA inte kan implementeras om man inte fortsätter att vara samlokaliserade och att det är väsentligt att man har kvar de långa inskrivningstiderna som ger deltagarna nödvändig tid att göra framsteg i den takt de behöver:

Jag tycker att man ska fortsätta som det är nu, men en farhåga är ju att när det blir implementerat att det blir mer kvantitet och mindre kvalitet. Jag hoppas väldigt mycket att man håller fast vid kvaliteten, att det är få inskrivna, att man träffas ofta, långa inskrivningstider. Personligen vill jag ta bort regler för inskrivningstid, att man ska få vara inskriven så länge som man behöver. Där tycker vi inte riktigt lika i gruppen. Jag kan ju också se att det finns fördelar med en tid som mål, så ingen kan rulla på för evigt.

Tanken bakom projekt SARA har varit att pröva en samverkansmodell med en metodik som skiljer sig från aktörernas ordinarie verksamheter. Anser man sedan att projektet har varit tillräckligt lyckat är det i allra högsta grad väsentligt att man inte ändrar för mycket i den organisation som man sedan implementerar eftersom man då riskerar att organisera bort de framgångsfaktorer som bidragit till det goda resultatet. Om de samverkande aktörerna inte anser att SARA ligger i linje med deras uppdrag borde man inte gått in i projektet från första början eftersom det är gagnlöst att pröva nya verksamhetsformer och nya arbetssätt om de ändå inte kan implementeras. Syftet bakom projektet borde snarare vara att pröva verksamhetsformer som, om de är framgångsrika, ska och kan implementeras. Men man måste även ha i beaktande att hela projektformer, trots framgång, sällan kan implementeras i sin helhet, utan att de måste anpassas efter de finansiella och organisatoriska ramar som ordinarie verksamhet ställer upp. Därför är det väsentligt att alla aktörer redogör för vilka delar av SARA man inte kan implementera utifrån sina verksamhetsförutsättningar och vilka delar som man anser vara bärande för att man ska vilja fortsätta vara med i samverkan, och vilka delar där man är beredd att kompromissa om och därmed gå utanför sin egen linje. Detta är en fråga där styrgruppen måste hitta en gemensam ståndpunkt.

Hur tillvaratar linjeorganisationerna SARA:s lärdomar?

Likaväl som man lyfter frågan om hur SARA kan justeras för att anpassas efter linjeorganisationen är det en minst lika intressant frågan när man vänder på myntet och frågar: hur linjeorganisationerna tillvaratar de lärdomar som gjorts i SARA?

Vad har aktörerna dragit för egna slutsatser om de system de verkar i? Finns det någon möjlighet att fånga upp den målgrupp som fått stöd i SARA genom att ändra i linjeorganisationernas processer och metodik? Är det något i ordinarie verksamhet som kan och bör förändras efter de lärdomar man gjort i SARA?

Frågan har diskuterats vid ett styrgruppsmöte i augusti 2012 och styrgruppen önskade därefter att teamet utvärderade det internt. Viktigt är att styrgruppen därefter tar fasta på de slutsatser som teamet gör och själva utvärderar vilka eventuella förändringar som är möjliga att genomföra.



Teamsammansättning

Den sista utvecklingsfrågan som rör implementeringen är hur teamsammansättningen bör och kan se ut. Frågan är i första hand en ekonomisk fråga och i andra hand en fråga om hur formen för samverkan kommer att se ut.

Alla i projektet önskar att det var fler som arbetade som i SARA så fler individer kunde få ett utökat stöd. Ett förslag från teamet är att man successivt anställer fler teammedlemmar över tid:

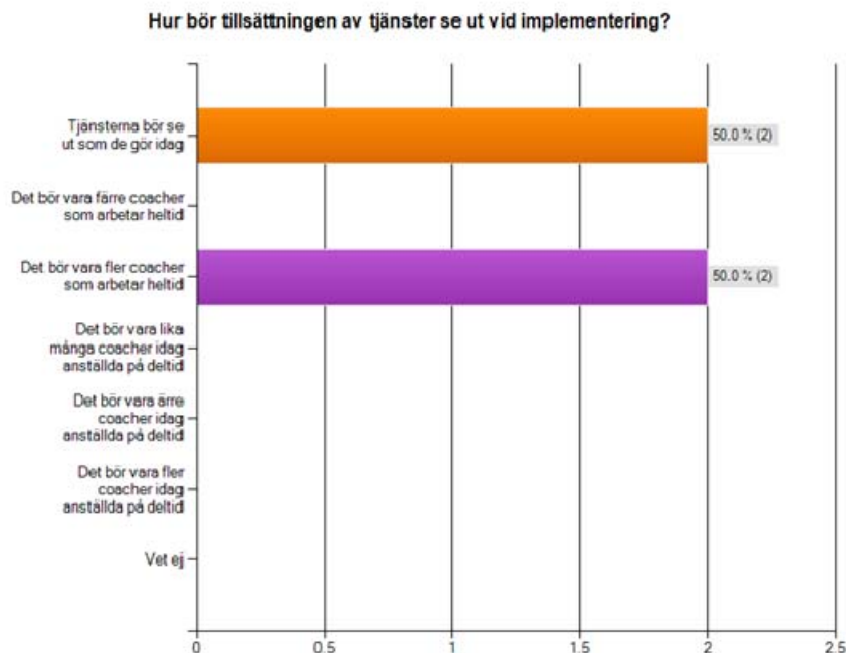
Vid starten av implementeringen bör det se ut som i dag med målet att utöka antalet coacher på heltid parallellt med att antalet inskrivna höjs så att fler kan få ta del av stödet. Är det så att man redan från början kan se att vi ökar antalet inskrivna kan man redan då behöva ha fler på heltid, annars tror jag det är en utveckling över tid.

Projektledarens realistiska förhoppning är att teamsammansättningen fortsätter att se ut som den har gjort i SARA, även om även hon har en förhoppning om att fler från varje myndighetskunde arbeta i SARA:

Om jag får önska fritt så vill jag att vi är fler, två från varje myndighet som arbetade heltid. Det är ett drömscenario som kanske inte är realistiskt, men jag tror det vore bra eftersom vi kan ta emot fler personer samtidigt som det blir mindre sårbart. Annars borde det vara precis som nu.

Åsikterna i citaten ovan speglar en entydig bild i teamet där två har svarat att det bör fortsätta se ut som vid projektavslut och två anser att man bör vara fler, se diagram 18.

Diagram 18.

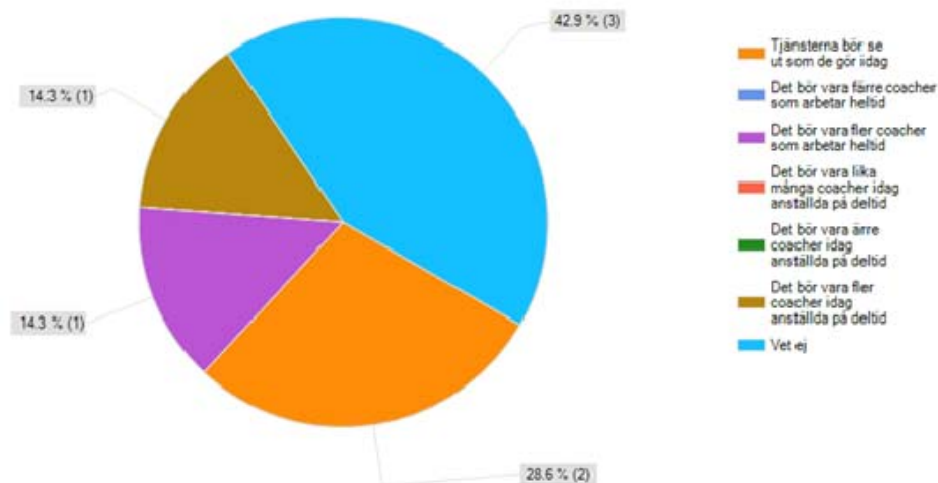


Styrgruppen är dock mer splittrad i frågan. Tre har ännu inte bildat sig en uppfattning varav en har kommenterat att det är svårt att ta ställning i dagsläget innan utvärderingen av projektet är klar. Två anser att tjänsterna bör se ut som idag, en att man bör ha fler coacher på deltid och en att det bör vara fler coacher som arbetar heltid i SARA. Detta redovisas i diagram 19.



Diagram 19.

Hur bör tillsättningen av tjänster se ut vid implementering?



Projektledaren anser att förslaget om fler coacher som arbetar deltid är ett mindre bra förslag eftersom det splittrar teamet:

Fler på halvtid blir inget bra, för då blir det ju jättesplittrat eftersom de alltid kommer att vara iväg någon annanstans. För vårt arbete är det väldigt viktigt att hela teamet är på plats så vi kan prata med varandra och planera för deltagare. Det är svårt när någon är iväg.

Den styrgruppsmedlem som anser att det bör arbeta fler coacher på heltid i SARA argumenterar att det vore en harmonisering av SARA och linjeverksamheten om det kunde vara fler coacher och handläggare i SARA som arbetade utifrån sin profession i enlighet med sin myndighets uppdrag.

När Sara ska ligga i linjen bör vi införa arbetssättet så det passar linjen och inte driva det som projekt. Vi bör ha flera som arbetar efter modellen utifrån respektive myndighets uppdrag.

En relevant fråga att ställa sig i sammanhanget är hur stort ett *effektivt* team kan vara. En modell med två och på sikt flera oberoende team med bra internt samspel i respektive team kan vara en möjlig metod för att öka volymen och därmed vara en vinnande strategi för framtiden, förutsatt att de nu samverkande aktörerna bedömer att samverkan enligt SARA-modellen bör utökas.



5.2 REHABILITERING

I detta kapitel fokuserar vi på resultaten av projektets huvudprocess: att producera rehabilitering för deltagarna i SARA. Vi kommer att beskriva de utmaningar man mött i SARA och redovisa hur man hanterat dem. Vi kommer även att analysera de framgångsfaktorer man nått genom den rehabiliteringsmetodik man använt och redovisa de frågor som vi bedömer att man bör hantera under förlängningen av projekt SARA innan eventuell implementering sker.

5.2.1 Utmaningar

En resurskrävande målgrupp

Inledningsvis överraskades teamet av att målgruppen ansågs mer resurskrävande att rehabilitera än vad man antagit innan projektet påbörjades. Styrgruppen har (vad som beskrevs ovan i avsnittet som behandlade diskussionerna om mål och målgrupp) varit oenig om huruvida projektet bör ta in personer som står närmare arbetsmarknaden och som därmed har större potential att snabbare rehabiliteras än att istället endast ta in individer som bedöms vara svårare att rehabilitera och därmed anses stå allra längst ifrån arbetsmarknaden. I enkätsvaren svarar två personer att det har varit en utmaning att identifiera de klienter som bör vara med i SARA utifrån den målgruppsbeskrivning som finns:

(Största utmaning) Den svåra grupp de arbetar med. Svårigheten att identifiera "rätt personer".

Som jag ser det har den största utmaningen varit att hitta "rätt" klient och definiera vad det är. Det är lätt gjort att ta för "svåra" klienter som vi inte lyckas med istället för att ta mindre svåra som vi lyckas med. Samtidigt finns ett tryck från handläggarna på de olika myndigheterna att ta emot de "svåraste".

Projektledaren anser att SARA:s målgruppsbeskrivning har varit tydligt definierad och att projektet ska arbeta med dem som står längst ifrån arbetsmarknaden och därmed är i störst behov av projektets insatser:

I början var nog alla lite chockade att målgruppen var svårare än vad alla trodde. Men nu så vet vi hur den ser ut och jag tycker att det är de här personerna som vi ska jobba med. Jag tycker vi når ut till helt rätt personer. Så jag skulle väl inte säga att det är en utmaning nu. Vi hade förväntningar att det skulle gå snabbare och lättare att gå från inskrivning, arbetsträning, anställning och utskrivning. Men det visade sig att det var väldigt mycket mer förarbete inför det.

I efterhand, i beaktande av de föreställningar som man hade om målgruppens rehabiliteringsbehov när man skrev projektplanen, är det uppenbart att målen är för högt satta för den målgrupp man sedan haft att arbeta med alternativt att målgruppen är för resurskrävande i förhållande till de mål man satt upp för verksamheten. En slutsats är att man initialt inte utrett målgruppens rehabiliteringsbehov tillräckligt, varför det senare gavs utrymme till skilda uppfattningar. Därför har den ständigt pågående diskussionen i styrgruppen om målgrupp i förhållande till mål inte heller varit konstig eller uppseendeväckande. Hade man initialt skaffat sig en bättre bild om målgruppens behov och förutsättningar hade diskussionen sannolikt inte uppkommit. I avsaknad av en samsyn i styrgruppen har teamet i SARA hanterat frågan genom att, som de anser det, arbeta med den målgrupp som är beskriven i projektplanen – det vill säga de med störst behov av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering, med risk för att inte nå måluppfyllelse.



Det finns inga raka kurvor

En annan utmaning i deltagarnas rehabilitering är att det sällan är en rak positiv utveckling utan att det ofta kommer en period då deltagarna går tillbaka i sin rehabilitering. Projektledaren menar att det har varit en av de viktigaste erfarenheterna att lära sig att se tendenserna innan tillbakagången sker och fånga upp deltagarna där.

Det är ju en utmaning att fånga upp personen där så det inte blir en dipp som gör att du blir sjukskriven igen, utan att man kan ha en dipp och sedan går det upp igen. Det tycker jag personligen att jag har blivit bättre på ju fler jag träffar. Jag ser att det är ett mönster. Det är mänskligt, det kan inte bara gå upp. Så det har ju med erfarenhet att göra. Det handlar ju att fånga upp det tidigt, att inte ha inställningen att om en person är ute i arbetslivet ”då klarar du dig själv, nu kan jag jobba med någon annan”, utan att man fortsätter att träffas och har täta uppföljningar och är där och frågar ”hur känns det, hur mår du etc.?”.

Projektledaren menar att orsakerna till tillbakagångar ofta är yttre faktorer som till exempel att deltagarna inte får den vårdkontakt de vill ha eller går igenom en skilsmässa och måste hitta en ny lägenhet etc. Men man är också självkritiska och påpekar att man ibland har släppt deltagare för tidigt:

Sen händer det ibland att man tror att man kommit så långt att man inte behöver träffa vissa deltagare lika ofta att det är därför det rasar, att vi inte har varit där och hjälpt till. Och det är ju väldigt ofta så med våra deltagare att de inte säger till, de ringer inte in och säger att de inte har varit på arbetsträning på två veckor för jag mår så himla dåligt, utan det märker vi först när vi kommer dit och personen inte är där. Det är tyvärr inte alltid arbetsgivaren ringer då.

Svårigheten att gå från arbetsträning till anställning

I enkätsvaren från både styrgrupp och team och i intervjun med projektledaren framhålls att en av de största utmaningarna för projektet har varit att nå målen om anställning och studier. Framförallt har det varit en utmaning för de deltagare som börjat arbetsträna att gå vidare till en anställning. Diagrammen nedan visar att det är en relativt stor variation i den tid det tar för att gå från inskrivning till arbetsträning, likaså att det är relativt stor variation i hur lång tid det tar för de deltagare som bedöms som rehabiliterade att gå från arbetsträning till anställning, se diagram 20 och 21.



Diagram 20: Från inskrivning till arbetsträning

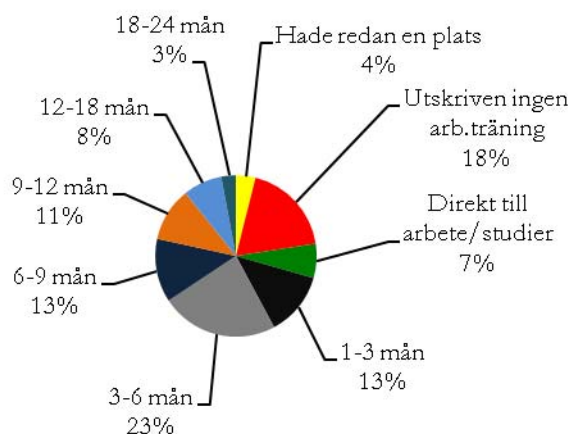
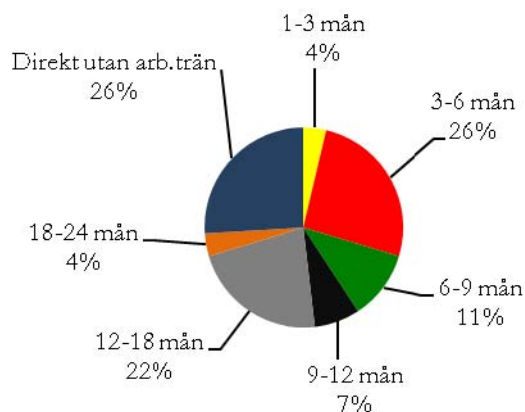


Diagram 21: Från arbetsträning till anställning



Att arbetsträning inte alltid resulterar i en anställning handlar ofta om yttre faktorer påverkan som projektet inte har något inflytande över. Projektledaren påpekar att det kan bli ett bakslag i deltagarnas rehabilitering när övergången från arbetsträning till anställning inte fungerar och att teamet i vissa fall när arbetsträningen fungerat förmått arbetsgivare att anställa deltagare:

En annan utmaning är ju det här att en person arbetstränar, det går jättebra, alla är nöjda, men den kan inte bli anställd. Det blir ju oftast tuftt för deltagaren som frågar ”Varför blir jag inte anställd om ni är nöjda med mig?” eller säger ”jag vill inte jobba gratis” eller ”jag vill sluta direkt”. Att då få till ett sjyst avslut eller att tjata så att det faktiskt blir en anställning – som vi faktiskt har gjort några gånger.

Projektledaren lyfter även fram att det finns en risk att en del deltagare försämras i sitt mående och går tillbaka i sin rehabilitering om de inte lyckas få en anställning under sin tid i SARA. Deltagare kan vara oroliga över att de tvingas prova en annan arbetsträning än den som de utförde i projektet om de blir överförda till Arbetsförmedlingen istället för att nå en anställning. Projektledaren lyfter dock även fram att det finns de som är nöjda med att ha kommit så pass långt i sin rehabilitering att de klarar av att söka arbeten:

Det finns en rädsla när man är ute och arbetstränar och det funkar och man säger att du har en arbetsförmåga, fast det blir inget jobb, att då gå över till att stämpla. Man kanske klarar av den här arbetsträningen men inte det andra. Och det är det med anpassningen av jobb, en del klarar just det vi



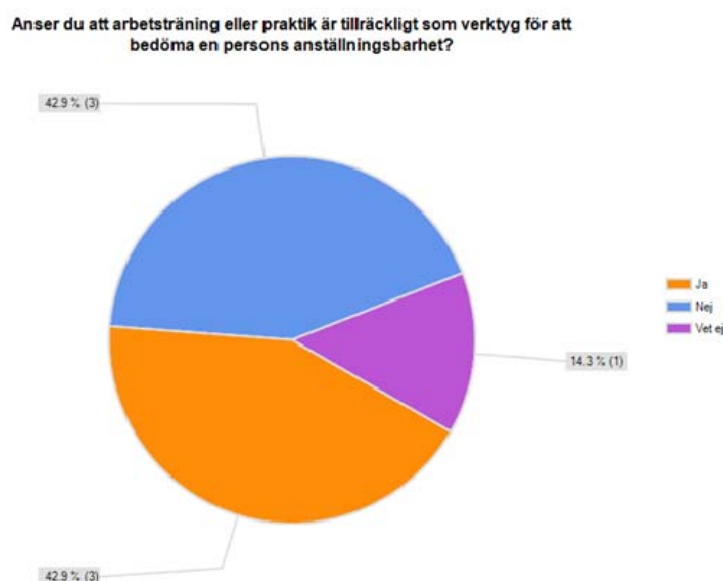
ningen men inte det andra. Och det är det med anpassningen av jobb, en del klarar just det vi har hittat men inte resten av alla jobb och då kan man få ett försämrat mående eftersom man stressar upp sig över det här. Men det finns flera som är mycket nöjda med vad de uppnått trots att de inte kommit hela vägen fram till arbete, t.ex. de som förs över till Arbetsförmedlingen. De är ofta nöjda med att kunna stå på egna ben och vara arbetssökande och mår inte sämre av det. Och även vissa av dem som skrivs ut till sjukskrivning kan ha fått hjälp till någon ny vårdkontakt och mår bättre av detta, trots att de inte mår tillräckligt bra för att ta ett jobb.



Bedömning av arbetsförmåga

Metoden att arbetsträningen i högsta möjliga mån utformas och anpassas efter individuella förutsättningar och önskemål skapar grogrund för att deltagarna stegvis ska vänja sig vid arbete och rutiner. Denna långsiktighet skapar i förlängningen trygghet och kontinuitet i arbetsträningen. Det finns emellertid även risk för att en alltför individuellt anpassad arbetsträningsplats inte ger en sann bild av om personen även klarar av att arbetsträna på andra arbetsplatser, varför det i vissa fall kan vara svårt att bedöma deltagares generella anställningsbarhet. I styrgruppen har detta diskuterats, och vad som framgår är man inte helt eniga, se diagram 22.

Diagram 22.



De styrgruppsmedlemmar som anser att arbetsträning inte är ett tillräckligt verktyg menar att det kan behövas kompletterande insatser för bedömning av arbetsförmåga.

Man kan komma väldigt nära med att bedöma anställningsbarhet med en arbetspraktik. Det är dock oerhört viktigt att praktiken då har varit så arbetsliknande som möjligt och att arbetsgivaren ställt samma krav som vid en anställning. Det är en klar skillnad mellan anställning och sysselsättning. När man pratar om en persons anställningsbarhet bör man också ta med utbildning, arbetslivserfarenhet, eventuellt medicinska utlåtande (vad man kan och vad man inte kan göra), eventuella arbetspsykologiska utredningar etc.

Varje kund har sina behov och det är viktigt att göra en planering av insatser som ger stöd till kunden. Det kan vara en kombination av åtgärder som behövs.

Tror att det är olika. För vissa kanske det räcker men för andra kan man behöva komplettera med andra insatser, till exempel träning i social kompetens, samtal, hälsa, etc. Individuellt utformat.

Teamet menar dock att arbetsträning är ett tillräckligt verktyg för att en deltagare ska klara av Arbetsförmedlingens krav på att kunna söka och ta arbeten även om man i SARA inte har nått ända fram till anställning. Huvudsaken menar man i teamet är att arbetsförmågan har ökat och att personen inte längre är i behov av en samordnad rehabilitering. Det finns dock ett förbehåll i teamets resonemang. En teammedlem menar i enkätsvaren att arbetsträningen ibland är så pass



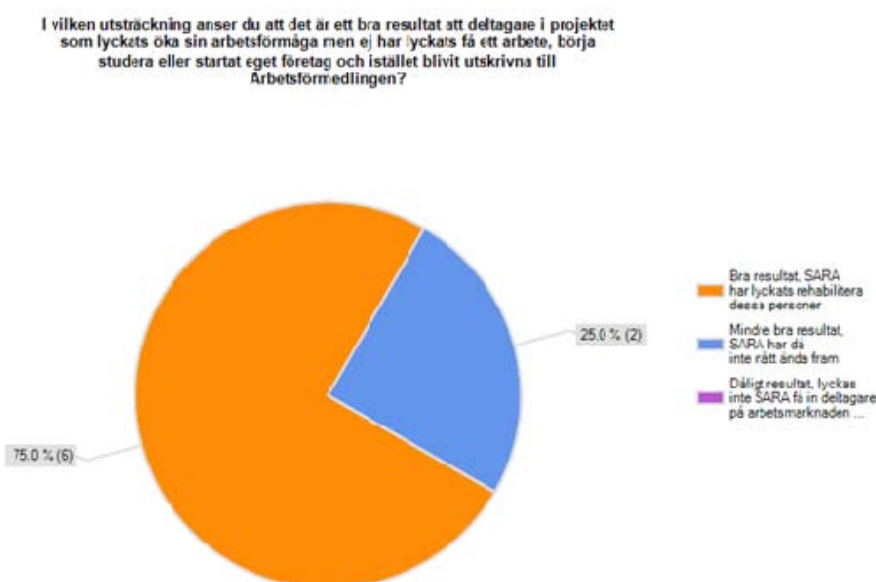
anpassad efter deltagarnas behov och önskemål att man inte vet huruvida deltagaren skulle kunna genomföra annan arbetsträning som inte är lika anpassad:



Det räcker inte alltid. Ibland är arbetet/arbetsuppgifterna så anpassade att vi vet att deltagaren klarar just det men inte hur anställningsbar personen är i normalt förekommande arbeten. För vissa personer skulle behöva någon typ av "sätta igång plats" först, som ett steg på vägen, där man kunde testa av vad personen klarade av. Men i många fall är en arbetsträning fullt tillräcklig för att bedöma arbetsförmågan och även hur anställningsbar personen är.

Ur frågan kring bedömning av arbetsförmågan har diskussionen i styrgruppen fötts om det är att anse som ett lyckat resultat att en deltagare skrivs över till Arbetsförmedlingen. Arbetsförmedlingens representant i styrgruppen anser att det inte är det eftersom Arbetsförmedlingen belastas med fler sökande som man med säkerhet inte vet om de är anställningsbara. Arbetsförmedlingen menar att det inte är tillräckligt att enbart bedöma arbetsförmåga utifrån vad man klarar av på arbetsträning eller praktik. Styrgruppen är därmed även splittrad i frågan huruvida det är ett bra resultat om deltagare som i projektet anses färdigrehabiliterade men som inte har lyckats få anställning, börjat studera eller startat eget istället blivit utskrivna till Arbetsförmedlingen, se diagram 23.

Diagram 23.



I teamet är man enad i uppfattningen om att det är ett bra resultat.

När bör man skriva ut?

Alla individer har dessutom olika förutsättningar till rehabilitering beroende på sjukskrivningsorsak, tid i offentlig försörjning etc. Inskrivningstiderna är därför långa för att alla deltagare ska ges möjlighet att under inskrivningstiden gå fram i sin egen takt. Teamet är noga med att ge deltagarna den tid som de behöver. Dock kan det vara svårt att fatta ett beslut om när man bör skriva ut deltagare som varit i projektet under en viss tid men som inte påbörjat arbetsträning eftersom alla individer, oavsett grundförutsättningar, gör olika framsteg.

Teamet menar också i sin senaste halvårsrapport att långa inskrivningstider gör att vissa deltagare riskerar att bli alltför trygga i projektet och därmed blir rädda för att ta steget ut på den öppna arbetsmarknaden. Teamet inser att de ibland borde ha skrivit ut deltagare tidigare än vad de gjort när framstegen uteblivit eller inte blivit så stora som varken de eller deltagaren hoppats och trott. Man ser det dock som en svårighet eftersom man inte vill riskera att skriva ut en person som



sedan blir lämnad i ett vakuum mellan två insatser, varför man i teamet menar att det är viktigt att låta utskrivningsprocessen ta den tid som krävs.

Alla är överens om att de långa inskrivningstiderna är en av de viktigaste framgångsfaktorerna i SARA för denna målgrupp – rehabiliteringen måste få ta tid. Diskussioner har dock förts om hur långa inskrivningstiderna bör vara, om det ska finnas någon gräns för hur länge deltagare kan vara inskrivna. Projektledaren påpekar att teamet inte är fullt enig i frågan:

Personligen vill jag ta bort regler för inskrivningstid, att man ska få vara inskriven så länge som man behöver. Där tycker vi inte riktigt lika i gruppen. Jag kan ju också se att det finns fördelar med en tid som mål, så ingen kan rulla på för evigt.

Detta är en fråga som kommer att aktualiseras än mer när SARA eventuellt ska implementeras.

Hinder i regelverk

Det finns vissa hinder i de olika myndigheternas regelverk som hindrar rehabiliteringsprocessen. Projektledaren lyfter fram två hinder i regelverken som hade underlättat rehabiliteringen om de inte funnits eller om man kunnat göra avkall på dem.

Det förstagäller de deltagare som eventuellt skulle vilja starta eget företag och som kan söka ett starta-egget-bidrag. Bidraget bestäms av varje persons a-kassenivå, varför det för vissa individer riskerar att bli så lågt att de måste komplettera med försörjningsstöd. Kombinationen av försörjningsstöd och starta-egget-bidrag utgör dock en prekär bedömning eftersom det är svårt att beräkna företagets inkomster och utgifter och därmed även svårt att beräkna hur länge bidraget går att kombinera med försörjningsstöd. Denna bedömning kan därmed i slutändan påverka individens förutsättningar till att driva företaget.

Det andra hindret är att det inte är möjligt att kombinera sjukpenning och aktivitetsstöd, även om det endast är på deltid. Det innebär en svårighet för projektet att hjälpa deltagare som endast återfått delvis arbetsförmåga och inte fått jobb på den delen, och som ska vara sjukskrivna på den övriga delen, eftersom deltagarna ofta inte kan försörja sig på deltidssjukpenning. Projektet lägger då ofta mer tid på att lotsa dessa deltagare ända fram till jobb på den friska delen, vilket får konsekvensen att de blir kvar längre tid i SARA istället för att bli utskrivna till Arbetsförmedlingen.

Omsättning på personal

En teammedlem från Arbetsförmedlingen har slutat i SARA under projektiden och blivit ersatt av en annan arbetsförmedlare. Projektledaren betonar att det fungerade väldigt bra eftersom den arbetsförmedlaren som anställdes redan hade arbetat i projektet på 20 % i ett år och deltagit på SARA:s planeringsdagar. Dessutom gick den nya arbetsförmedlaren bredvid under en överlämningsperiod för att på så sätt fasa in i arbetet och bygga upp en relation med de deltagare som hon sedan fick ta över. Arbetsförmedlaren som slutade skrev även deltagarberättelser för alla deltagare som den nya arbetsförmedlaren tog över vilket gjorde att hon var uppdaterad när hon väl började sin tjänst. Trots att man arbetat för att göra övergången så friktionsfri som möjligt har det inneburit att vissa deltagare, som har behövt byta kontaktperson, känt oro vilket har inneburit en viss omställningstid. I projektet, menar projektledaren, att det har varit nyttigt att en ny person kommit in som har sett på arbetet med nya glasögon och att det övergripande inte har påverkat projektet negativt.



Projektledaren tror inte att det är ett problem om en person i taget skulle sluta om man rekryterar någon annan som är lämplig. Däremot skulle projektet vara sårbart om fler skulle sluta i nära anslutning till varandra:

Om alla skulle sluta samtidigt, då skulle det bli problem, då skulle det bli ett helt nytt projekt. Om en i taget slutar tror jag inte det är något problem så länge man rekryterar någon som är bra. Den nye som kommer måste för det första vara intresserad och brinna för samverkan annars funkar det inte, och ha den lösningsfokuserade coachningen.

Förlängning eller avslut

Många deltagare har i intervjuer uttryckt oro över att de inte har vetat hur de skulle göra om de blev utskrivna vid projektavslut innan de var färdiga med sin rehabilitering. Tiden för beslut angående förlängning sköts upp ett flertal gånger vilket har gjort det till en utdragen process för både deltagare och team att hantera. Deltagarnas stress över att kanske inte hinna klart innan de skulle bli utskrivna till något annat anser man i teamet i vissa fall har försvårat rehabiliteringsarbetet eftersom de har pressat sig till att göra framsteg och hinna med så mycket som möjligt. I teamet har processen gjort att det har varit svårt att planera deltagarnas rehabilitering eftersom man inte har vetat vilka tidsramar man måste förhålla sig till.

5.2.2 Framgångsfaktorer

Deltagare uppger i intervjuer att det är svårt att skatta vad de anser är den mest utmärkande faktorn till att SARA har lyckats där man i ordinarie verksamhet misslyckats. Det som dock nämns av nästan samtliga deltagare i intervjuer och enkätsvar är projektets anpassning efter individens förutsättningar och behov, coachsamtalen, samlokaliseringen, de långa inskrivningstiderna och gruppaktiviteterna.

En flexiblare och mer individanpassad myndighet

SARA:s upplägg att först kartlägga individens förutsättningar för rehabilitering där deltagare tillsammans med sin kontaktperson får resonera sig fram till både kortsiktiga och långsiktiga mål innebär att rehabiliteringsprocessen börjar i individen. Kartläggningsfasen följs sedan av coachsamtal, gruppaktiviteter och arbetsträning varav alla insatser är anpassade efter individens egna mål och förutsättningar. Arbetsträningen ökar gradvis i ansvar, krav och tid tills deltagarna anses klara av att skrivas ut. Alla deltagare bedöms ha en lång rehabiliteringsprocess framför sig och har genom detta upplägg getts tid att sakta gå i sin egen takt utan press från myndigheten att så snabbt som möjligt komma ut i arbete igen. Projektledaren beskriver det som en markant skillnad mot ordinarie verksamhet:

Det får ta längre tid än i ordinarie verksamhet särskilt om man ser till Arbetsförmedlingen som annars är mycket inriktade på program och att det ska gå snabbt. Sen är det mer förarbete, som när man i ordinarie verksamhet säger att någon ska ut i arbete så börjar man direkt titta på arbetsträningsplatser, medan vi börjar med samtal, grupper och promenader – det här med att känna sig delaktig, relationen och allt det här, sen tittar vi på arbetsträning. Det är skillnad.

Projektet har även haft möjlighet att finansiera mindre summor som exempelvis ett träningskort om de anser att det är av godo för deltagarens rehabilitering, något som inte kan göras i ordinarie verksamhet.



Ett coachande förhållningssätt

Värdegrunden har varit en framgångsfaktor på flera sätt. Coachningsmetodikens grundelement – det lösningsfokuserade förhållningssättet – är essensen i en individanpassad verksamhet. Genom coachsamtalen har teamet kunnat individualisera varje rehabiliteringsprocess eftersom man låtit deltagarna själva komma fram till vad de kan och vad de vill. Coachsamtalen och dess kontinuitet har också bidragit till att coacherna har byggt upp relationer till sina deltagare vilket har skapat tillit hos deltagarna – man har börjat lita på myndigheter igen. Tilliten har i sin tur skapat en trygghet, något som är grundläggande när man arbetar med att skapa en ökad självkänedom och successivt börjar utmana sig själv att gå framåt i det egna måndet.

Långa inskrivningstider

Coachningen är beroende av att man kan låta processerna ta tid och värka fram. Målgruppen bedöms dessutom även av teamet ha ett sådant stöd av långtgående samordnade insatser att det inte hade varit en möjlighet att påskynda processerna mer. SARA:s resultat har därför varit avhängiga av att det har funnits långa inskrivningstider.

Samlokalisering

Samlokalisering är i första hand en modell för samverkan som förbättrat myndigheternas samarbete. I andra hand är det en modell som lyfts fram av deltagare som något positivt för deras rehabilitering eftersom de slipper att själva samordna sina myndighetskontakter. Många deltagare lyfter även fram att de alltid kan få svar med detsamma eftersom teamets kännedom om varandras verksamheter är vara högre än i ordinarie verksamhet alternativt att kontaktpersonerna har möjlighet att fråga sina kollegor om de själva inte har svar på en fråga.

Gruppverksamhet

Under deltagarintervjuerna inför slututvärderingen har vi uppmärksammat att antalet positiva omdömen om gruppverksamheterna ökat. Inledningsvis var det periodvis svårt att få deltagare att komma på vissa gruppverksamheter. Projektet menar även att de själva har märkt av att kvaliteten på aktiviteterna har ökat med tiden och framhåller att gruppverksamheterna har blivit ett komplement i arbetet med den enskilde deltagaren. Nu har man en gruppverksamhet om dagen (självkänslagrupp, vägledningsgrupp, promenadgrupp, träningsgrupp, avspänningsgrupp och aktivitetsgrupp). I aktivitetsgruppen ansvarar nu även deltagarna själva för att hitta på och planera aktiviteter.

Många deltagare har i intervjuer sagt att de innan SARA känt sig ensamma i sin situation och att gruppverksamheten gett dem möjlighet till att träffa andra personer som befinner sig i liknande situationer. Grupperna skapar också möjlighet för deltagarna att träna sig själva i sociala aktiviteter och samtal. Just den sociala kompetensen kan ofta vara ett hinder när man varit isolerad en längre tid, varför just social övning genom gruppverksamheterna kommer deltagarna tillgodo när de sedan börjar arbetsträna.



Ökad kunskap om målgruppen

Slutligen, SARA:s övergripande framgångsfaktor som alla aktörer kommer att ha nytta av är att projektet har bidragit till en ökad kunskap om målgruppens rehabiliteringsbehov och den resursåtgång som verksamheten kräver. SARA har även lyckats identifiera olika undergrupper av målgruppen och deras sysselsättningsbehov.

5.2.3 Kvarvarande utmaningar och utvecklingsfrågor

Kvarvarande utmaningar

Går det att enas om en gemensam definition av arbetsförmåga?

I SARA är alla deltagares initiala arbetsförmåga 0 % (undantaget fem deltagare som har en konstaterad arbetsförmåga tidigare bedömd av Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan tillsammans). Det beror inte på att det inte finns skillnader mellan deltagarnas initiala arbetsförmåga utan på att de samverkande aktörerna har olika sätt att definiera arbetsförmåga på och att SARA saknar egna verktyg för att testa deltagarnas arbetsförmåga och därför måste förlita sig på tidigare läkarbedömningar. Med denna metodik uppstår dock ett problem vid uppföljningen av projektets insatser eftersom om alla deltagare utgår från ett nolläge oavsett sjukskrivningsorsak eller tid i offentlig försörjning skapar det icke trovärdiga resultat i bedömningen av arbetsförmåga i utskrivningen. Det vill säga; det blir svårt att förklara varianser i hälsa vid utskrivning om man inte tar hänsyn till varianser i hälsa vid inskrivning.

Teamet har själva problematiserat det här ur ett annat perspektiv. De menar att eftersom arbetsförmåga endast mäts genom uppnådd nivå på arbetsträningen (och enbart vid utskrivning) innebär det att om en deltagare inte når målen och återgår i sjukskrivning eller om projektet bedömer att arbetslivsinriktad rehabilitering inte är aktuell så räknar man med att personens arbetsförmåga är 0 %. Detta skapar ett problem om man tittar på målen där det är underförstått att fler deltagare ska öka sin arbetsförmåga jämfört med antalet som ska komma ut i arbete, studier eller eget företag.

Bedömning av arbetsförmåga är ett centralt mått för SARA och det är därför problematiskt att man inte har använt sig av de bedömningsinstrument som existerar och anses både vara valida och reliabla.² Alternativt kan man kanske enas kring en gemensam definition av arbetsförmåga efter att Försäkringskassan 2013 har slutfört sitt regeringsuppdrag som handlar om att vidareutveckla metoder för bedömning av arbetsförmåga inom sjukförsäkringen som kan användas till att bedöma arbetsförmågan i förhållande den reguljära arbetsmarknaden. Detta arbete görs i samarbete med Socialstyrelsen och i samråd med Arbetsförmedlingen och borde bli vägledande för alla aktörer.

² Exempelvis: Assessment of Work Performance (AWP), Assessment of Work Characteristics (AWC), Worker Role Interview (WRI) och Work Environment Impact Scale (WEIS).



När kan man skriva ut?

Ur problematiken med att inte ha ett beprövat instrument för bedömning av arbetsförmåga följer en diskussion om huruvida arbetsträning kan användas för just det.

Är man inte ense om hur arbetsförmåga ska bedömas är det svårt att säkert veta när en deltagare är färdigrehabiliterad. Arbetsförmedlingen vill inte ha icke-färdiga deltagare utskrivna till sin verksamhet eftersom de utifrån sin definition av arbetsförmåga inte ser dem som potentiella arbetssökande på den reguljära arbetsmarknaden – det vill säga personer som kan ta de arbeten som erbjuds.

Enligt projektlogiken, där en stor målfokusering ligger på att deltagarna ska ha funnit ett arbete, börjat studera eller startat eget företag, är det lätt att förledas till att tro att rehabiliteringen slutar där en anställning tar vid. Det är givetvis inte sant – deltagare måste kunna bedömas som färdigrehabiliterade innan de fått arbete. Frågan är var projektets tidsgräns går för att vänta på att deltagaren får en anställning och istället skriva ut deltagaren till Arbetsförmedlingen? Teamet i SARA har sagt att det ibland är svårt att veta när en deltagare bör skrivas ut och medgett att man drar sig för att skriva över deltagare till Arbetsförmedlingen eftersom det inte är förenligt med samverkansmålen. Det kan riskera att deltagare blir kvar i projektet längre än de borde och att andra som är i mer behov av en plats i SARA får vänta.

Vi ser det som nödvändigt att man tillämpar de instrument som finns tillgängliga för bedömning av arbetsförmåga både vid in och utskrivning. Detta skulle reducera riskerna att inskrivningsprocesser dras i långbänk och att utskrivning till Arbetsförmedlingen skapar mindre diskussion.

Utvecklingsfrågor

Bättre inskrivningsförfarande

I styrgruppen har man varit undrande över att cirka 42 % av alla utskrivna deltagare är utskrivna på grund av för dåligt mående. Styrgruppsrepresentanten från Håbo kommun har därför lyft frågan om SARA kan göra om intagningsförfarandet och på så sätt få en bättre uppfattning om de remitterade individerna bör vara aktuella för SARA.

Projektledaren menar att kategorin ”utskrivna på grund av för dåligt mående” inte är helt rättvisande och har därför ökat antalet kategorier som ger en bättre bild av orsakerna till utskrivning. Samtidigt bör både styrgrupp och team fundera över om något kan förändras gällande inskrivningsförfarandet under förlängningen av projektet, nu när kunskapen om målgruppen har förbättrats. Den tillämpade kunskapen kan hjälpa till för att tidigt i kartläggningen ge en bild om vilka deltagare som är bättre lämpade än andra att lyckas med sin rehabilitering i SARA.

Ökad kunskap om olika diagnoser

Teamet upplever att deras generella kunskaper om olika diagnoser som finns i målgruppen har ökat under projekttiden. Men för att vara bättre rustade och kunna förutse olika mönster i deltagares handlingar och från detta sätta in rätt insatser i rätt tid behövs en mer djupgående kunskap om vissa psykiska funktionshinder. SARA:s team bör ges möjlighet till fortbildning inom detta område.



Uppföljning efter utskrivning

SARA erbjuder i dagsläget deltagarna efter utskrivning en uppföljningsperiod under ett halvår, något som projektledaren menar att få är intresserade av. Uppföljningen är dock väsentlig för deltagarna eftersom den kan fånga upp eventuella hinder som deltagare möter under sin första tid efter utskrivning. Uppföljningen är även väsentlig för myndigheterna eftersom den skapar en möjlighet till att få statistik som visar effekterna av projektets insatser över tid och därmed få kunskap om hälsoeffekterna och övriga effekter som arbetsförmåga och eventuell sysselsättning är bestående.

I styrgruppen har man diskuterat en mer långtgående uppföljning genom att anställa en särskild arbetsförmedlare som arbetar med att följa upp de som skrivits ut från projektet och fått jobb och säkerställa att de finns kvar i arbetslivet. Arbetsförmedlaren bör även fungera som en kontaktperson till dem som skrivits ut och som de utskrivna personerna kan ringa till om de har stött på hinder i arbetslivet som de inte vet hur de ska hantera.



6. SAMHÄLLSEKONOMISKT UTVÄRDERINGSUPPLÄGG

6.1 UPPLÄGG

Samhällseconomiska utvärderingar kan antingen genomföras som en register- eller intervjubaserad individstudie eller genom att man använder sig av en scenariobaserad modell. Den första innebär en registerundersökning på individnivå av den målgrupp som undersöks och den senare innebär att man bygger kalkylen och analysen på försörjningssituationen för en genomsnittlig individ i en given behovsgrupp. Enkelt uttryckt kan man säga att den registerbaserade individstudien är att föredra om man vill ha så tillförlitliga ekonomiska resultat som möjligt, men att den scenariobaserade modellen är att föredra om man vill kunna förklara sambanden i de ekonomiska resultaten. Vi gifter samman de två modellerna genom att vi använder oss av SARA:s underlag som bygger på projektets intervjustudier och de kostnadsdata som finns bokförd hos de olika aktörerna. Kostnaderna använder vi sedan som grund när vi bygger våra typkarriärer.

På så sätt korrigerar vi scenariomodellen i den mening att vi utgår från observationer istället för att utgå från antaganden om en fiktiv målgrupp och de kostnader som följer dem vilket annars är vedertaget i den scenariobaserade modellen. På så sätt ligger vår analys så pass nära verkligheten som möjligt, där vi tar hänsyn till olika utfall av arbetsformer såsom lönesubventioner och deltid- och heltidsarbete. Grupperingen av typkarriärer kommer att hjälpa styrgruppen att fortsätta diskussionen om utanförskapets kostnader utanför ramarna av våra ekonomiska resultat när olika åtgärder sätts in som förändrar situationen för individen.

SARA:s individdata utgörs av de uppgifter som teamet har samlat in om de deltagare som har blivit utskrivna från SARA från och med senast den sista juli 2012.

Den scenariobaserade modellen är skapad av Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog från SEE AB. Vi har framförallt använt deras rapport ”Den osynliga och diffusa rehabiliteringspotentialen – Översiktliga socioekonomiska kalkyler kring effekterna av framgångsrik rehabilitering inom ramen för samordningsförbund” från 2008 som förlaga till vår egen analys.

Kostnaderna för respektive aktör kommer att beskrivas i detalj så långt som det är möjligt utifrån befintligt underlag. Vi beaktar även offentliga intäkter såsom skatt och gör antaganden om vilka yrkeskarriärer (heltid, halvtid, antal år) som deltagarna kan komma att uppnå eller inte. I vissa stycken kommer vi att återge en kommentar om vår bedömning om varför vissa saker förhåller sig på ett visst sätt.



6.1.1 Syfte

Vi beskrev vårt syfte med den samhällsekonomiska utvärderingsinsatsen inledningsvis. Det tal dock att upprepas.

Vårt syfte med den samhällsekonomiska utvärderingen är att beskriva faktiska finansiella kostnader och resurser som kostnadsberäknats med standardvärden och som målgruppen är betingade med i ordinarie verksamhet och de ekonomiska vinster som kan skapas vid en framgångsrik rehabilitering på kort och lång sikt. Vi kommer även att visa på fördelning av kostnader och intäkter före, under och efter insatsen för respektive aktör och samtliga aktörer tillsammans.

6.1.2 Avvägningar

Om samband och effekter

De kostnader som beskrivs rör endast de aktörer som deltar i SARA-projektet. Kostnaderna för deltagarnas utanförskap och intäkterna från deltagarnas rehabilitering har emellertid effekt på såväl andra offentliga myndigheters bokslut som på deras sociala relationer i den privata sfären. Framförallt antar vi att mycket av förklaringarna till varför en rehabilitering lyckas för en individ men misslyckas för en annan individ med tillsynes liknande problematik och yttre förutsättningar till rehabilitering ligger i den sociala kontexten som individen är en del av utanför myndigheternas direkta omsorg. Där tror vi också att en stor osynlig del av rehabiliteringseffekten hamnar. Vi tror att faktorer ur individens sociala bakgrund och sammanhang är grundläggande om man vill göra anspråk på att kunna förklara kausala samband mellan rehabiliteringsinsatsens orsak och verkan. Vi saknar dock information om alla deltagares sociala förhistoria och det finns även etiska aspekter man bör väga in innan man beslutar sig för att utöka undersökningen även dit. Men valet att inte identifiera, kvantifiera och värdera de sociala faktorerna i deltagarnas förhistoria ökar dessvärre också för sannolikheten att det finns luckor i de mönster vi vill göra anspråk på att förklara.

Den analys vi genomför är istället avgränsad i såväl tid som rum. Vi mäter direkta utbetalningar till individen och försöker – genom individens andel av alla kostnader - beräkna det som utgör samhällets kostnader hos de deltagande aktörerna. Vi mäter däremot inte de kostnader för individerna som finns hos andra offentliga aktörer.

En ideal grund för en samhällsekonomisk analys hade således varit om vi, förutom kunskap om den ekonomiska situationen, även hade haft kunskap om individens psykiska, somatiska och sociala situation före, under och efter SARA. Vid ett sådant underlag kan man gräva betydligt djupare i hur påverkansfaktorer i individens sociala villkor skapar effekter hos individen och i nästa led påverkar rehabiliteringsprocessen. Individens rehabilitering skapar i sin tur effekter hos de sociala nätverken kring individen, vilka förändras och ger upphov till nya effekter åter hos individen. Det är i dessa kausala kedjor vi antar att mycket av förklaringarna till varför individer med tillsynes likartade situationer svarar olika på samma rehabilitering.



Urval

Vi har utgått från deltagare som varit utskrivna från SARA senast den sista juli 2012 eftersom deadline för inlämnandet av matrisen för registerunderlaget skulle vara oss tillhanda senast den 1 september. Deadline har dock skjutits upp eftersom det har varit ett tidskrävande arbete för teamet att samla in all nödvändig data om alla deltagare. På grund av arbetsinsatsens tidsåtgång har vi dock inte valt att utöka gruppen allteftersom deadline har skjutits upp. Den matris som vi fick tillhanda innehåller uppgifter om försörjning 1 år innan SARA, under SARA och efter SARA för 49 deltagare vilka skrevs ut senast den sista juli 2012.

Kostnader under projektiden

Vi använder oss av två olika sätt att räkna ut de kostnader som följer deltagarna under tiden i SARA då vi gör en skillnad mellan dels beräkningen av kostnaden för själva projektet fördelat på de 49 individerna vi undersöker, dels de reala och finansiella kostnaderna (det vill säga kostnader för administration och ersättningar i ordinarie verksamhet) som kommer deltagarna till del under tiden i SARA. I den förstnämnda beräkningen får vi fram ett exakt värde medan de senare kostnaderna bygger på ett antagande.

Den totala kostnaden för projektet är 6 995 000 kr. Fördelat på 3 år uppgår kostnaden till 2 331 667 kr/år. Projektkostnaden för de 49 deltagarna som ingår i vårt urval har vi räknat ut genom att dividera den årliga projektkostnaden med den totala summan månader i projektet som samtliga 114 deltagare som varit inskrivna i SARA under den treåriga projektiden har tagit i anspråk. Den totala summan uppgår till 1 550 månader. Summan av $(6\,995\,000/1\,550)$ multipliceras sedan med 12 för att få fram den genomsnittliga årskostnaden per individ. Den individuella kostnaden multipliceras därefter med de 49 deltagare som ingår i vårt underlag för att få fram gruppens totala projektkostnad per år.

Vi kan dessvärre inte göra samma beräkning gällande de reala och finansiella kostnaderna eftersom vi saknar kunskap om alla 114 deltagares totala reala och finansiella kostnader. Vi kan därmed inte få fram något exakt värde rörande hur mycket av de totala kostnaderna vår grupp på 49 individer har förknippats med under tiden i SARA. Därför har vi istället valt att utgå från gruppens genomsnittliga inskrivningstid i SARA, som uppgår till 12 månader. Utifrån den genomsnittliga inskrivningstiden gör vi antagandet att de reala och finansiella kostnaderna för dessa 49 deltagare motsvarar en genomsnittlig inskrivningstid på 1 år och tillsammans med den årliga projektkostnaden för de 49 deltagarna kan användas för att illustrera den totala kostnaden som följer deltagarna under tiden i SARA. Då de 49 deltagarna har olika inskrivningstider – från 2 månader till 27 månader – är detta värde emellertid inte exakt, vilket är viktigt att ha i beaktande när man läser tabellerna som redogör för deltagarnas tid i SARA. Den felmarginal som finns är dock mindre betydande för helheten i den samhällsekonomiska kalkylen eftersom de inte används som nyckeltal för några andra beräkningar (vilket projektkostnaden gör).

Kostnader efter projektiden

Tidsaspekten har också påverkat våra möjligheter att samla in data för dessa 49 deltagare 1 år efter SARA. Den genomsnittliga tiden i antal månadersom de deltagare som vi byggt kalkylen på har varit utskrivna från SARA är 9,7 månader. Det har gjort att vi har varit tvungna att korrigera alla kostnader som är betingade med individerna i tiden efter SARA och skriva upp dem till 12



månader. Det har i sin tur inneburit att kostnaderna itiden efter SARA är högre än dem som idag finns redovisade hos myndigheterna.

Sammanslagning av Enköping och Håbo kommun till en enhet

I kalkylen har vi medvetet slagit ihop Håbo och Enköpings kommuner till en enhet. Det har vi framförallt gjort för att förenkla beräkningarna eftersom kostnaderna för kommunerna inte är uppdelade i den matris där teamet har fört in uppgifter. Att vi inte delade upp kostnadsposterna gjorde vi enbart för att förenkla för teamet eftersom matrisen är stor och svår att överblicka som den är. Dessutom anser vi att det blir tydligare i redovisningen om vi utgår från att kommunen är en aktör istället för två.

Om aktiviteter i SARA

Det är den samlade bilden av SARA som vi bedömer eftersom vi i vårt registerunderlag saknar uppgifter om vilka insatser och med vilken kontinuitet deltagarna har deltagit i de olika aktiviteterna som ingår i projektet. Hade vi haft ett bredare underlag om exakt vilka aktiviteter alla deltagare hade deltagit i och i vilken omfattning hade vi eventuellt kunna peka på vilka aktiviteter som varit avgörande för rehabiliteringen.

Ingen viktning av deltagarnas försörjningsstöd

I samhällsekonomiska analyser är det brukligt att man viktar försörjningsstöd enligt den ekvivalensskala som finns i den aktuella kommunen för att kunna jämföra disponibel inkomst per person för hushåll med olika sammansättning. Men då försörjningsstödet ser olika ut för olika hushåll beroende på sammansättning och hushållets övriga intäkter har vi valt att inte vikta deltagarnas försörjningsstöd. Det beror på att vi saknar uppgifter om hur många barn varje hushåll har, barnens olika åldrar och eventuell partners inkomst.

Inga undanträngningseffekter

Direkt undanträngning sker om en arbetsgivare ersätter ordinarie anställda med projektdeltagare eller låter bli att anställa eftersom man har anställt projektdeltagare från SARA. I vår undersökning skulle beaktandet av eventuella undanträngningseffekter innebära att en deltagare i SARA har förbättrat chanser till arbete till priset av försämrade chanser för den potentiella arbetslösa invånare som inte deltar i SARA. Den potentiella personen som har blivit undanträngd har eventuellt inte heller haft behov av de stora rehabiliteringsinsatser som SARA:s deltagare har haft. Om hypotesen skulle vara sann innebär det att samhället hade kunnat generera en större intäkt per satsad krona än vad man lyckats med genom SARA genom att satsa på att få den potentiella invånaren i arbete framför SARA-deltagaren. I detta avseende blir nettoeffekten på arbetslösheten och nettoeffekten på BNP lägre än vad vi kommit fram till.

Vi har emellertid valt att inte ta hänsyn till eventuella undanträngningseffekter på arbetsmarknaden i vår kalkyl. Det betyder att alla anställningar som deltagande i SARA lett till bedöms som ytterligare arbeten på arbetsmarknaden. Anledningen till att vi valt att bortse från undanträngningseffekter beror på att de antas vara mindre betydande i omfattningen när arbetsmarknadsinsatsen riktar sig mot grupper som står långt ifrån arbetsmarknaden, vilket är fallet i SARA.



Avgränsning i upptagna kostnader

Vi saknar uppgifter om vissa kostnader. Det gäller framförallt kostnader för deltagarnas medicinering som följer av den psykiatriska och somatiska vården och uppgifter om kostnader för familjemedlemmar (barn, partner) som i hög utsträckning påverkar individens försörjningssituation.

6.1.3 Bärande principer

Samhällsekonomiska utvärderingar bygger mycket på antaganden eftersom det inte finns något exakt facit om alla de bakomliggande mekanismer till utanförskap eller huruvida rehabiliteringseffekterna är bestående. Av den osäkerhetsfaktor som föreligger i kalkylen krävs att utvärderingen följer ett antal nödvändiga principer.

För det första är det viktigt att alltid ligga i underkant i sina beräkningar i såväl uppskattandet av de offentliga kostnaderna som följer utanförskapet och de intäkter som antas följa rehabiliteringsinsatsen. Detta i medvetande om att utanförskapet hos en individ iblandkan leda till mycket stora kostnader för samhället (effekt-effekt kedjor där exempelvis sjukskrivning för fysiska besvär följs av långvarig isolering, sociala problem, psykiska problem, missbruk, socialt sönderfall i hela familjer, ökad sjuklighet och kortare liv). Likaså kan rehabiliteringseffekten följas av mycket stora intäkter för samhället. Vi kan dock inte redogöra för alla eventuella positiva eller negativa bieffekter. För att därför inte riskera att överdriva de ekonomiska effekterna väljer vi att göra försiktiga antaganden om dessa utfall i perioden efter SARA

För det andra tillämpar vi känslighetsanalyser till våra resultat. Känslighetsanalyser är riskkalkyler där vi ändrade antaganden vi gjort från de kortsiktiga resultaten för att beskriva de långtgående effekterna i olika riktningar. Exempelvis belyser vi när projektet betalar tillbaka sig själv om projektet endast antas rehabilitera en enda individ.

För det tredje, även om kostnaderna för respektive aktör kommer att beskrivas i detalj så långt som det är möjligt utifrån befintligt underlag, så ska läsaren ha i beaktande att det inte är exakta resultat, utan specifika resultat utifrån det underlag som finns. Med reservation för att även det finns viss inexacthet i både kostnads- och intäktskalkylen illustrerar resultatet dock ett så nära värde av verkligheten som möjligt som går att härleda till sanna effektkedjor.

6.2 TYPINDIVIDER

En typkarriär eller typindivid är en genomsnittlig deltagare med ett specifikt särmarke (ex: kön eller kommun). Typkarriärerna används för att illustrera effektkedjorna i ett utanförskap eller i en rehabiliteringskedja eller, om registerdata saknas, bygga fiktiva karaktärer som får representera ett underlag.

En fördel som uppstår när man kombinerar registermodellen med den scenariobaserade modellen är att det finns intressanta möjligheter till att mejsla fram typindivider och typkarriärer utifrån befintlig data. Genom att titta på samband mellan ingångsvariablerna och effektvariablerna är det en möjlighet att se vissa mönster. Exempelvis skulle man i ett fiktivt material eventuellt kunna skönja att individer med psykisk ohälsa i högre utsträckning än individer med fysisk ohälsa tenderar att öka sin arbetsförmåga vid ett rehabiliteringsprojekt.



Vår ambition har varit att hitta samband mellan ingångsvariablerna och effektvariablerna för att på så sätt hitta typindivider som är representativa för ett visst utfall. Vi har genomfört bivariata regressions- och korrelationsanalyser på alla ingångsvariabler (kön, civilstånd, ålder, kommun, typ av ohälsa, sjukskrivningstid, utbildningsbakgrund, uppskattad tidigare arbetslivserfarenhet, tid med offentlig försörjning och aktörsmix vid inskrivning) mot effektvariablerna: utskrivningsorsak och arbetsförmåga vid utskrivning utan att lyckas få signifikant stöd för att någon ingångsvariabel skulle vara avgörande för utfall i arbetsförmåga eller utskrivningsorsak. Orsaken till resultatet är att vi har för få observationer för att kunna styrka någon tydlig tendens.

Vi har även räknat på den procentuella fördelningen av antal individer med vissa ingångsvärden som finns representerade i utfallen. Även här går det inte att utesluta slumpens potentiella inverkan på resultaten.

I brist på explicita korrelationer på de hypoteser vi gjort om målgruppen har vi efter diskussion istället landat i en indelning av typindivider och typkarriärer med utgångspunkt från kön och tid i offentlig försörjning. Tid i offentlig försörjning har vi delat in i tre kategorier; deltagare med offentlig försörjning 0-3 år, deltagare med offentlig försörjning >3-7 år och deltagare med offentlig försörjning >7 - år. Sammantaget ger det oss sex olika scenarion: män respektive kvinnor med offentlig försörjning i 0-3 år, män respektive kvinnor med offentlig försörjning i >3-7 år och män respektive kvinnor med offentlig försörjning >7 - år. I tabellen nedan ser vi hur antalet deltagare är spridda inom de olika kategorierna.

Tabell 2: Fördelning typindivider

Typ	Antal
Kvinnor 0-3 år	7
Män 0-3 år	4
Kvinnor >3-7 år	10
Män >3-7 år	6
Kvinnor >7 - år	20
Män >7 - år	2

6.2.1 Kön

Kön som variabel förekommer alltid i statistiska analyser. Att ha med kön gör därför att SARA kan jämföra sina resultat och effekter med andra rehabiliteringsprojekt. Även om SARA kanske är ett undantag, är det i regel även stora skillnader på insatserna för män och för kvinnor och även kostnaderna för dessa insatser skiljer sig åt.

Det finns även tydliga karaktäristiska som särskiljer män och kvinnors utanförskap från varandras. Generellt är det exempelvis vedertaget att män i allt högre utsträckning ser sig som arbetslösa än sjuka, medan det för kvinnor förhåller sig tvärt om, vilket påverkar hur stödet ser ut från samhället (Nilsson, Wadeskog 2008).

Vid mer omfattande statistiska analyser kan man i målgrupper som liknar den i SARA även observera att kvinnor har generellt i högre utsträckning bidrag från Försäkringskassan medan männen istället har aktivitetsstöd eller försörjningsstöd. Det finns även statistik som påvisar att kvinnor i högre utsträckning söker sig till vården än män och att män i högre utsträckning än kvinnor får dyrare och mer komplicerade insatser än kvinnor. Mäns utanförskap tenderar även i högre utsträckning än kvinnors att leda in till missbruksproblematik.



Samband

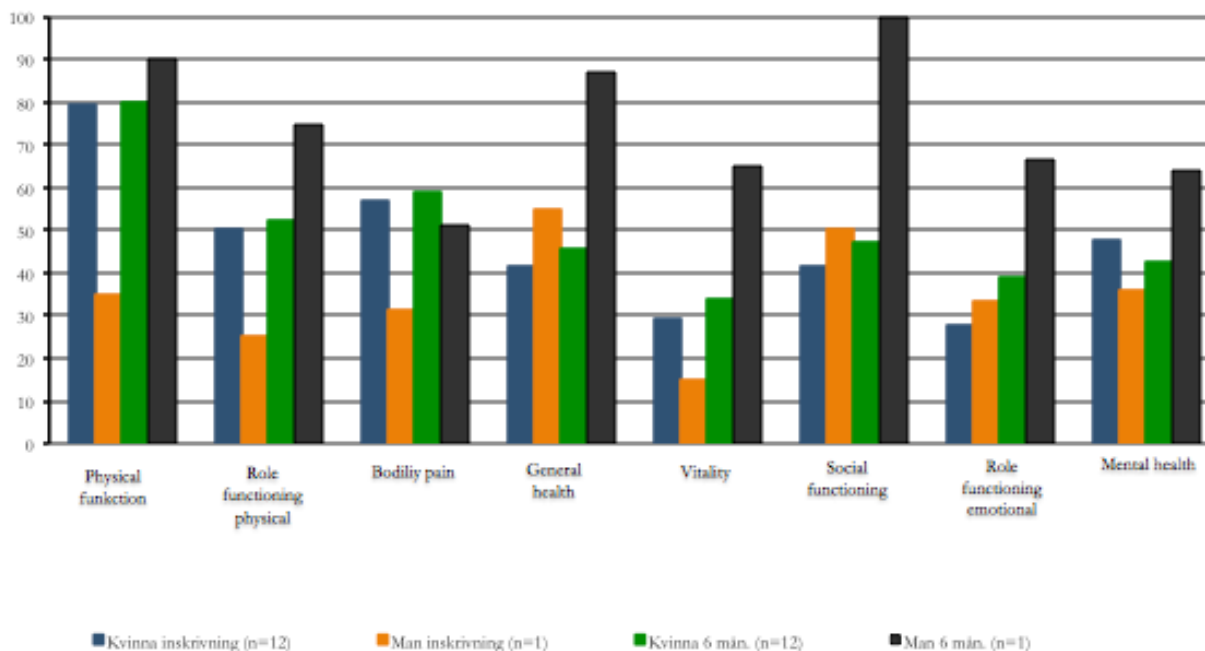
SARA:s målgrupp avviker från den generella målgruppsbilden som vi beskriver ovan, vilket kan bero på att det är för få deltagare som medverkar i vår studie. Överlag ser vi inga uppenbara tendenser förutom en viss övervikt andel kvinnor som har ersättning från Försäkringskassan och en viss övervikt av andel män som har försörjningsstöd.

- ▶ 22 % av kvinnorna och 33 % av männen hade aktivitetsstöd vid inskrivning.
- ▶ 35 % av kvinnorna och 50 % av männen hade ett ärende hos Arbetsförmedlingen vid inskrivning.
- ▶ 59 % av kvinnorna och 25 % av männen hade ersättning från Försäkringskassan vid inskrivning.
- ▶ 41 % av kvinnorna och 75 % av männen hade försörjningsstöd från kommunen vid inskrivning.
- ▶ Ett år innan inskrivning var kostnaden per kvinna 3 569 kr för primärvården, medan kostnaden per man var 2 500 kr.
- ▶ Ett år innan inskrivning var kostnaden per kvinna 24 243 kr för den psykiatriska vården, medan kostnaden per man var 19 042 kr.
- ▶ Ett år innan inskrivning var kostnaden per kvinna 3 095 kr för specialistvården, medan kostnaden per man var 3 375 kr.

Däremot visar projektets egen uppföljning av hälsorelaterad livskvalitet via sf36-frågorna att männen i SARA tenderar att öka sin generella hälsa markant efter sex månader i SARA jämfört med kvinnorna som inte har en lika markant ökning. Det är ett resultat som är intressant i sig eftersom kvinnor i högre utsträckning än män i SARA blir utskrivna till arbete.



Diagram 24. Hälsoalterad livskvalitet (SF-36) uppdelat efter kön och tid i SARA



Trots de hälsorelaterade effekterna efter ett halvår är det en större andel av kvinnorna i förhållande till männen som blir utskrivna till arbete, studier eller eget företag.

- ▶ 38 % av kvinnorna och 25 % av männen är utskrivna på grund av arbete, studier eller eget företag.
- ▶ 41 % av kvinnorna och 55 % av männen är utskrivna på grund av dåligt mående.

6.2.2 Tid i offentlig försörjning

Tid i offentlig försörjning har styrgruppen meddelat att man är särskilt intresserad av. Vi var först tveksamma till denna variabel eftersom en betydande andel av deltagarna har haft offentlig försörjning i över tre år och uppåt, något vi hävdade är en lång period i utanförskap. Skillnader i år, i allt över tre år, bedömer vi har mindre påverkan på rehabiliteringseffekterna och att det därför kan vara statistiskt svårt att belägga ett samband mellan tid i offentlig försörjning och möjlighet att komma ut på arbetsmarknaden.

En faktor som vi dock intresserade oss av att ha med tid i offentlig försörjning som typkarriär är att vi kalkylmässigt kan belysa de förflutna offentliga kostnaderna. Det resultatet kommer att sätta SARA:s rehabiliteringseffekter i ett ännu tydligare samhällsekonomiskt perspektiv.

Vi valde att dela in tid i offentlig försörjning i tre kategorier för att överskådliggöra resultatet. Den första kategorin innehåller 11 deltagare som har haft offentlig försörjning i 0-3 år. Den andra kategorin innehåller 16 deltagare som har haft offentlig försörjning i >3-7 år. Den tredje kategorin innehåller 22 deltagare som har haft offentlig försörjning i >7 - år.



Samband

Vi har tittat på sambanden mellan tid i offentlig försörjning och kostnader och utskrivningsorsak.

- ▶ 18 % av de med offentlig försörjning 0-3 år, 31 % av de med offentlig försörjning >3-7 år och 45 % av de med offentlig försörjning i >7 - år hade ersättning från Arbetsförmedlingen vid inskrivning.
- ▶ 45 % av de med offentlig försörjning 0-3 år, 44 % av de med offentlig försörjning >3-7 år och 59 % av de med offentlig försörjning i >7 - år hade ersättning från Försäkringskassan vid inskrivning.
- ▶ 45 % av de med offentlig försörjning 0-3 år, 63 % av de med offentlig försörjning >3-7 år och 41 % av de med offentlig försörjning i >7 - år hade ersättning från kommunen vid inskrivning.
- ▶ Ett år innan inskrivning var den genomsnittliga kostnaden per deltagare med offentlig försörjning 0-3 år 21 011 kr för primärvården. För deltagare med offentlig försörjning >3-7 år 1 937 kr och för deltagare med offentlig försörjning i >7 - år 15 522 kr.
- ▶ Ett år innan inskrivning var den genomsnittliga kostnaden per deltagare med offentlig försörjning 0-3 år 41 909 kr för psykiatrisk vård. För deltagare med offentlig försörjning >3-7 år 12 094 kr och för deltagare med offentlig försörjning i >7 - år 21 409 kr.
- ▶ Ett år innan inskrivning var den genomsnittliga kostnaden per deltagare med offentlig försörjning 0-3 år 2 227 kr för specialistvård. För deltagare med offentlig försörjning >3-7 år 4 031 kr och för deltagare med offentlig försörjning i >7 - år 3 000 kr.
- ▶ 9 % av deltagarna med offentlig försörjning i 0-3 år, 50 % av deltagarna med offentlig försörjning i >3-7 år och 36 % av deltagarna med offentlig försörjning i >7 - år är utskrivna på grund av arbete, studier eller eget företag.
- ▶ 55 % av deltagarna med offentlig försörjning i 0-3 år, 32 % av deltagarna med offentlig försörjning i >3-7 år och 50 % av deltagarna med offentlig försörjning i >7 - år är utskrivna grund av mående.



7.SAMHÄLLSEKONOMISKT RESULTAT

7.1. KORT OM KALKYLEN

Vi har tillsammans med teamet identifierat, kvantifierat och värderat en uppsättning av olika insatser från de samverkande aktörerna. Vi har även i dialog med projektet skapat sammanlagt sex olika typkarriärer inom vilka vi kan gräva oss djupare i analysen. I detta kapitel ska vi redogöra för de offentliga kostnaderna per aktör som är kopplade till den undersökta målgruppen innan, under och efter SARA. Resultatet kommer sedan att ge en bild av vad målgruppens utanförskap kostar samhället. Därefter redovisar vi intäkterna och det produktionsvärde SARA har skapat på samhället.

Kalkylen bygger på de insatser teamet har meddelat att ordinarie myndigheter tillhandahåller. Aktiviteterna är förbundna med olika schabloniserade priser vilka har kommunicerats genom både team och styrgrupp. Kostnader för alla aktiviteter uppdelat efter myndighet redovisas i bilagorna.

Aktiviteterna omfattar som ovan nämnts deltagarnas ersättningar och kontakt med myndigheterna 1 år innan de blev inskrivna i SARA. Vi redogör också för myndigheternas kostnader under deltagarnas inskrivningstid i SARA. Då deltagarnas inskrivningstid ser olika ut och är påbörjade och avslutade under olika perioder utgår vi från den genomsnittliga inskrivningsperioden – i vårt underlag är den genomsnittliga inskrivningsperioden passande nog 12 månader. Även för tiden efter SARA har vi varit tvungna att göra vissa avväganden som påverkar resultatet. Här är det deltagarnas olika tid från utskrivning som skiljer sig åt. Önskvärt hade varit om vi haft tillräckligt många deltagare som varit utskrivna i 1 år att bygga kalkylen på. Det hade vi inte varför vi har antagit att deltagarnas ersättningar och kontakt med myndigheterna är kontinuerliga under 1 år och, beroende på hur länge de varit utskrivna, korrigerat deras kostnader efter 1 år. Av det följer att vi undersöker deltagarnas försörjning och myndighetskontakter 1 år innan SARA, 1 år under SARA och 1 år efter SARA.

Alla kostnader och intäkter redovisas i brutto och avrundas till närmsta heltal. Alla resultat presenteras fördelat på aktör och kedja uppdelat efter reala och finansiella kostnader. De reala kostnaderna är kostnaderna för de resursupoffringar som sker i myndigheterna (exempelvis kostnaden för att träffa en handläggare) medan de finansiella kostnaderna är transfereringar till deltagare från aktörerna.



7.2 KOSTNADER FÖRE SARA

Begreppet alternativkostnad fokuserar den nytta (det värde) som en resurs skulle kunna ha i den bästa alternativa användningen (Nutek, 2008). SARA:s alternativkostnad är kostnaden för alternativa insatser som kan genomföras för målgruppen i ordinarie verksamhet. Alternativkostnaden synliggör därmed resursens – i vårt fall projekt SARA:s – nytta och rätta värde eftersom den talar om vad resursen (SARA) är värd om den används på ett annat sätt (ordinarie verksamhet).

Vi börjar med att redovisa de totala kostnaderna per aktör uppdelade i reala och finansiella kostnader för deltagarnas situation 1 år före SARA. Därefter redovisar vi kostnaderna per typkarriär uppdelat efter aktör. Slutligen kommer vi titta på vad alternativkostnaden riskerar att bli över tid om inte mönstret bryts och därefter använda oss av tid i offentlig försörjning för att se på vad de förflutna kostnaderna för deltagarna har varit.

7.2.1 Per aktör och totalt

I tabellen nedan ser vi de sammanlagda kostnaderna per aktör för alla 49 deltagare 1 år innan de skrevs in på SARA uppdelat i reala och finansiella kostnader. Landstinget har den största reala kostnaden, där den psykiatriska vården upptar den största kostnadsposten. Försäkringskassan följt av kommunen har de största finansiella kostnaderna, där framförallt sjukpenningen och försörjningsstödet utgör stora kostnadsposter.



Tabell 3: Aktörernas totala reala och finansiella alternativkostnader

Typ av kostnad	Aktör	Enhet	Aktivitet	Pris	Reala och finansiella kostnader per aktör	Totala reala och finansiella kostnader	Total kostnad
Reala kostnader	Kommunen	Socialtjänsten	Handläggningskostnader	216 000 kr	216 000 kr	2 053 158 kr	6 709 489 kr
	Landstinget	Primärvård	Läkare	121 500 kr	1 442 500 kr		
	Landstinget	Primärvård	Psykolog	4 500 kr			
	Landstinget	Primärvård	Övrig personal	36 000 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Läkare	567 000 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Psykolog	314 000 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Övrig personal	244 500 kr			
	Landstinget	Specialistsjukvård	Läkare	139 500 kr			
	Landstinget	Specialistsjukvård	Psykolog	2 000 kr			
	Landstinget	Specialistsjukvård	Övrig personal	13 500 kr			
	Arbetsförmedlingen	AF	Handläggningskostnader	178 000 kr			
	Försäkringskassan	FK	Handläggningskostnader	216 658 kr		216 658 kr	
	Finansiella kostnader	Kommunen	Socialtjänsten	Försörjningsstöd	1 595 998 kr	1 595 998 kr	
Arbetsförmedlingen		AF	Aktivitetsstöd	368 223 kr	368 223 kr		
Försäkringskassan		FK	Sjukpenning	872 653 kr	2 692 110 kr		
Försäkringskassan		FK	Aktivitetsersättning	277 296 kr			
Försäkringskassan		FK	Sjukersättning	1 349 268 kr			
Försäkringskassan		FK	Livränta	98 335 kr			
Försäkringskassan		FK	Övriga bidrag	94 558 kr			

Den totala samhällskostnaden är 6 709 489 kr/år. Detta är också alternativkostnaden och en uppskattning av vad denna målgrupp på 49 individer med sammansatt problematik i behov av samordnade rehabiliterings- och vårdinsatser kostar samhället per år. Av tabell 4 framgår att när vi dividerar alla kostnader på 49 deltagare får vi fram att alternativkostnaden per deltagare uppgår till 136 928 kr per år.



Tabell 4: Aktörernas totala reala och finansiella alternativkostnader per deltagare

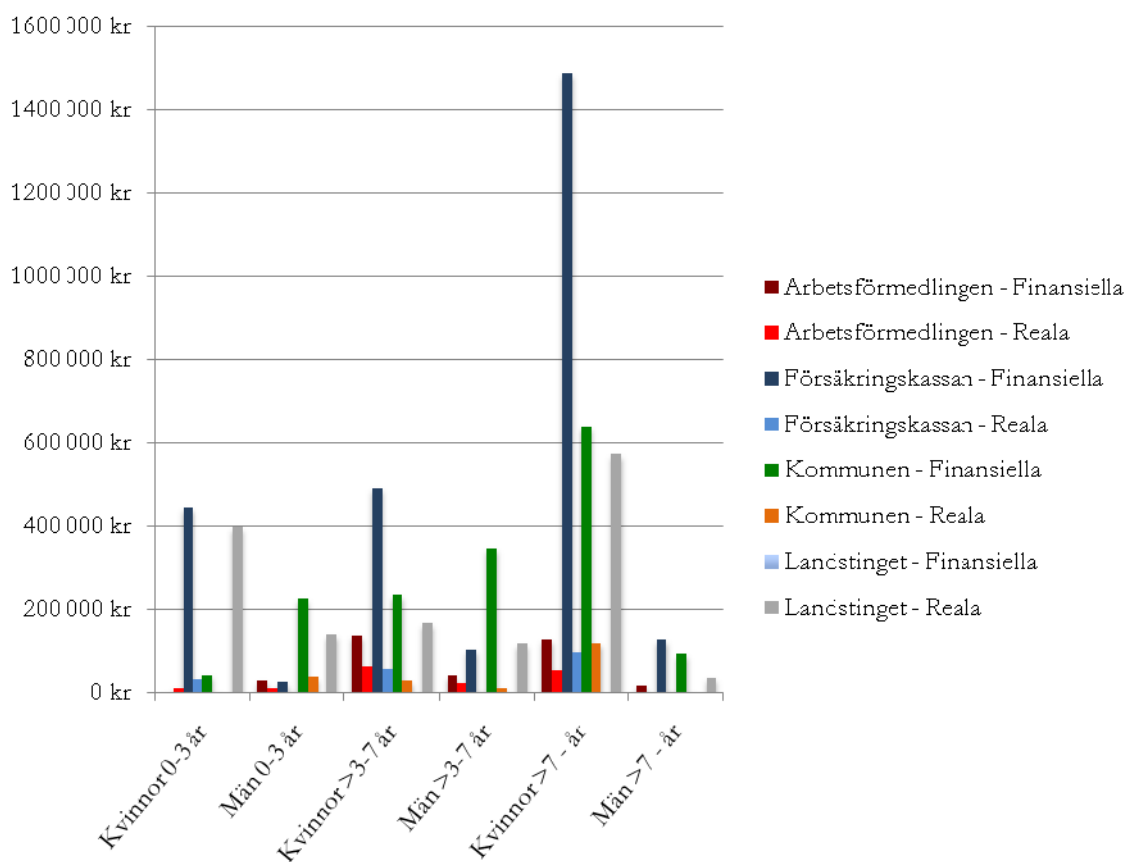
Typ av kostnad	Aktör	Enhet	Aktivitet	Pris	Reala och finansiella kostnader per aktör	Totala reala och finansiella kostnader	Total kostnad
Reala kostnader	Kommunen	Socialtjänsten	Handläggningskostnader	4 408 kr	4 408 kr	41 901 kr	136 928 kr
	Landstinget	Primärvård	Läkare	2 480 kr	29 439 kr		
	Landstinget	Primärvård	Psykolog	92 kr			
	Landstinget	Primärvård	Övrig personal	735 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Läkare	11 571 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Psykolog	6 408 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Övrig personal	4 990 kr			
	Landstinget	Specialistsjukvård	Läkare	2 847 kr			
	Landstinget	Specialistsjukvård	Psykolog	41 kr			
	Landstinget	Specialistsjukvård	Övrig personal	276 kr			
	Arbetsförmedlingen	AF	Handläggningskostnader	3 633 kr			
	Försäkringskassan	FK	Handläggningskostnader	4 422 kr	4 422 kr		
	Finansiella kostnader	Kommunen	Socialtjänsten	Försörjningsstöd	32 571 kr		
Arbetsförmedlingen		AF	Aktivitetsstöd	7 515 kr	7 515 kr		
Försäkringskassan		FK	Sjukpenning	17 809 kr	54 941 kr		
Försäkringskassan		FK	Aktivitetsersättning	5 659 kr			
Försäkringskassan		FK	Sjukersättning	27 536 kr			
Försäkringskassan		FK	Livränta	2 007 kr			
Försäkringskassan		FK	Övriga bidrag	1 930 kr			



7.2.2 Per typkarriär

Nästa steg är att titta på alternativkostnaden per typkarriär. Med beaktande att kvinnor med offentlig försörjning >7 - år är överrepresenterade i vår målgrupp är det ändå den typindividen som medför de högsta finansiella kostnaderna. Särskilt påfallande är deras kostnader hos Försäkringskassan. Män, vilka är få till antalet i förhållande till kvinnorna, har sina högsta kostnader hos kommunen. Där är det män med offentlig försörjning >3-7 år som bär de största finansiella kostnaderna. Fördelningen redovisas i diagram 25.

Diagram 25:
Alternativkostnad per aktör och typkarriär



I tabell 5 redovisas kostnaderna per aktör och typkarriär.

Tabell 5: Alternativkostnad per aktör och typkarriär



	Arbetsförmedlingen		Försäkringskassan		Kommunen		Landstinget	
	Finansiella	Reala	Finansiella	Reala	Finansiella	Reala	Finansiella	Reala
Kvinnor 0-3 år	3 658 kr	14 000 kr	446 326 kr	33 332 kr	45 307 kr	5 000 kr	0 kr	400 000 kr
Män 0-3 år	31 460 kr	14 000 kr	27 000 kr	8 333 kr	228 175 kr	40 000 kr	0 kr	141 000 kr
Kvinnor >3-7 år	139 819 kr	65 000 kr	493 887 kr	58 331 kr	236 882 kr	31 000 kr	0 kr	169 000 kr
Män >3-7 år	42 551 kr	25 000 kr	106 113 kr	8 333 kr	348 743 kr	14 000 kr	0 kr	120 000 kr
Kvinnor >7 - år	130 345 kr	57 000 kr	1 489 958 kr	99 996 kr	641 629 kr	122 000 kr	0 kr	574 500 kr
Män >7 - år	20 480 kr	3 000 kr	128 826 kr	8 333 kr	95 263 kr	4 000 kr	0 kr	38 000 kr

7.2.3 Alternativkostnaderna över tid

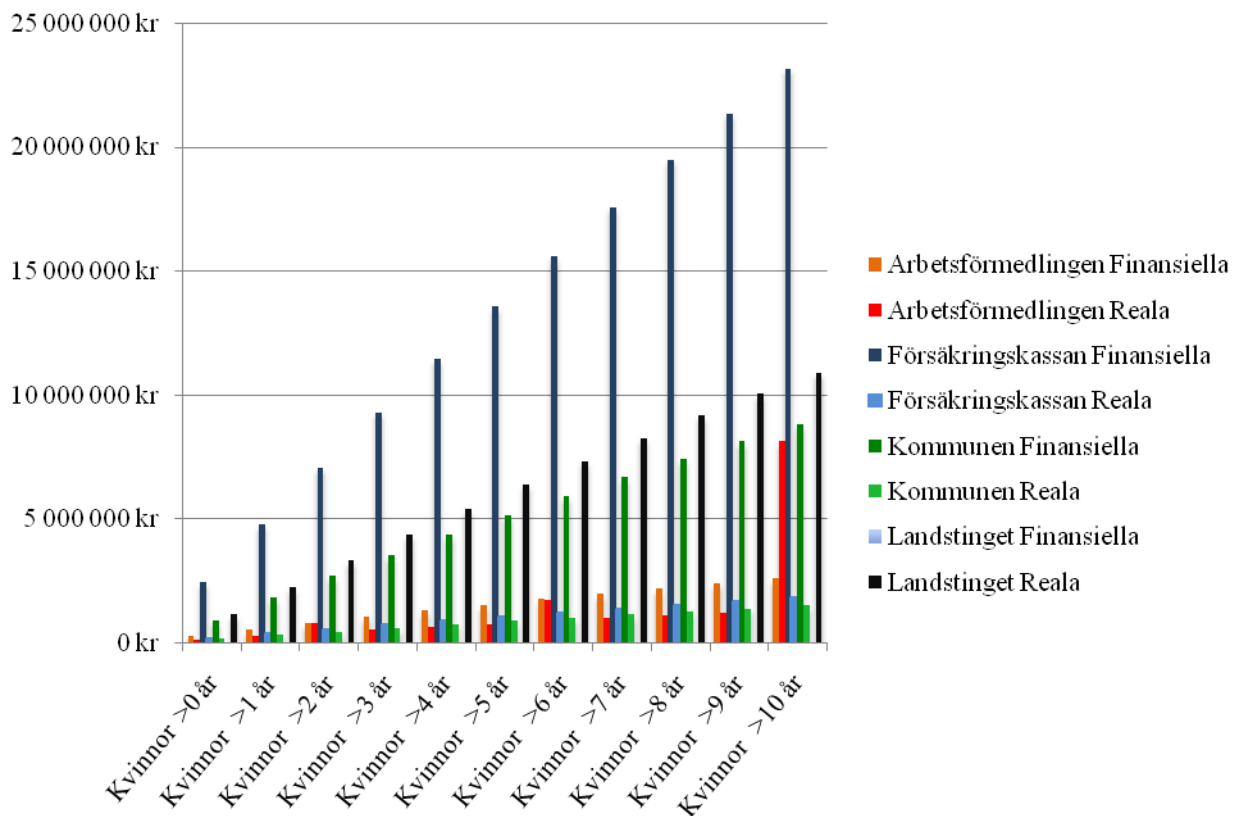
Låt oss göra antagandet att dessa 49 individer inte skulle ha blivit inskrivna i SARA och därmed skulle ha haft exakt samma fördelning av offentligstödi 3 år, 5 år, 7 år och 10 år som under året innan inskrivning i SARA, även om det är ett orimligt antagande i sig att ersättningsarna skulle förhålla sig konstant över flera år. De offentliga kostnaderna blir då över tid mycket stora för alla myndigheter. Kan man genom rehabiliteringsinsatser, likt SARA, bromsa tendenserna och lyckas rehabilitera ens en bråkdel av individerna i utanförskap skapas i sin tur stora samhällsekonomiska värden. Alternativkostnaderna hjälper oss att förstå det här genomatt de skapar en samhällsekonomisk kontext till projektet som gör att vi ser vad det kostar att inte genomföra SARA.

Poängen vi vill göra är att projektets effekt och värderingen av dess insats ska ses i perspektivet av att det bryter mönstret av vissa individers accelererande utanförskap och de samhällskostnader som det bär med sig i dåtid, nutid och framtid; detta snarare än de kortsiktiga ekonomiska konsekvenserna utslaget per aktör och som tenderar att vara avgörande för anslag och kommande budgetar. Det är långsiktigheten vi vill åskådliggöra snarare än det kortsiktiga.

För att specificera bilden något behåller vi den ursprungliga typifieringen i kön. Diagram 26 och 27 visar därmed vad alternativkostnaderna skulle ha varit om de 37 kvinnorna och de 12 männen i projektet haft lika kostnader per aktör som under året innan SARA. Vi använder en diskonteringsränta på 3 % för att kunna skriva ner morgondagens kostnader och göra dem jämförbara med dagens. Den formel vi använder för att beräkna det ackumulerade värdet är: $\text{ackumulerat värde} = \text{typindividens alternativkostnad} / (1,03^{\text{år}})$.



Diagram 26. Alternativkostnader för kvinnor i ett tioårsperspektiv

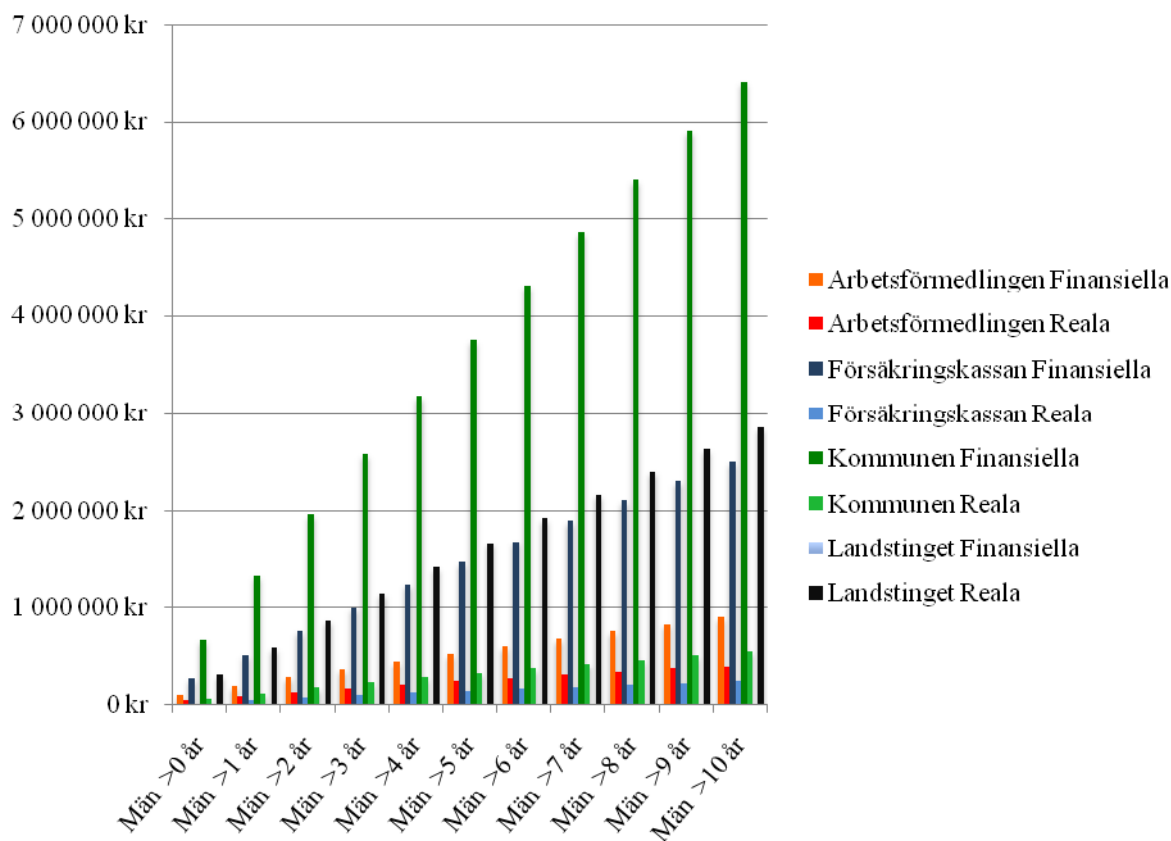


I diagram 26 kan vi se hur kostnaderna accelererar för varje år i utanförskap. Om de 37 kvinnorna i SARA hade haft samma sammansatta problematik i en tioårsperiod kan vi se att deras ersättningsnivå från Försäkringskassan uppgår till drygt 23 mkr.

För de 12 männen i diagram 27 ser vi att det istället är det kommunala försörjningsstödet som bidrar till den största kostnaden. Det ger stöd åt de statistiska data som finns rörande målgruppen där man kan observera att kvinnor generellt i högre utsträckning har bidrag från Försäkringskassan medan män istället har aktivitetsstöd eller försörjningsstöd, se diagram 27.



Diagram 27. Alternativkostnader för män i ett tioårsperspektiv



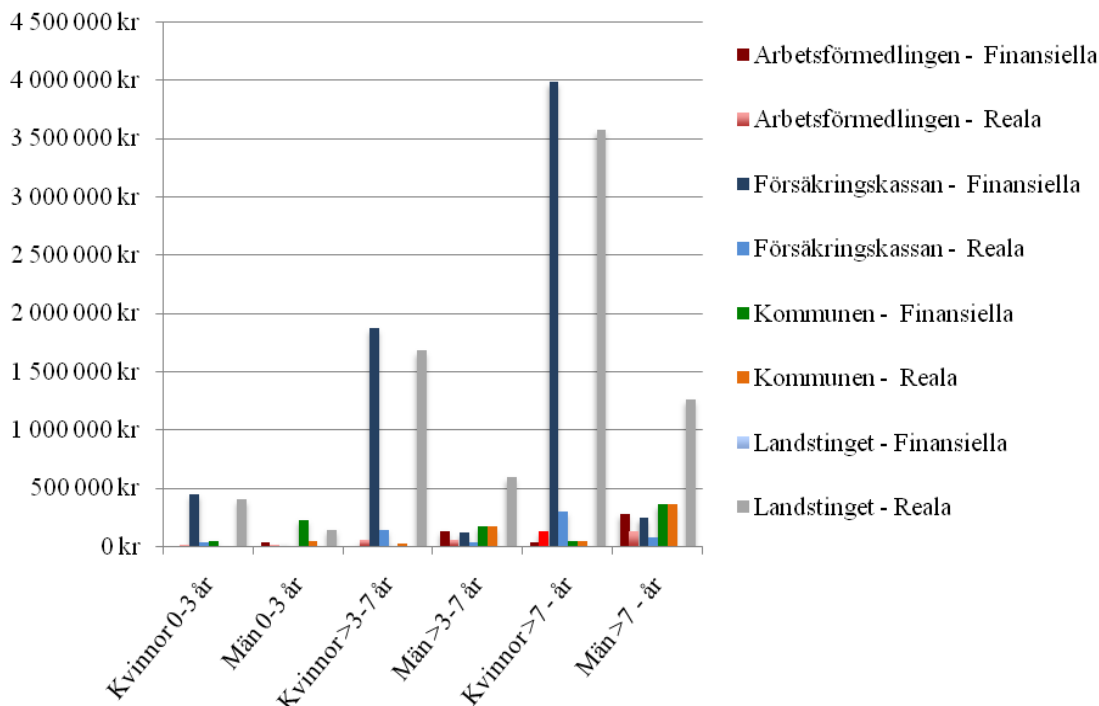
Förflutna kostnader

Vi kan även vända på situationen och räkna ut vad kvinnor respektive män i den undersökta målgruppen har kostat samhället hittills genom att mångdubbla kostnaderna 1 år före SARA med tiden som de har haft offentlig försörjning och använda oss av en omvänd diskonteringsränta på 3 % där vi skriver upp de förflutna kostnaderna till dagens penningvärde. Även denna kalkyl bygger på antagandet att deras behov och försörjningssituation har varit konstanta under alla år i offentlig försörjning. Vi utgår även från det minsta värdet i alla kategorier i tid med offentlig försörjning för att ligga i underkant snarare än i överkant i våra beräkningar. Vi använder oss av formeln: $\text{akumulerat värde} = \text{typindividens alternativkostnad} / (0,97^{\text{år}})$.

Diagram 28 visar ett mått på vad den undersökta målgruppen har kostat samhället hittills utifrån antagandet om att deras kostnader varit statiska i förhållande till alternativkostnaden. Mest markant är de ersättningar som utbetalas av Försäkringskassan, där kvinnor dominerar. Därefter följer ersättningarna som utbetalas av kommunen och kostnaden för de vårdinsatser som Landstinget har tillhandahållit. I kommande avsnitt kommer vi att visa värdet av rehabiliteringseffekten, vad som sker när mönstret bryts.



Diagram 28. Förflutna kostnader per typkarriär



7.3 KOSTNADER UNDER SARA-TIDEN

Vi beskrev i avsnitt 6.1.2 att vi använder oss av två olika sätt att räkna ut de kostnader som följer deltagarna under tiden i SARA då vi gör en skillnad mellan beräkningen av kostnaden för projektet fördelat på de 49 individerna vi undersöker och de reala och finansiella kostnaderna som de tar del av under tiden i SARA. Vi upprepar vår förklaring om hur beräkningarna skiljer sig åt kort nedan.

Den totala kostnaden för projektet är 6 995 000 kr. Fördelat på 3 år uppgår kostnaden till 2 331 667 kr/år. Projektkostnaden för de 49 deltagarna som ingår i vårt urval har vi räknat ut genom att dividera den totala treåriga projektkostnaden med den totala summan månader i projektet som samtliga 114 deltagare som varit inskrivna i SARA under den treåriga projekttiden har tagit i anspråk. Den totala summan månader uppgår till 1 550. Summan av (6 995 000/1 550) multipliceras sedan med 12 för att få fram den genomsnittliga årskostnaden per individ (54 155 kr). Denna individuella kostnad multipliceras därefter med de 49 deltagare som ingår i vårt underlag för att få fram gruppens totala projektkostnad per år. Denna kostnad är 2 653 587 kr.

Avseende de reala och finansiella kostnaderna utgår vi från gruppens genomsnittliga inskrivningstid i SARA, som uppgår till 12 månader. Utifrån den genomsnittliga inskrivningstiden gör vi antagandet att de reala och finansiella kostnaderna för dessa 49 deltagare tillsammans med den årliga projektkostnaden för de 49 deltagarna kan användas för att illustrera den totala kostnaden som följer deltagarna under tiden i SARA. Detta är det viktigt att ha i beaktande när man läser tabellerna som redogör för deltagarnas tid i SARA.



7.3.1 Totalt och per aktör

Den del av SARA:s totala budget som fördelas på de 49 deltagare vi har som underlag uppgår som har nämnts i föregående stycke till 2 653 587 kr. Fördelat per deltagare blir årskostnaden 54 155 kr.

I tabell 6 redovisas kostnaderna för SARA respektive andra kostnader som huvudmännen har. En uppdelning görs av både reala och finansiella kostnader per aktör under projekttiden.

Tabell 6: Kostnader under SARA per aktör

Typ av kostnad	Aktör	Enhet	Aktivitet	Pris	Reala och finansiella kostnader/aktör	Totala reala och finansiella kostnader	Total kostnad
Interventionskostnad	SARA	SARA	Inskrivningstid i SARA	2 653 587 kr	2 653 587 kr	2 653 587 kr	
Reala kostnader	Kommunen	Socialtjänsten	Handläggningskostnader	124 000 kr	124 000 kr	1 139 500 kr	9 134 083 kr
	Landstinget	Primärvård	Läkare	127 500 kr	1 009 500 kr		
	Landstinget	Primärvård	Psykolog	1 500 kr			
	Landstinget	Primärvård	Övrig personal	19 000 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Läkare	261 000 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Psykolog	204 000 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Övrig personal	240 000 kr			
	Landstinget	Specialist-sjukvård	Läkare	130 500 kr			
	Landstinget	Specialist-sjukvård	Psykolog	14 000 kr			
	Landstinget	Specialist-sjukvård	Övrig personal	12 000 kr			
	Arbetsförmedlingen	AF	Övriga kostnader	6 000 kr			
Finansiella kostnader	Kommunen	Socialtjänsten	Försörjningsstöd	1 859 439 kr	1 859 439 kr	5 340 996 kr	
	Arbetsförmedlingen	AF	Lönebidrag	162 587 kr	1 659 842 kr		
	Arbetsförmedlingen	AF	Aktivitetsstöd	1 417 455 kr			
	Arbetsförmedlingen	AF	Övriga bidrag	79 800 kr			
	Försäkringskassan	FK	Sjukpenning	369 661 kr	1 821 715 kr		
	Försäkringskassan	FK	Aktivitetsersättning	442 689 kr			
	Försäkringskassan	FK	Sjukersättning	694 782 kr			
	Försäkringskassan	FK	Livränta	78 668 kr			
	Försäkringskassan	FK	Övriga bidrag	235 915 kr			



Om vi subtraherar de totala kostnaderna under SARA-perioden med alternativkostnaderna i tiden innan SARA ser vi i tabell 7 nedan att de samlade kostnaderna ökar med 2 424 594 kr under projekttiden. Av tabellen framgår även hur kostnadsdifferensen utvecklas för respektive huvudman.

Tabell 7: Kostnadsdifferens mellan tid innan SARA och SARA-perioden

Kostnadstyp	Aktör	Differens mot tid innan SARA	Total differens mot tid innan SARA
Projektkostnad	SARA	2 653 587 kr	2 424 594 kr
Reala kostnader	Kommunen	-92 000 kr	
	Landstinget	-433 000 kr	
	Arbetsförmedlingen	-172 000 kr	
	Försäkringskassan	-216 658 kr	
Finansiella kostnader	Kommunen	263 441 kr	
	Landstinget	0 kr	
	Arbetsförmedlingen	1 291 619 kr	
	Försäkringskassan	-870 395 kr	

Vår kommentar

Att den totala årskostnaden ökar från tiden före SARA till tiden under SARA är inget anmärkningsvärt i sig eftersom stora delar av de reala kostnaderna för kommun, Arbetsförmedling och Försäkringskassan förs över till SARA där varje deltagare tar mer tid i anspråk och blir föremål för fler och mer omfattande insatser än ordinarie verksamhet. Vi kan även se att projektkostnaderna väger allra tyngst i kalkylen. Däremot är det intressant att de reala kostnaderna för Landstinget minskar under inskrivningstiden då deltagarnas somatiska och psykiatriska vårdbehov inte borde påverkas i någon hög grad. Om vi jämför kostnadsposterna med tiden innan SARA visar det sig att den största minskningen finns i deltagarnas kontakt med läkare inom psykiatri där kostnaden har reducerats med 357 000 kr, vilket är 82 % av landstingets hela kostnadsminskning på 433 000 kr. Bortsett från slumpen kan en möjlig förklaring vara att deltagarnas psykiatriska vårdbehov minskar som en effekt av de aktiviteter de deltar i under SARA. Något som styrker denna förklaring är att många deltagare har uppgett att deras generella välbefinnande och livskvalitet har ökat i och med deras deltagande i SARA.

Att Försäkringskassans finansiella kostnader sjunker under inskrivningstiden medan Arbetsförmedlingens ökar är inte heller det anmärkningsvärt. Det beror på att det sker en förflyttning av transfereringar när deltagare, genom SARA, påbörjar arbetsträning eller praktik. Däremot är det intressant att kostnaderna för försörjningsstöd ökar under inskrivningstiden för att sedan, vad vi kommer se senare, återigen minska efter utskrivning. SARA:s projektledare tror att ökningen kan vara en effekt av utförsäkringarna från Försäkringskassan och att deltagare inte klarat sig på aktivitetsstödet och därför sökt försörjningsstöd. Det betyder att sjukpenningen ersätts av aktivitetsstöd från Arbetsförmedlingen och/eller försörjningsstöd från kommunen, vilket påvisas av att kostnaderna för både aktivitetsstöd och försörjningsstöd ökade efter inskrivning. Projektledaren menar att det även finns en del deltagare som tidigare inte ansökt om



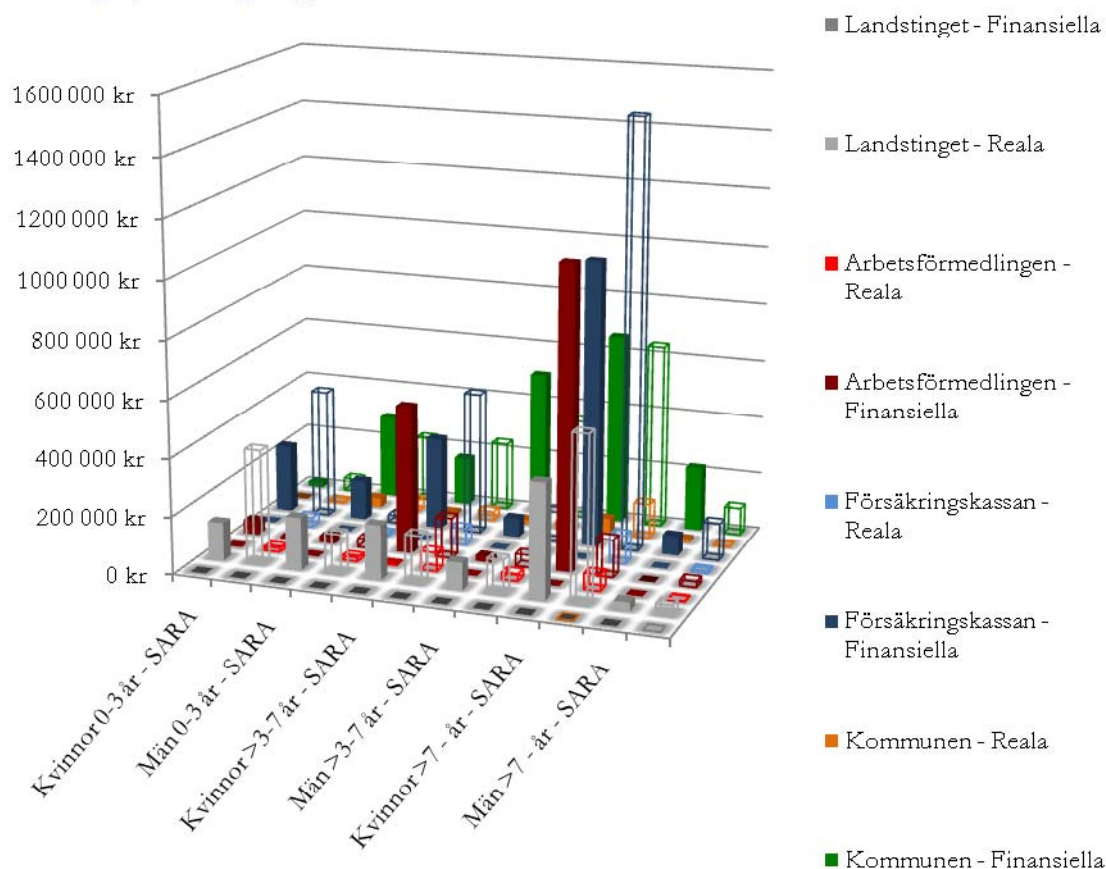
menar att det även finns en del deltagare som tidigare inte ansökt om försörjningsstöd av olika anledningar och när de skrivits in i SARA fått hjälp av teamet med att söka.

7.3.2 Per typkarriär

Än mer intressant blir förändringarna i Landstingets reala kostnader om vi tittar på fördelningen av kostnader från tiden före SARA till tiden under SARA per typkarriär. Här kan vi observera att den stora minskningen av kostnaderna för psykiatrisk vård främst berör kvinnor med tid i offentlig försörjning i antingen 0-3 år eller >7 - år. Däremot sker det ingen betydande reducering av kostnader för psykiatrisk vård för kvinnor med tid i offentlig försörjning >3 – 7 år, denna typkarriär står dock för den mest betydande ökningen av finansiella kostnader från Arbetsförmedlingen. En slutsats utan närmare orsaksförklaringar är att kvinnor med offentlig försörjning >3 – 7 år generellt har stått närmare arbetsmarknaden än övriga typkarriärer i det urvalsunderlag som vi har undersökt.

Om vi även tittar på för vilken eller vilka typkarriärer kostnaderna för försörjningsstödet har ökat kan vi se att det framförallt gäller män med tid i offentlig försörjning >3 – 7 år och >7 - år. Förändringarna i kostnader illustreras i diagram 29 nedan där de transparenta staplarna redogör för kostnaderna året innan SARA.

Diagram 29. Kostnadsdifferens mellan alternativkostnad och kostnad under projekttiden per typkarriär





7.4 KOSTNADER OCH INTÄKTER EFTER SARA – REHABILITERINGSEFFEKTEN

Vi har fram till nu räknat på hur kostnaderna har sett ut per aktör och typkarriär 1 år innan SARA och 1 år under SARA. I detta avsnitt ska vi åskådliggöra de kostnader varje aktör förväntas spara in på genom att målgruppen rehabiliteras. Nästa steg blir därefter att komplettera de uteblivna kostnaderna med en kalkyl av de intäkter de individer som rehabiliteras och går ut i arbete genererar tillbaka till samhället i form skatteintäkter.

7.4.1 Interna kostnader – projektkostnaden

Den totala årskostnaden för SARA-projektets 49 deltagare uppgår till 2 653 587 kr. Då Samordningsförbundets finansiering är temporär bortser vi från dess finansiella insats i kalkylen och slår ut projektkostnaden jämnt fördelat på respektive aktör. Dividerat på fyra aktörer landar årskostnaden för att driva SARA på 663 397 kr per aktör. Vid 49 deltagare inskrivna under 1 år blir projektets årskostnad 54 155 kr per deltagare. Det är denna summa som rehabiliteringen minst ska generera i intäkter eller spara in på kostnader per person för att vara samhällsekonomiskt lönsam.

Följaktligen blir årskostnaden för varje deltagare i den undersökta målgruppen utslaget per aktör ($663\,397/49=$) 13 539 kr. För varje enskild aktör vill man helst att de 13 539 kr man har satsat per deltagare ska betala igen sig i form av reducerade kostnader för att projektet ska anses vara lönsamt för egen del.

7.4.2 Externa kostnader–uteblivna kostnader

I tabell 8 ser vi hur de reala och finansiella kostnaderna för respektive aktör har fördelat sig i tiden efter SARA. Här framgår att den samlade årskostnaden för tiden efter SARA ligger på 5 884 905 kr för denna grupp på 49 individer. Den totala årskostnaden har reducerats från 6 709 489 kr innan SARA till 5 884 905 kr efter SARA, dvs. med 824 584 kr. Det innebär att kostnaden per individ nu uppgår till 5 884 905 kr delat med 49 individer, alltså 120 100 kr, vilket innebär att SARA har reducerat årskostnaden med 16 828 kr per individ (136 928 kr – 120 100 kr) från året innan SARA.



Tabell 8: Totala kostnader per aktör efter SARA

Typ av kostnad	Aktör	Enhet	Aktivitet	Pris	Reala och finansiella kostnader uppdelat per aktör	Totala reala och finansiella kostnader	Total kostnad
Reala kostnader	Kommunen	Socialtjänsten	Handläggningskostnader	112 247 kr	112 247 kr	1 506 756 kr	5 884 906 kr
	Kommunen	Socialtjänsten	Övriga kostnader	0 kr			
	Landstinget	Primärvård	Läkare	133 283 kr	1 009 577 kr		
	Landstinget	Primärvård	Psykolog	6 485 kr			
	Landstinget	Primärvård	Övrig personal	22 826 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Läkare	300 277 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Psykolog	249 588 kr			
	Landstinget	Psykiatri	Övrig personal	198 264 kr			
	Landstinget	Specialist-sjukvård	Läkare	89 862 kr			
	Landstinget	Specialist-sjukvård	Psykolog	3 667 kr			
	Landstinget	Specialist-sjukvård	Övrig personal	5 325 kr			
	Arbetsförmedlingen	AF	Handläggningskostnader	193 273 kr			
	Arbetsförmedlingen	AF	Övriga kostnader	0 kr			
	Försäkringskassan	FK	Handläggningskostnader	191 659 kr	191 659 kr		
	Försäkringskassan	FK	Övriga kostnader	0 kr			
Finansiella kostnader	Kommunen	Socialtjänsten	Försörjningsstöd	1 161 085 kr	1 161 085 kr	4 378 150 kr	
	Kommunen	Socialtjänsten	Övriga bidrag	0 kr			
	Arbetsförmedlingen	AF	Arbetslöshetsersättning	1 527 kr	935 837 kr		
	Arbetsförmedlingen	AF	Lönebidrag	364 325 kr			
	Arbetsförmedlingen	AF	Aktivitetsstöd	460 316 kr			
	Arbetsförmedlingen	AF	Övriga bidrag	109 669 kr			
	Arbetsförmedlingen	AF	Övriga kostnader	0 kr			
	Försäkringskassan	FK	Sjukpenning	1 398 865 kr			2 281 228 kr
	Försäkringskassan	FK	Aktivitetsersättning	386 616 kr			
	Försäkringskassan	FK	Sjukersättning	101 377 kr			
	Försäkringskassan	FK	Livränta	192 578 kr			
	Försäkringskassan	FK	Övriga bidrag	201 792 kr			
Försäkringskassan	FK	Övriga bidrag	201 792 kr				

Gruppens kostnad innan SARA (alternativkostnaden) uppgick till sammanlagt 6 709 489 kr, där 2 053 158 kr var reala kostnader och 4 656 331 kr finansiella kostnader. Utslaget per individ på en grupp på 49 deltagare landar som sagt alternativkostnaden per individ på 136 928 kr/år.

Om vi dividerar kostnaden för SARA-projektet per deltagare (54 155 kr/år) med årskostnaden per individ innan SARA (136 928 kr/år) ser vi att det tar 0,4 år, det vill säga knappt 5 månader för en rehabiliterad person som når egenförsörjning till 100 procent efter SARA att betala tillbaka sin egen rehabiliteringskostnad.



I tabell 9 ser vi fördelningen av de uteblivna kostnaderna efter SARA, per aktör.

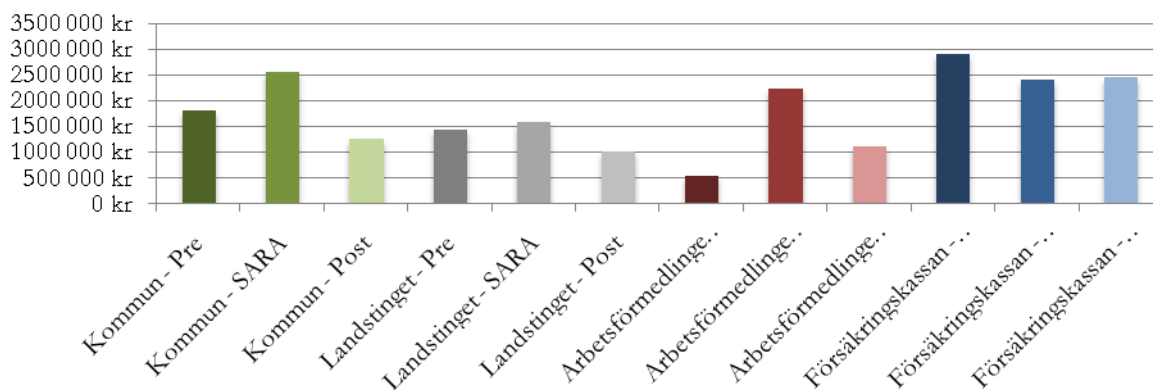
Tabell 9: Uteblivna kostnader per aktör efter SARA

Aktör	Kostnad	Differens mot tid innan SARA	Total summa/aktör
Kommun	Real	103 753 kr	538 667 kr
	Finansiell	434 913 kr	
Landsting	Real	432 923 kr	432 923 kr
	Finansiell	0 kr	
Arbetsförmedling	Real	-15 273 kr	-582 887 kr
	Finansiell	-567 614 kr	
Försäkringskassan	Real	24 999 kr	435 881 kr
	Finansiell	410 882 kr	
Total	Real	546 402 kr	824 584 kr
	Finansiell	278 182 kr	

Här ser vi att kommunen tätt följd av Landstinget har mest att vinna på ett framgångsrikt SARA-projekt. Även Försäkringskassan har stora vinster att göra medan Arbetsförmedlingens kostnader istället ökar som en konsekvens av att fler personer påbörjar arbetsträning eller arbetar och erhåller aktivitetsstöd eller lönebidrag tiden efter SARA.

I diagram 30 visar vi hur de totala reala och finansiella kostnaderna per aktör har varierat från året innan SARA till året efter SARA. Vi kan se det som vi visat genom tabellerna, att alla aktörer höjer sina kostnader under projekttiden varefter kostnaderna för målgruppen går ner efter att deltagarna har skrivits ut för alla aktörer förutom Arbetsförmedlingen.

Diagram 30.
Kostnader före, under och efter SARA





7.4.3 Per typkarriär

När vi redovisar förändringen från tiden före SARA (alternativkostnaden) till tiden efter SARA i reala och finansiella intäkter (uteblivna kostnader) per aktör och typkarriär ser vi att kommunen och Försäkringskassan har reducerat sina finansiella kostnader (utebliven försörjningskostnad) med 15 % och att Landstinget har reducerat sina reala kostnader med 30 %. I kommunens fall är det män med offentlig försörjning >3-7 år och kvinnor med offentlig försörjning >7 – år som står för den största reduktionen. I Försäkringskassans fall är det framförallt kvinnor med offentlig försörjning >7 – år som försörjningskostnaderna har minskat för.

Totalt ser vi att det är kommunen som har gjort de största förtjänsterna i och med reducerade reala och finansiella kostnader, medan Arbetsförmedlingen är den enda aktör som har ökat alla sina kostnader, varav de finansiella med knappt 154 %. Framförallt är det kvinnor med offentlig försörjning >3-7 år och >7 – år som Arbetsförmedlingens försörjningskostnader har ökat för.

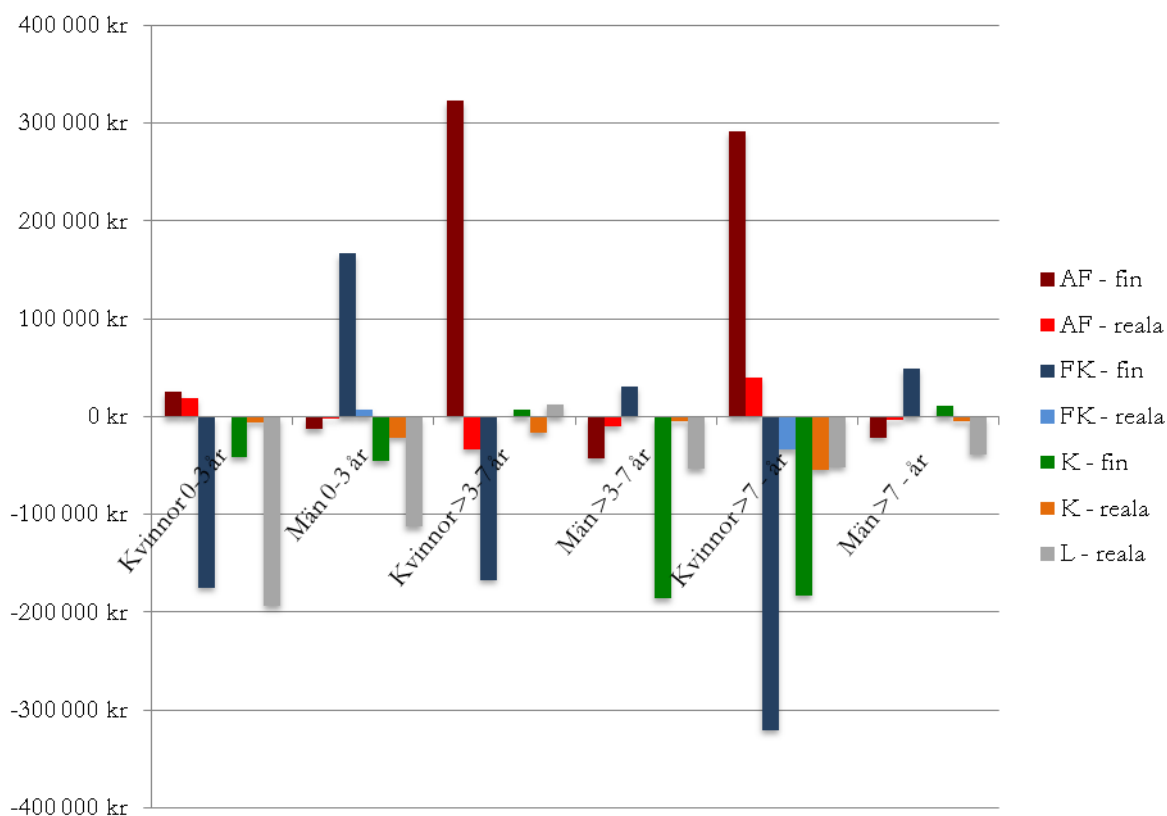
I tabell 10 nedan ser vi fördelningen av de uteblivna kostnaderna per aktör och typkarriär. Tabellen följs av ett diagram 31 som än bättre illustrerar fördelningen de reala och finansiella intäkterna tiden efter SARA.

Tabell 10: Uteblivna kostnader per aktör och typkarriär

Typkarriär	AF - fin	Procentuell förändring	AF - reala	Procentuell förändring	FK - fin	Procentuell förändring	FK - reala	Procentuell förändring	K - fin	Procentuell förändring	K - reala	Procentuell förändring	L - reala	Procentuell förändring
Kvinnor 0-3 år	26 224 kr		19 619 kr		-173 872 kr		0 kr		-40 867 kr		-5 000 kr		-192 791 kr	
Män 0-3 år	-12 146 kr		-286 kr		167 429 kr		8 333 kr		-44 996 kr		-20 571 kr		-112 071 kr	
Kvinnor >3-7 år	323 713 kr		-32 584 kr		-165 971 kr		0 kr		7 300 kr		-16 390 kr		13 460 kr	
Män >3-7 år	-42 551 kr		-9 454 kr		31 638 kr		0 kr		-185 226 kr		-3 909 kr		-52 886 kr	
Kvinnor >7 - år	292 764 kr		40 978 kr		-320 128 kr		-33 332 kr		-182 404 kr		-53 883 kr		-50 632 kr	
Män >7 - år	-20 480 kr		-3 000 kr		50 022 kr		0 kr		11 279 kr		-4 000 kr		-38 000 kr	
Total	567 524 kr	154%	15 273 kr	9%	-410 882 kr	-15%	-24 999 kr	-12%	-434 914 kr	-27%	-103 753 kr	-48%	-432 920 kr	-30%



Diagram 31.
Uteblivna kostnader per aktör och typkarriär



I diagram 31 kan vi se att männen i urvalsunderlaget går mot strömmen och ökar sina finansiella kostnader hos Försäkringskassan från tiden före SARA till skillnad från kvinnorna som markant har minskat sina finansiella kostnader hos Försäkringskassan.

För att illustrera variationen mellan typkarriärerna tiden före, under och efter SARA ännu bättre har vi skapat ett diagram per aktör.

I diagram 32 kan vi se att trots Arbetsförmedlingen har ökat sina kostnader i jämförelse med tiden innan SARA har myndigheten reducerat sina finansiella kostnader vid jämförelse med hur det förhöll sig under projekttiden. Där är framförallt kvinnor med offentlig försörjning >7 – år som är framträdande.



Diagram 32. Arbetsförmedlingens reala och finansiella kostnader före, under och efter SARA per typkarriär

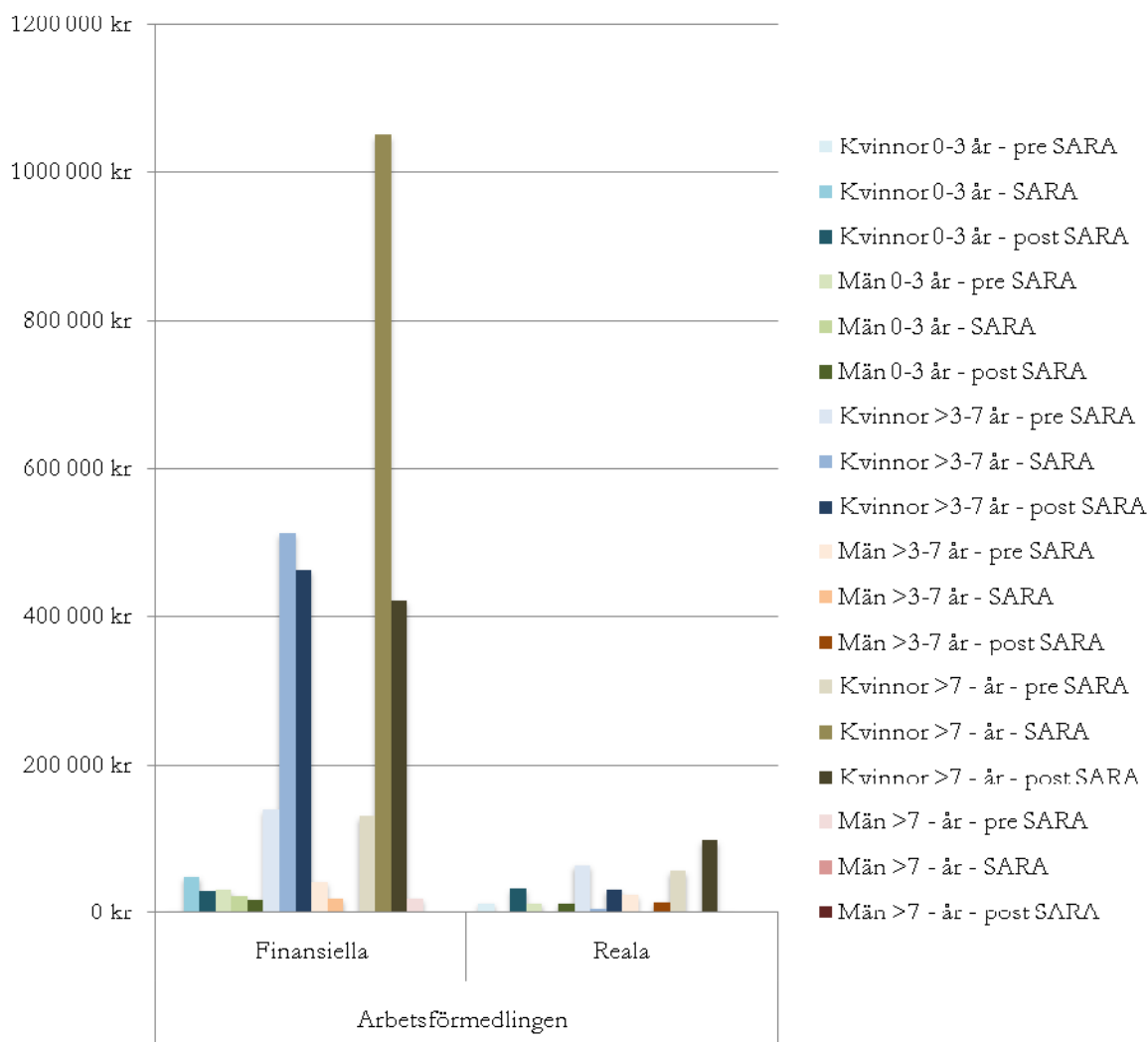
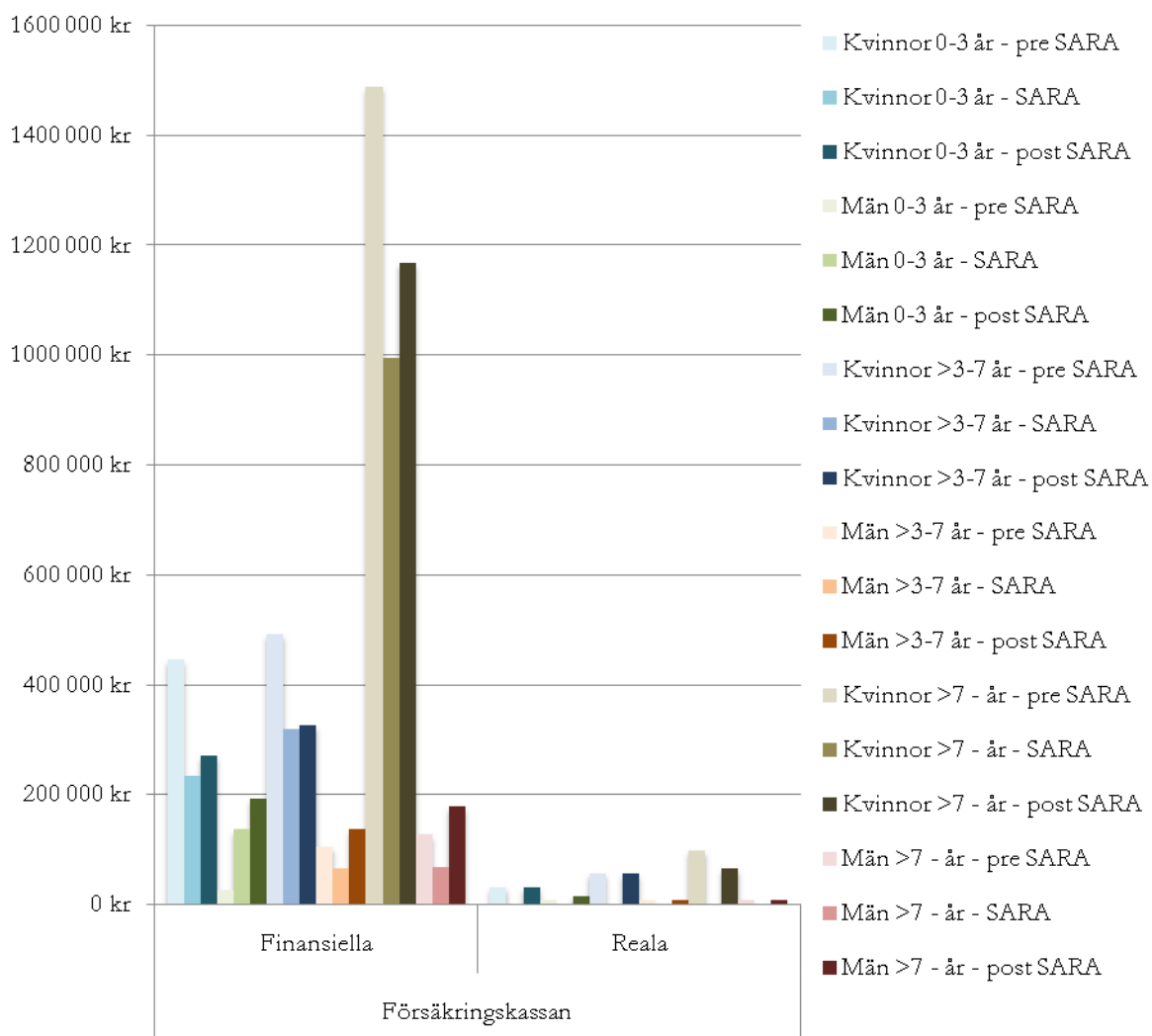


Diagram 33 visar variationen i finansiella kostnader per typkarriär mellan tiden innan, under och efter SARA för Försäkringskassan. Här kan vi observera att en relativt stor andel av de kvinnor med offentlig försörjning >7 – år som minskade i finansiellt stöd från Arbetsförmedlingen efter projekttiden har förflyttat sina försörjningskostnader till Försäkringskassan, vilken var den myndighet som stod för den största försörjningsinsatsen gällande samma typkarriär innan SARA.



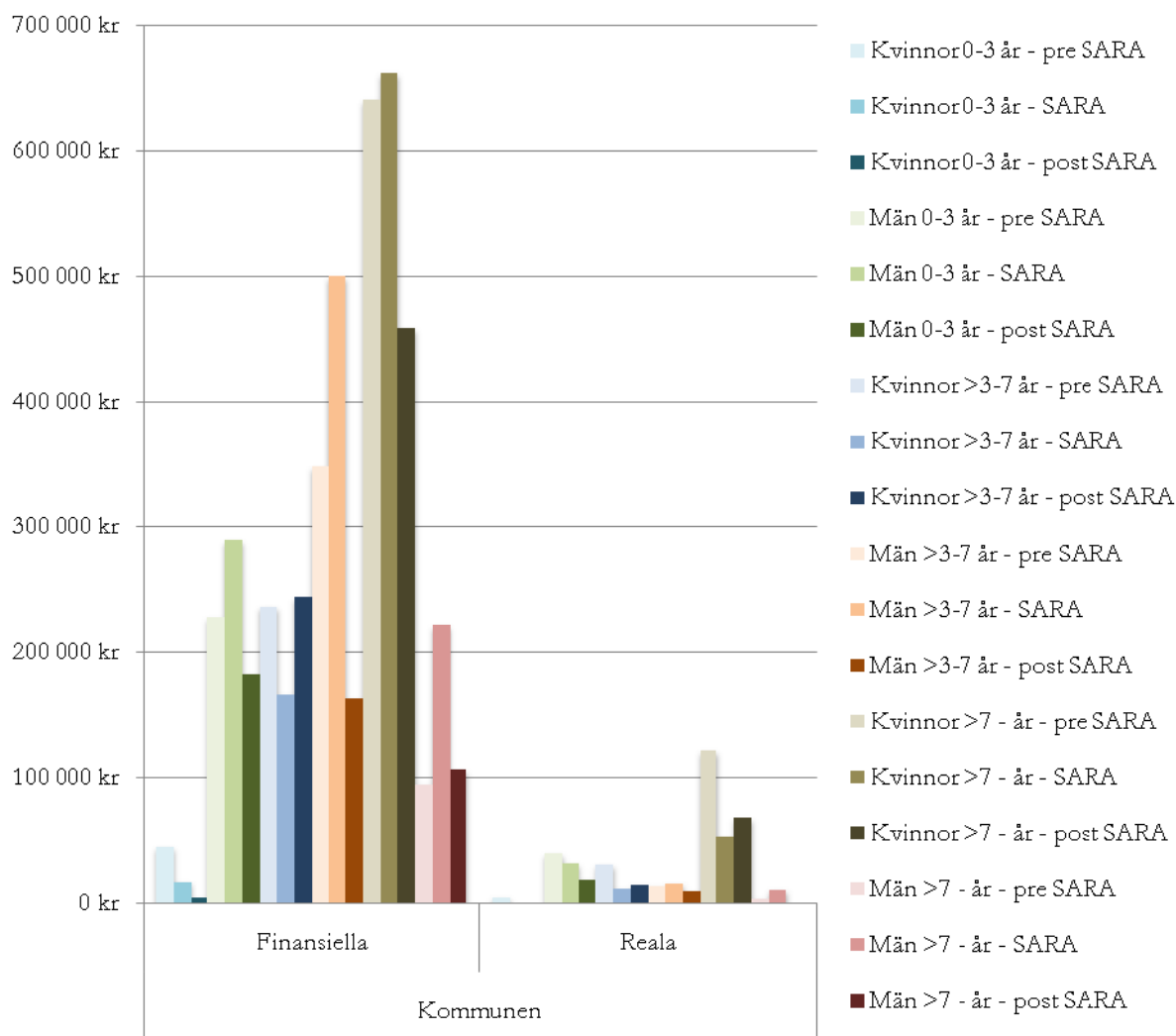
Diagram 33. Försäkringskassans reala och finansiella kostnader före, under och efter SARA per typkarriär



I diagram 34 illustreras även variationen för kommunens räkning. Här kan vi framförallt observera att män med offentlig försörjning >3-7 år ökade i försörjningsstöd under projektiden för att sedan efter SARA gå ner till en ännu lägre nivå än vad de erhöi i försörjningsstöd innan SARA. Om vi observerar Försäkringskassans diagram ovan kan vi se att försörjningsinsatsen även för denna grupp i hög grad har förflyttats till Försäkringskassan.



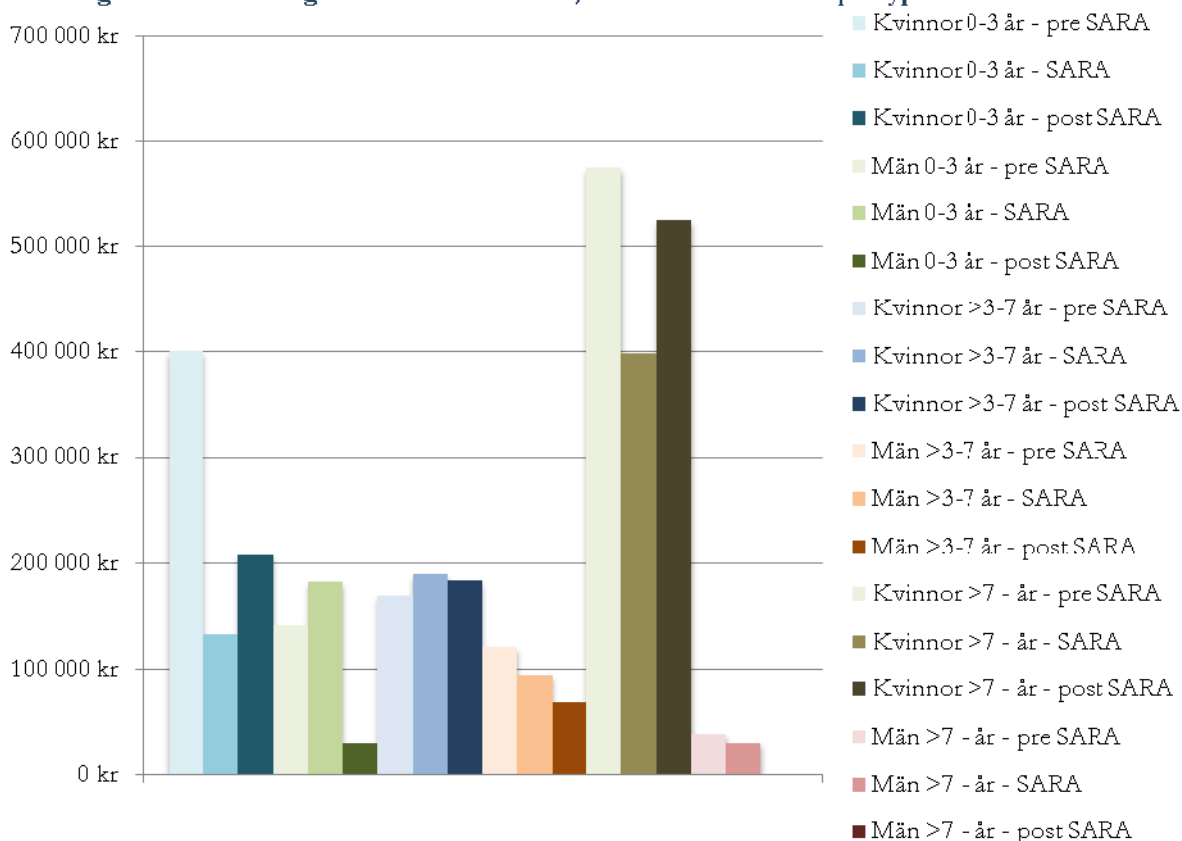
Diagram 34. Kommunens reala och finansiella kostnader före, under och efter SARA per typkarriär



Landstinget är den enda aktör som endast har reala kostnader, se diagram 35. Här kan vi observera att kvinnor och män med offentlig försörjning i 0-3 år har sänkt sina kostnader i påfallande hög grad. Kvinnor med offentlig försörjning 0-3 år och >7 – år utmärker sig dessutom i och med att de har minskat sina kostnader under projektiden men efter utskrivning återigen ökat sina besök hos vården.



Diagram 35. Landstingets reala kostnader före, under och efter SARA per typkarriär



7.5 INTÄKTER

De externa intäkterna, som är liktydiga med de uteblivna kostnaderna för aktörerna till följd av SARA-projektet, är emellertid bara en del av ekvationen. Till detta ska vi lägga de reala och finansiella intäkter som följer av att vissa av deltagarna går från arbetslöshet till arbete. Den viktigaste intäktsposten kallas produktionsvärde. Produktionsvärdet är det individuella bidraget var och en som arbetar bidrar med till en nationens samlade produktionsvärde, BNP. Arbetar inte en person genererar personen istället till en produktionsförlust som i sin tur bidrar till att nationens totala ekonomiska aktivitet sjunker. Det samlade värdet av ett arbete mäts ofta som BNP-tillskottet av detta arbete och det är i genomsnitt BNP/sysselsatt, vilket år 2011 blir ca 740 000 kr i Sverige. Den genomsnittliga bruttolönen plus arbetsgivaravgifter samma år (490 000 kr) utgör i snitt 66 % av detta värde vilket innebär att BNP-tillskottet kan beräknas till drygt 1,5 av genomsnittslönen plus arbetsgivaravgifter. Mot den bakgrunden antar vi att även deltagarna i SARA som uppnår egenförsörjning helt eller delvis bidrar till BNP med en faktor 1,5 ggr den totala lönekostnaden inklusive arbetsgivaravgifter. Denna del av produktionsvärdet utgör alltså samhällseffekter utöver de direkt individrelaterade effekterna.

I kalkylen har vi antagit att de personer som har blivit utskrivna till arbete har en bruttolön på 20 000 kr/månad vid heltidsarbete. De två individer som studerar uppbär fortfarande en finansiell ersättning från staten i form av studiebidraget. För att vi ska kunna räkna på de framtida intäkterna de utskrivna deltagarna kan generera har vi här bedömt studiemedlet som en lön, där denna lön motsvarar studiemedelnivån på 90 000 kr/år.



Av de 49 individer som ingår i vårt underlag fick 13 deltagare en anställning vid utskrivning (4=100 %, 3=75 % och 6=50 %). Utöver de 13 deltagarna som gick till arbete startade 1 deltagare eget företag och 2 deltagare började studera. Sammanlagt är det 16 personer som har helt eller delvis har nått egenförsörjning genom SARA i det underlag vi utgår från.

Tabell 11 redovisas dessa 16 deltagares inkomst 1 år efter SARA. Vi visar vad bruttoinkomsten inklusive arbetsgivaravgifter är för respektive person. Från bruttoinkomsten drar vi av grundavdraget enligt 2012 års tabell för grundavdrag och får fram den beskattningsbara förvärvsinkomsten. Från denna inkomst dras sedan de offentliga skatteintäkterna plus begravningskatten. Efter tillägg av skatteavdraget för arbetsinkomster får vi sedan nettoinkomsten per person.³ Vi har antagit att individerna inte har något sparande och att de varor och tjänster varje person konsumerar har en moms på 25 %. Momsen plus sociala avgifter redovisas som total statlig intäkt. Den sista kolumnen redovisar produktionsvärde för respektive individ i egenförsörjning som är mätt på den volym som faktiskt produceras av respektive individ.

³I kalkylen har vi valt att inte ta hänsyn till skattereduktionen för allmän pensionsavgift. Vi har inte heller kalkylerat med andra eventuella inkomster eftersom vi inte har någon kunskap om sådana. Dessa kan t.ex. vara kapitalinkomst, sjukpenning, föräldrapenning, arbetsskadelivränta, vårdbidrag, ersättning från A-kassa, inkomstrelaterad sjukersättning och aktivitetsersättning, andra inkomster under inkomst av tjänst, resor till och från arbetet, tjänsteresor, dubbel bosättning m.m., övriga utgifter och kostnadsersättningar.

Tabell 11: Produktionsvärde per deltagare i arbete 1 år efter SARA

ARBETSGIVAREAVGIFTER		INKOMST FÖRE SKATT			OFFENTLIGA INTÄKTER			OFFENTLIGT AVDRAG	INKOMST EFTER SKATT	OFFENTLIGA INTÄKTER		
Sociala avgifter 31,42 %	Avtalsförsäkringar 5,5 %	BRUTTOINKOMST	Grundavdrag 2012 års tabell	FÖRVÄRVSINKOMST (bruttolön - grundavdrag)	Landstingsskatt 10,86 %	Kommunalskatt Enköping 20,84 % Häbo 21,34 %	Begravningsavgift 0,22 %	Skatteavdrag för arbetsinkomster	NETTOLÖN	Moms 25 %	TOTAL STATLIG INTÄKT moms + sociala avgifter	PRODUKTIONS- VÄRDE
37 704 kr	6 600 kr	120 000 kr	33 900 kr	86 100 kr	9 350 kr	17 943 kr	189 kr	2 448 kr	94 965 kr	23 741 kr	61 445 kr	246 456 kr
56 556 kr	9 900 kr	180 000 kr	29 600 kr	150 400 kr	16 333 kr	31 343 kr	331 kr	6 100 kr	138 092 kr	34 523 kr	91 079 kr	369 684 kr
37 704 kr	6 600 kr	120 000 kr	33 900 kr	86 100 kr	9 350 kr	17 943 kr	189 kr	2 448 kr	94 965 kr	23 741 kr	61 445 kr	246 456 kr
37 704 kr	6 600 kr	120 000 kr	33 900 kr	86 100 kr	9 350 kr	17 943 kr	189 kr	2 448 kr	94 965 kr	23 741 kr	61 445 kr	246 456 kr
75 408 kr	13 200 kr	240 000 kr	23 600 kr	216 400 kr	23 501 kr	45 098 kr	476 kr	9 018 kr	179 943 kr	44 986 kr	120 394 kr	492 912 kr
75 408 kr	13 200 kr	240 000 kr	23 600 kr	216 400 kr	23 501 kr	45 098 kr	476 kr	9 018 kr	179 943 kr	44 986 kr	120 394 kr	492 912 kr
37 704 kr	6 600 kr	120 000 kr	33 900 kr	86 100 kr	9 350 kr	18 374 kr	189 kr	2 479 kr	94 566 kr	23 641 kr	61 345 kr	246 456 kr
28 278 kr	4 950 kr	90 000 kr	27 900 kr	62 100 kr	6 744 kr	13 252 kr	137 kr	2 707 kr	72 574 kr	18 143 kr	46 421 kr	184 842 kr
37 704 kr	6 600 kr	120 000 kr	33 900 kr	86 100 kr	9 350 kr	17 943 kr	189 kr	2 448 kr	94 965 kr	23 741 kr	61 445 kr	246 456 kr
28 278 kr	4 950 kr	90 000 kr	27 900 kr	62 100 kr	6 744 kr	12 942 kr	137 kr	2 662 kr	72 839 kr	18 221 kr	46 499 kr	184 842 kr
75 408 kr	13 200 kr	240 000 kr	23 600 kr	216 400 kr	23 501 kr	45 098 kr	476 kr	9 018 kr	179 943 kr	44 986 kr	120 394 kr	492 912 kr
75 408 kr	13 200 kr	240 000 kr	23 600 kr	216 400 kr	23 501 kr	46 180 kr	476 kr	9 212 kr	179 055 kr	44 764 kr	120 172 kr	492 912 kr
56 556 kr	9 900 kr	180 000 kr	29 600 kr	150 400 kr	16 333 kr	31 343 kr	331 kr	6 100 kr	138 092 kr	34 523 kr	91 079 kr	369 684 kr
37 704 kr	6 600 kr	120 000 kr	33 900 kr	86 100 kr	9 350 kr	17 943 kr	189 kr	2 448 kr	94 965 kr	23 741 kr	61 445 kr	246 456 kr
56 556 kr	9 900 kr	180 000 kr	29 600 kr	150 400 kr	16 333 kr	31 343 kr	331 kr	6 100 kr	138 092 kr	34 523 kr	91 079 kr	369 684 kr
37 704 kr	6 600 kr	120 000 kr	33 900 kr	86 100 kr	9 350 kr	17 943 kr	189 kr	2 448 kr	94 965 kr	23 741 kr	61 445 kr	246 456 kr
791 784 kr	138 600 kr	2 520 000 kr	476 300 kr	2 043 700 kr	221 946 kr	427 730 kr	4 494 kr	77 102 kr	1 942 932 kr	485 744 kr	1 277 528 kr	5 175 576 kr

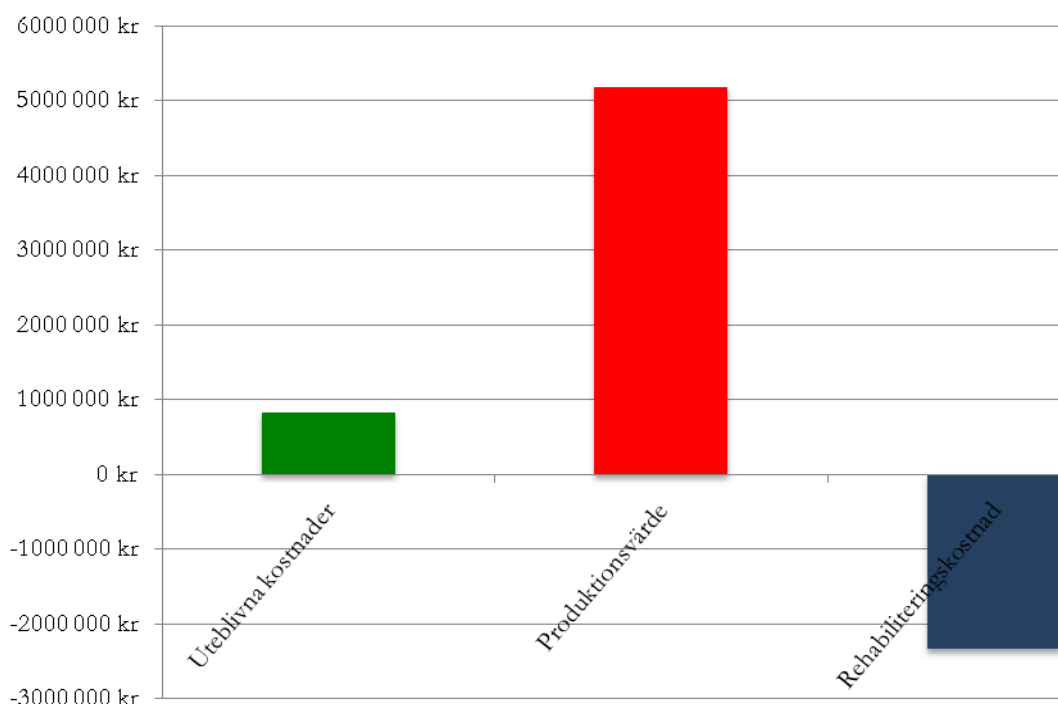
7.5.1 Total samhällsekonomisk vinst

Det sammanlagda årliga produktionsvärdet för de 16 personer med olika sysselsättningsgrad som blivit utskrivna till arbete, studier eller eget företag uppgår sammanlagt till 5 175 576 kr, vilket ger ett genomsnittligt produktionsvärde på 323 474 kr per person och år i egenförsörjning för dessa 16 personer. Det skulle därmed krävas att drygt 7 personer kom ut i arbete för att man skulle generera ett produktionsvärde som motsvarade den årliga projektkostnaden för SARA på 2 331 667 kr/år.

När vi därtill adderar aktörernas uteblivna kostnader (externa intäkter) efter SARA på 824 584 kr till det totala produktionsvärdet från 16 deltagare i arbete får vi en samhällsekonomisk vinst på (5 175 576 kr + 824 584 kr =) 6 000 160 kr per år.

I diagram 36 visar vi hur förhållandet mellan intäkter (uteblivna kostnader och produktionsvärdesintäkter) och rehabiliteringskostnader ser ut i SARA:s fall enligt räkenskaperna.

Diagram 36. Intäkter och projektkostnader efter SARA



Skatteintäkterna som dessa 16 deltagare i egenförsörjning genererar per delsektor (stat, landsting och kommun) redovisas i tabell 12.

Tabell 12. Offentlig skatteintäkt vid 16 deltagare i arbete 1 år efter SARA per delsektor

Stat	Landsting	Kommun
1 277 528 kr	221 964 kr	427 730 kr

Adderar vi de uteblivna kostnaderna per delsektor enligt tabell 9 med skatteintäkterna per delsektor enligt tabell 12 ser vi att staten – trots den kortsiktiga förlusten Arbetsförmedlingen gör i SARA – har mest att vinna ekonomiskt på rehabiliteringen av dessa 16 individer. Detta

SARA – har mest att vinna ekonomiskt på rehabiliteringen av dessa 16 individer. Detta redovisas i tabell 13.

Tabell 13. Total offentlig vinst per delsektor vid 16 deltagare i arbete 1 år efter SARA

Stat	Landsting	Kommun
1 130 522 kr	654 869 kr	966 397 kr

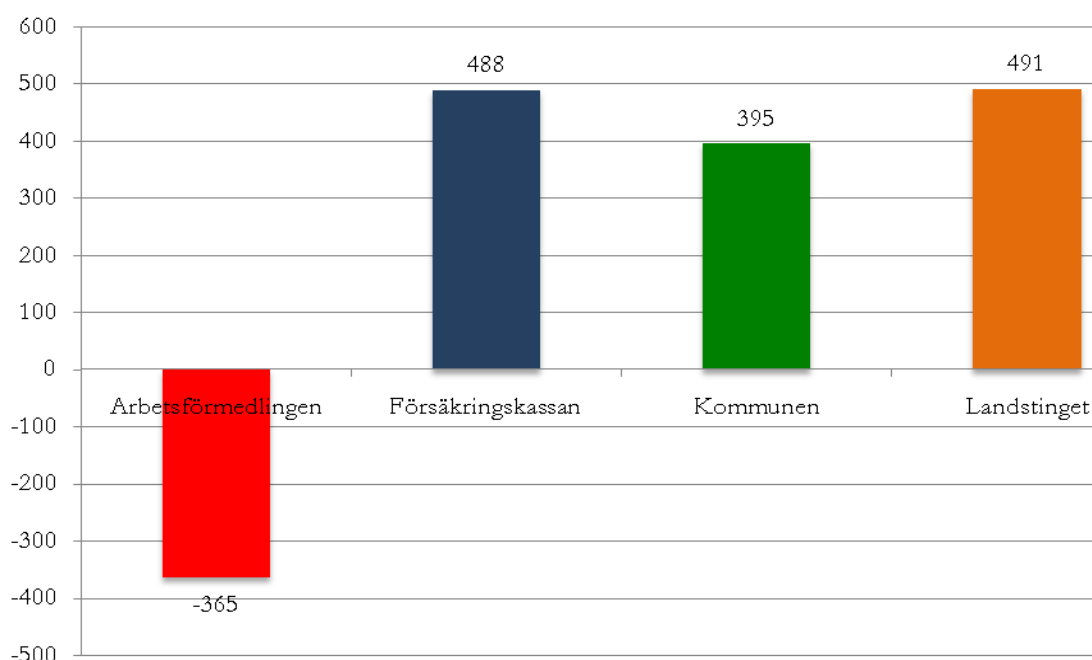
Payoff

När vi utgår från summorna som avspeglas i diagram 36 är årskostnaden för de 49 deltagarna i SARA återbetald på $((2\ 653\ 587/6\ 000\ 160)*365=)$ 161 dagar, eller drygt 5 månader.

Om vi istället, utan att ta hänsyn till det produktionsvärde som deltagarna genererar, granskar enbart de totala uteblivna kostnaderna för att på så sätt fokusera på huvudmännens direkta avkastning av SARA får vi fram att årskostnaden för SARA är återbetald på $((2\ 653\ 587 / 824\ 584)*365=)$ 1 175 dagar, eller drygt 3,2 år.

I diagram 37 visar vi med den senare beräkningen som utgångspunkt när årskostnaden för projektet är återbetald för respektive aktör utifrån antagandet att aktörerna delar finansieringen av SARA lika. Kommunen som har störst andel uteblivna kostnader efter SARA återbetalar projektkostnaden för de 49 individerna av vilka 16 har nått egenförsörjning på 395 dagar. Försäkringskassan återbetalar sin del på 488 dagar och Landstinget sin del på 491 dagar. Arbetsförmedlingen som gör ett negativt ekonomiskt resultat kommer dock inte att kunna återbetala sin insats om de individer som har ökat sina kostnader hos Arbetsförmedlingen inte kommer ut i egenförsörjning alternativt återgår till ersättningar de erhöll från Försäkringskassan eller kommunen innan SARA.

Diagram 37. Antal paybackdagar per aktör



Eftersom lokalfrågan och dess kostnadspost är aktuell att lösa under förlängningsåret inför eventuell implementering är det intressant att titta på när rehabiliteringen återbetalat SARA:s lokalkostnader. Kostnaderna för lokal är budgeterad till 704 000 kr. Fördelat på 3 år blir det en årskostnad på 234 667 kr. Om vi utgår från produktionsvärdet och de uteblivna kostnaderna rehabiliteringen för dessa 16 deltagare i egenförsörjning har genererat ser vi med samma formel som ovan att lokalen är återbetalad på $((234\ 667/6\ 000\ 160)*365=)$ 14 dagar. Om vi inte tar hänsyn till produktionsvärdet så har de uteblivna reala och finansiella kostnaderna återbetalat årskostnaden för lokalen på $((234\ 667/824\ 584)*365=)$ 104 dagar, cirka 3,5 månader.

7.5.2 Per typkarriär

I diagram 38 redovisas hur produktionsvärdet för gruppen på 49 deltagare fördelar sig över typkarriärerna. Kvinnorna, vilka förvisso är fler till antalet, bidrar till det största produktionsvärdet. Vi kan också se att det framförallt är deltagare med offentlig försörjning i över 3 år som genererar störst produktionsvärde. Detta påvisar, något förvånande, att individer med längre tid i offentlig försörjning tenderar att ha större förutsättningar än dem med lägre tid till att uppnå målet om egenförsörjning genom SARA. Vi återkommer i avsnitt 7.7 med några

Diagram 38. Produktionsvärde per typkarriär

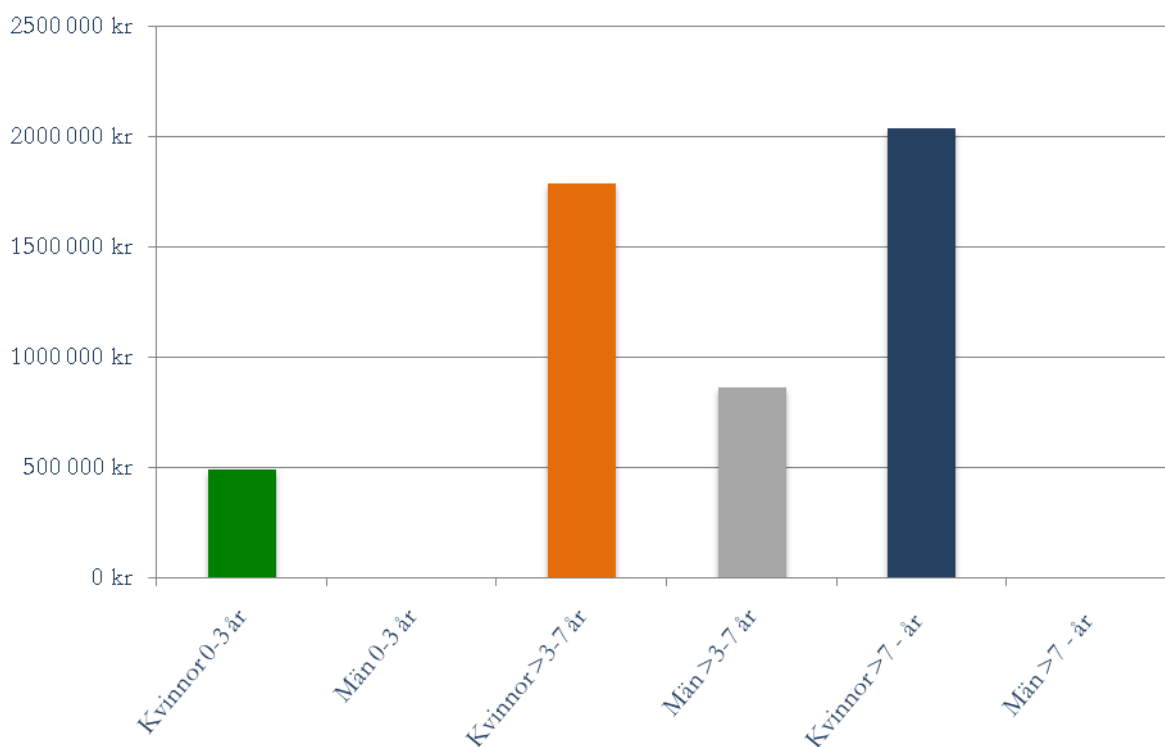


Diagram 28 nyanseras i tabell 14 som visar den procentuella fördelningen i varje typkarriär som har börjat arbeta, studera eller startat eget företag efter SARA. Där ser vi att var sjunde man och drygt var fjärde kvinna har nått egenförsörjning helt eller delvis samt att drygt var tredje individ av de individer med offentlig försörjning över 3 år har nått egenförsörjning helt eller delvis medan endast var elfte individ med offentlig försörjning under 3 år lyckades nå egenförsörjning helt eller delvis.

Tabell 14. Procentuell fördelning i respektive typkarriär som uppnått egenförsörjning genom SARA

Typkarriärer	Andel
Kvinnor 0-3 år	1 av 7 (14%)
Män 0-3 år	0 av 4 (0%)
Kvinnor >3-7 år	5 av 10 (50%)
Män >3-7 år	2 av 6 (33%)
Kvinnor >7 - år	8 av 20 (40%)
Män >7 - år	0 av 2 (0%)

7.6 EFTER SARA – INVESTERINGSEFFEKTEN, KÄNSLIGHETSANALYSER

7.6.1 Långsiktiga effekter utifrån dagens resultat

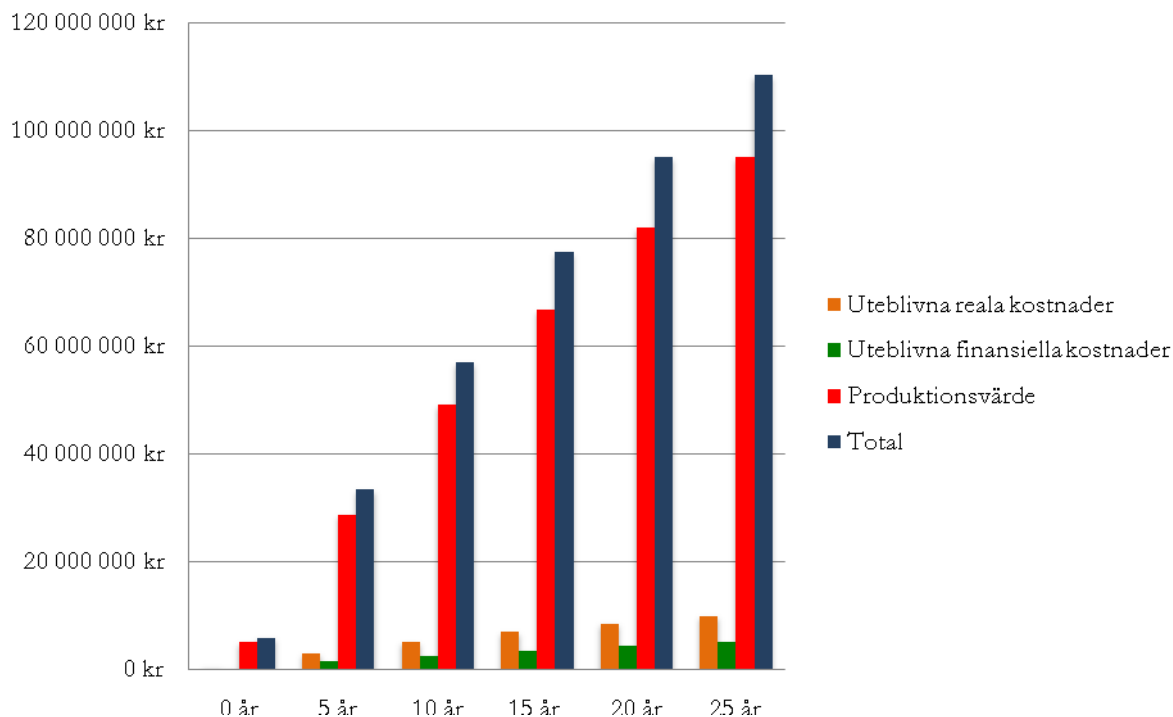
Vi har hittills fokuserat på intäkterna som SARA generar på kort sikt, det vill säga 1 år efter att deltagarna har skrivits ut från projektet. Nästa steg är att titta på vilka långsiktiga vinster SARA kan generera. I tabell 15 och diagram 39 visar vi de långsiktiga ackumulerade samhällsekonomiska effekter som SARA kan generera utifrån dagens framgångstal. Summorna bygger på antagandet att de 16 deltagare som har nått egenförsörjning helt eller delvis genom SARA stannar i egenförsörjning 25 år fram i tiden på samma lönenivå som de hade när de skrevs ut från SARA, medan de som inte skrevs ut till arbete, studier eller eget företag kvarstannar i utanförskap. Intäkterna är diskonterade med 3 %. Den formel vi använder för att beräkna det ackumulerade värdet är: $\text{ackumulerat värde} = \text{nuvärde} / (1,03^{\text{år}})$.

Tabell 15. De långsiktiga ackumulerade ekonomiska effekterna av SARA utifrån dagens framgångstal

	0 år	5 år	10 år	15 år	20 år	25 år
Uteblivna reala kostnader	546 402 kr	3 048 763 kr	5 207 322 kr	7 069 314 kr	8 675 484 kr	10 060 981 kr
Uteblivna finansiella kostnader	278 182 kr	1 552 174 kr	2 651 131 kr	3 599 101 kr	4 416 828 kr	5 122 206 kr
Produktionsvärde	5 175 576 kr	28 878 199 kr	49 324 289 kr	66 961 266 kr	82 175 078 kr	95 298 645 kr
Total	6 000 160 kr	33 479 136 kr	57 182 742 kr	77 629 681 kr	95 267 390 kr	110 481 832 kr

Vi ser att den totala samhällsekonomiska vinsten (uteblivna kostnader + produktionsvärde) på 25 år uppgår till drygt 110 mkr. 86 % av det totala värdet utgörs av produktionsvärdet som tillförs målgruppen då de träder in på arbetsmarknaden medan de övriga 14 % utgörs av uteblivna kostnader för aktörerna.

Diagram 39. De långsiktiga ackumulerade socioekonomiska effekterna av SARA utifrån dagens framgångstal



I tabell 16 visar vi de långsiktiga ackumulerade uteblivna kostnaderna per aktör utifrån dagens framgångstal. Under förutsättningen att alla aktörer delar projektkostnaden lika ser vi att både kommunen, Försäkringskassan och Landstinget har fått tillbaka sin insats med god marginal efter en femårsperiod. Sett över en 15 års period kan kommunen finansiera ett SARA-projekt på egen hand. Från dagens resultat sett är SARA dock en förlustinvestering för Arbetsförmedlingen om resultatet bedöms enbart i ekonomiska termer.

Tabell 16. De långsiktiga ackumulerade uteblivna kostnaderna per aktör utifrån dagens framgångstal

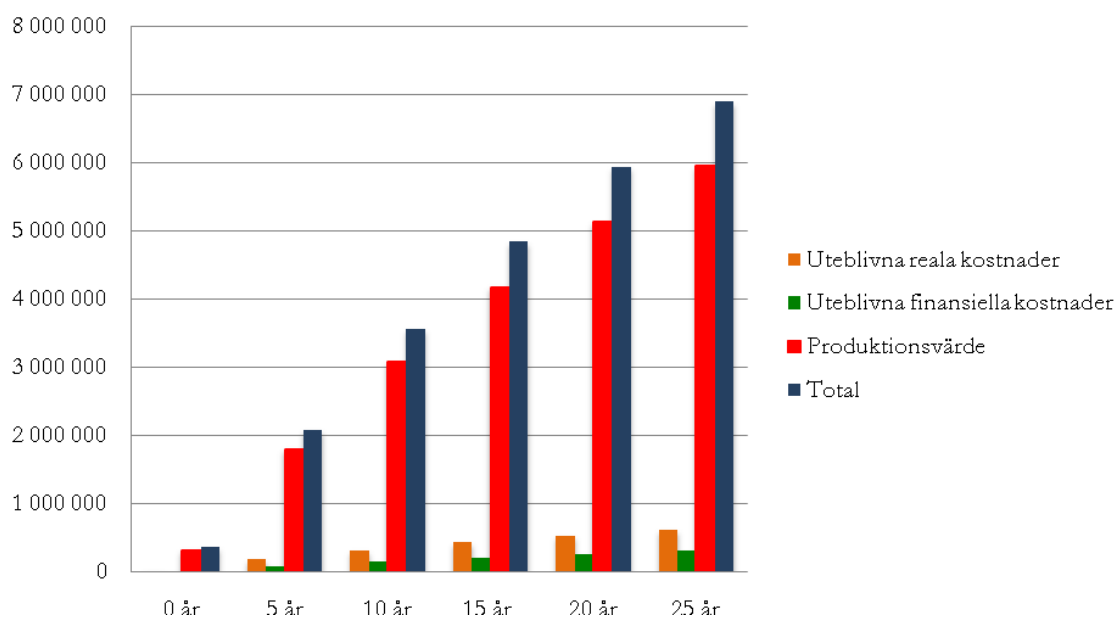
	0 år	5 år	10 år	15 år	20 år	25 år
Kommunen	538 667 kr	3 005 604 kr	5 133 606 kr	6 969 239 kr	8 552 672 kr	9 918 555 kr
Landstinget	432 923 kr	2 415 584 kr	4 125 844 kr	5 601 130 kr	6 873 724 kr	9 918 555 kr
Arbetsförmedlingen	-582 887 kr	-3 252 339 kr	-5 555 031 kr	-7 541 354 kr	-9 254 774 kr	-10 732 784 kr
Försäkringskassan	435 881 kr	2 432 088 kr	4 154 034 kr	5 639 400 kr	6 920 690 kr	8 025 941 kr

Det är emellertid osannolikt att de deltagare som är kvar i utanförskap fortsätter att uppbära finansiellt stöd från Arbetsförmedlingen över flera år. Istället kommer dessa personer antingen nå egenförsörjning eller återgå till ersättningar från kommunen och Försäkringskassan. Det förstnämnda scenariot ökar den samhällsekonomiska vinsten medan det senare scenariot mildrar såväl Arbetsförmedlingens förlust som minskar kommunens och Försäkringskassans vinst.

7.6.1 Om SARA endast klarat att få ut 1 deltagare till arbete

Kausaliteten blir svagare över tid. Sannolikheten för att de 16 deltagarna förblir på arbetsmarknaden i samma utsträckning som efter SARA eller att de minskar eller ökar sin arbetsinsats är svårt att uttala sig om. Likaså finns det en möjlighet att dessa 16 individer skulle ha kommit i arbete av egen kraft eller annan samhällsåtgärd oavsett SARA. Vi bortser från att spekulera om detta och utgår istället från en bakvänd känslighetsanalys där vi kalkylerar de ackumulerade reala och finansiella intäkterna inklusive produktionsvärde som 1 enda rehabiliterad person skapar under en 25 årsperiod, diskonterat till dagens värde med 3 % ränta.

Diagram 40. De långsiktiga ackumulerade samhällsekonomiska effekterna av SARA om enda effekt är att 1 person långvarigt får arbete



Vi ser i diagram 40 att en genomsnittlig deltagare av de 16 deltagare som har nått egenförsörjning genom SARA genererar en samhällsekonomisk vinst på 6 905 115 kr på 25 år.

I tabell 17 belyser vi vad de ackumulerade uteblivna reala och finansiella kostnaderna per aktör uppgår till under samma tidsperiod om en person kvarblir i arbete. Vi ser att det räcker med att 1 av 49 deltagare i projektet når egenförsörjning på heltid och förblir där i tio år för att finansiera hela SARA-projektet under 1,5 år.

Tabell 17. De långsiktiga ackumulerade uteblivna kostnaderna per aktör om enda effekt är att 1 person långvarigt får arbete

	0 år	5 år	10 år	15 år	20 år	25 år
Kommunen	33 667 kr	187 852 kr	320 853 kr	435 581 kr	534 547 kr	619 915 kr
Landstinget	27 058 kr	150 976 kr	257 868 kr	350 075 kr	429 613 kr	498 223 kr
Arbetsförmedlingen	-36 430 kr	-203 269 kr	-347 185 kr	-471 329 kr	-578 416 kr	-670 791 kr
Försäkringskassan	27 243 kr	152 008 kr	259 631 kr	352 468 kr	432 550 kr	501 629 kr

7.7 REFLEKTION KRING SAMHÄLLSEKONOMISKTUTFALL

7.7.1 Om Samband

Sammanfattningsvis är SARA ett mycket lönsamt projekt för samhället, och för alla enskilda aktörer förutom för Arbetsförmedlingen. Att det omedelbara utfallet inte visar på lönsamhet för Arbetsförmedlingen är dock en sanning som bör ses med ett visst överseende.

Arbetsförmedlingens kostnader har ökat i tiden efter SARA som en följd av att fler personer befinner sig i arbetsmarknadspolitiska åtgärder och att det därmed sker en förflyttning av transfereringar när dessa personer arbetstränar eller praktiserar eller erhåller eventuella lönesubventioner. Det är därmed ett kortsiktigt resultat som är helt följdenligt. Dessa personer kommer dock sannolikt inte stanna i dessa åtgärder på längre sikt utan när antingen egenförsörjning eller återgår till de ersättningar Försäkringskassan och kommunen tillhandahåller. Kostnaderna för Försäkringskassan och kommunen bör enligt detta scenario därmed öka efterhand samtidigt som kostnaderna för Arbetsförmedlingen återigen reduceras. Därför ger de långsiktiga investeringseffekter som vi visar i kalkylen inte någon entydigt korrekt bild av hur de uteblivna kostnaderna kommer att fördelas mellan aktörerna på lång sikt.

Ett annat intressant samband som vi kunde se utifrån våra resultat var att individer med längre tid i offentlig försörjning tenderar att ha större förutsättningar än dem med lägre tid till att uppnå målet om egenförsörjning genom SARA. Vi vet inte om detta är en tendens specifikt för SARA:s målgrupp eller om det urval som vi undersökte var ett undantag från det typiska scenariot som bör förhålla sig omvänt. Det kan och bör dock diskuteras om de åtgärder som utförs inom SARA passar bättre för personer med ett långvarigt utanförskap (>3- år) medan de individer som har en förhållandevis kortare tid i offentlig försörjning (<3 år) är i behov av andra rehabiliteringsåtgärder för att nå egenförsörjning.

Vi kan göra antaganden om möjliga långsiktiga samhällsekonomiska effekter. Men de är enbart antaganden eftersom de bygger på att rehabiliteringseffekterna står sig över lång tid, vilket vi ännu inte har kunskap om. Vi vet med andra ord inte om detta är en tendens som kommer att kvarstå eller om förhållandet förändras över tid med fler personer i underlaget. Likaså vet vi inte

om de som har kommit i egenförsörjning förblir där eller om de som har ökat sin arbetsförmåga kommer att bibehålla den.

För att urskilja olika faktorerers samband och erhålla kunskap om vilka kausala mekanismer som påverkar varandra bör SARA fortsätta att samla in uppgifter om deltagarnas kostnader (eventuellt även specificera några av kostnadsposterna i matrisen ännu mer). Uppgifterna kan projektet sedan använda till att upprätta egna samhällsekonomiska bokslut för att se om utvecklingen går i rätt riktning och vilka samverkansvinster man genererar på lång sikt. SARA bör även fortsätta samla in uppgifter om olika ingångs- och effektvariabler för att se vilka samband som stärks vid jämförelse av effekter hos olika typkarriärer. Dessa bör också utökas. Exempelvis kan man ställa mer frågor om social kontext för att kunna bygga ut kunskapen om deltagarnas sociala förhistoria som de har med sig in i projektet för att på ett ännu tydligare sätt kunna åskådliggöra olika samband mellan ingångs- och effektvariabler. Därtill bör även hälsa och arbetsförmåga vara med som både ingångs- och effektvariabler. Sambanden kommer sedan att vara nyckeltal för verksamheten genom att den kan visa vilka typindivider som svarar bäst på olika insatser och om olika förändringar i verksamhetens operativa arbete ändrar resultaten. Detta kommer att ge ökad kunskap om målgruppen och möjliggöra mer riktade insatser. Slutligen bör SARA dokumentera de insatser som görs av projektteamet så att insatsernas kvalitet och kvantitet kan utvärderas med avseende på olika sociala effekter som t.ex. hälsa, arbetsförmåga och sysselsättning för deltagarna.

Alla projekt i Samordningsförbundets regi bör upprätta liknande bokslut med samma ingångs- och effektvariabler som SARA. Då får man ett bra underlag för uppföljning och jämförelse. Man får även en samlad uppskattning vad alla samverkansprojekt tillsammans genererar i rehabiliteringseffekt och samhällsekonomisk vinst och därmed ett kvitto på vad samverkan är värd.

7.7.2 Om effekter

Vi har endast belyst det samhällsekonomiska utfallet av 49 deltagare som genomgått SARA och vad effekterna kan bli om dessa individer bibehåller sin ökade arbetsförmåga och kvarstannar i egenförsörjning helt eller delvis över viss tid. Det ger emellertid inte en helt sann bild av de totala långsiktiga effekterna eftersom de ska ses utifrån den totala andelen människor som SARA rehabiliterar. Det bygger på ett antagande om att SARA i olika grad upprepar sina resultat med kommande deltagarkullar, vilket i sin tur innebär att det årsresultat vi ser idag bör mångdubblas med framtida gruppers resultat. De totala samhällsekonomiska effekterna är utifrån detta perspektiv ett progressivt värde som tilltar ju fler deltagare SARA totalt lyckas rehabilitera.

Vi vill också påpeka de problem som finns i generaliserbarheten från de ekonomiska utfall som vi kan se hos de 49 deltagarna. Vi kan förmoda att andra deltagare, med annan målgruppsinriktning, andra arbetsmetoder i teamet etc. kan innebära att framtida projekt visar bättre eller sämre samhällsekonomisk lönsamhet. Vi kan emellertid konstatera att SARA har en förhållandevis resurskrävande målgrupp och att en annan målgrupp med större rehabiliteringsförmåga sannolikt reducerar de reala och finansiella kostnaderna ännu mer samtidigt som sannolikheten är större att denna grupp når egenförsörjning. En viss procentuell ökning i antal rehabiliterade individer i egenförsörjning skapar en betydande ökad samhällsekonomisk vinst. Det finns även möjlighet att olika regionala och lokala arbetsmarknadsfaktorer påverkar utfallet som man kan nå med olika målgrupper, eller att förändringar av vissa metoder i arbetet med deltagarna i SARA skulle ge ett annat utfall etc. Känsligheten finns således i själva urvalsramen – med mer svårrehabiliterade individer sjunker framgången och de resultat som kan förväntas, medan framgången sannolikt ökar om det är mindre resurskrävande individer som åtgärden riktas mot.

Med det vill vi dock inte ha sagt att SARA bör ändra sin målgrupp. Vi vet inte om SARA:s utformning passar andra, mindre resurskrävande, målgruppers behov. Snarare vill vi understryka vikten av att investera i (rehabiliterings)projekt för fler personer som står utanför den reguljära arbetsmarknaden. Genom de metoder som har utvecklats och styrkts genom SARA finns en dokumenterad arbetsform som kan dupliceras för att skapa andra, nya, projekt. Ur den synvinkeln kan man även se SARA som en investering i en effektivare metodik som kan tillämpas på olika målgrupper. På så sätt skulle nya samhällsekonomiska positiva bieffekter uppnås från SARA som, om så sker, till viss del också bör fogas till den totala samhällsekonomiska effekten som SARA skapar på lång sikt.

8. MÅLUPPFYLLELSE

8.1 PROJEKT- OCH PROCESSMÅL

Med projekt- och processmål avses de omedelbara resultat SARA ska ha uppnått vid projektavslut.

8.1.1 Deltagande

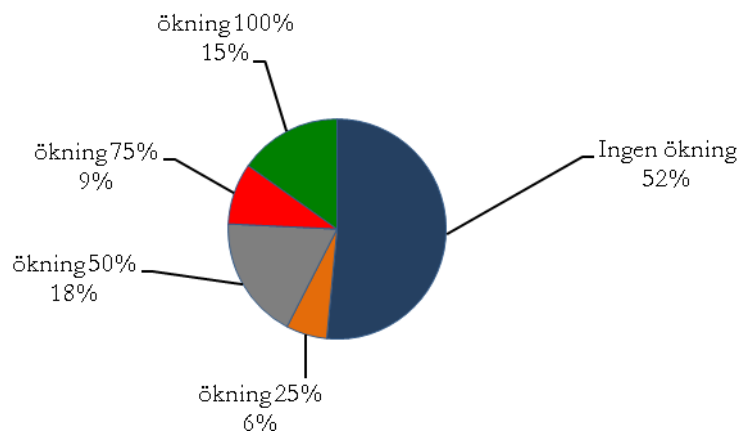
I SARA:s projektplan har man satt upp som mål att 140 individer ska ha deltagit i projektet vid projektavslut. I projektplanen står det även att 45 individer ska vara aktuella i projektet under första året och 47,5 individer för år två och tre. Totalt har man skrivit in 114 deltagare fram till den 1 november 2012.

Anledningen till att man inte nått ända fram när det gäller deltagande beror enligt projektledaren på att inskrivningstiderna är långa. Dessutom är det andra målet om antal deltagare under respektive år per se logiskt omöjligt att uppnå eftersom det bygger på antagandet att projektet skriver ut lika många deltagare per år som man skriver in vilket inte är förenligt med inskrivningstider på två år. Vid projektavslut har SARA skrivit ut 66 deltagare.

8.1.2 Ökad arbetsförmåga

I SARA:s projektplan har man satt upp som mål att 75 % av deltagarna ska ha fått ökad arbetsförmåga med minst 25 % och att 15 % av deltagarna har återfått hel arbetsförmåga. Av 66 utskrivna deltagare har 32 (48 %) ökat sin arbetsförmåga med minst 25 % och 15 % återfått hel arbetsförmåga, se diagram 41.

Diagram 41. Arbetsförmåga vid utskrivning



SARA har därmed uppnått målet med antal deltagare som uppnått hel arbetsförmåga men har misslyckats med att uppnå målet med att 75 % av deltagarna ska ha fått ökad arbetsförmåga med minst 25 %.

Vid beaktande av att målgruppen är betraktad som svår och en grupp som man tidigare misslyckats med att rehabilitera i ordinarie verksamhet går det att hävda att det är ett orimligt mål att 75 % ska öka sin arbetsförmåga. Projektledaren påtalar även vid intervjun att det målet går stick i stäv med Arbetsförmedlingens synpunkter på att alla som skrivs ut bör ha påbörjat en anställning, börjat studera eller startat eget företag. Projektledaren menar också att detta mål sätter frågeställningen om hur arbetsförmåga ska bedömas i fokus; kan man inte skriva ut de personer som ökat sin arbetsförmåga med minst 25 % till Arbetsförmedlingen kan inte målet uppnås:

Det här med att 75 % ska öka sin arbetsförmåga. Det tycker jag är väldigt högt. Särskilt eftersom Arbetsförmedlingen tycker att alla som vi skriver ut ska vi följa till jobb annars är det lite av ett misslyckande. Då förstår inte jag de här mellan 30-70%, vad ska vi göra med dem? Vi ligger ju på mellan 40-45 % som ökar sin arbetsförmåga [...]. Sedan, hur bedömer man uppnådd arbetsförmåga? Jag tror det beror på att Arbetsförmedlingen inte vill att vi ska föra över personer till dem så lättvindigt. Det var så frågan om arbetsbedömning uppkom. Och det är ju inte så många, 7 personer på hela projektiden. De som har varit lite knepigare att matcha mot jobb har ju vi överfört till en rehabhandläggare.

8.1.3 Egenförsörjning

I projektplanen har man även antagit målet att minst 30 % av deltagarna ska ha fått en anställning, startat eget företag eller påbörjat studier inom maximalt 2 år. Av 66 utskrivna deltagare är 21 deltagare (32 %) utskrivna till arbete, studier eller eget företag.

SARA har därmed uppnått sitt mål om antal deltagare till egenförsörjning. Dock finns det inom styrgruppen en diskussion om vad som händer med övriga 70 %. En del styrgruppsmedlemmar anser att det är för många deltagare som skrivs ut på grund av mående och återgår till sjukskrivning eller försörjningsstöd. Om styrgruppen även anser att det är ett mindre bra resultat att deltagare skrivs ut till Arbetsförmedlingen medför det att projektet hamnar i ett moment tjugotvå – för om de deltagare som inte når egenförsörjning varken ska skrivas ut till Arbetsförmedlingen eller återgå till sjukskrivning saknas alternativ.

8.1.4 Förbättringar mot ordinarie organisation

SARA ska även under projektiden ha förkortat handläggningstiden, ökat genomströmningshastigheten och förbättrat kvaliteten på de individuella insatserna.

I projektet träffar deltagarna sina kontaktpersoner mer regelbundet, varav handläggningstid per individ ökar. Man har även relativt långa inskrivningstider vilket går att hävda att det bromsar genomströmningshastigheten. Tar man däremot i beaktande att deltagarna har funnits i de offentliga aktörernas system under flera år och drygt 30 % av dem skrivs ut till egenförsörjning så har teamet lyckats förkorta både handläggningstiderna och ökat genomströmningen avsevärt. Man har även lyckats förbättra kvaliteten på de individuella insatserna eftersom SARA:s verksamhet i mycket högre grad är individuellt anpassad sett till coachsamtal, gruppaktiviteter och arbetsträning. Den individuella anpassningen är något som också framhävs av deltagarna som ett av projektets absoluta särmerken från ordinarie verksamhet. Projektledaren menar att värdegrunden skapar en annan ingång i samtalet med brukaren än i ordinarie verksamhet eftersom samtalen i SARA utgår från individens preferenser och uppfattningar snarare än myndigheternas:

Just individanpassningen gör ju att det blir kvalitet eftersom vi frågar individen vad den vill som individ och inte vad jag vill som handläggare. Det pratade vi också om på planeringsdagarna, att som coach i SARA har man en helt annan ingång i samtalet än en handläggare i ordinarie verksamhet. När jag som socialsekreterare kallar någon så är det ju för ett beslut eller för att utreda någon men i SARA så är det deltagarna som styr samtalet, det är en jättestor skillnad som jag också tror ökar kvaliteten på samtalen eftersom deltagarna känner att det är de som bestämmer och att de blir lyssnade på.

8.2 EFFEKTMÅL

Effektmål avser vanligtvis strategiska och långsiktiga mål för en verksamhet. I SARA:s projektplan stämmer de målformuleringar som man satt under långsiktiga mål mer in på den innebörden medan de mål man har under effektmålen stämmer bättre överens med kvalitativa operativa processmål.

8.2.1 Förbättrad koordinering av insatser

Det första målet är att man i SARA ska lyckas med att göra rätt behovsbedömningar i rätt tid. Detta ska uppnås genom ett ökat flöde i handläggningen och ett coachande arbetssätt vilket i sin tur förutsätts uppnås genom samlokalisering och utbyte av kompetens och erfarenheter i arbetsgruppen samt en gemensam värdegrundsbas byggd på coachutbildning.

Målet är svårbedömbart eftersom det inte med säkerhet går att fastställa vad som är rätt behovsbedömning innan alla stödinsatser är prövade. Eftersom målet inte går att mäta är det omöjligt att slå fast att ett ökat flöde i handläggningen och ett coachande arbetssätt har bidragit till detta. Vi kan dock anta att det via coachsamtalen är enklare att bilda sig en uppfattning om vilket behov varje deltagare har samt att man genom samlokaliserad myndighetssamverkan har möjlighet att snabbare utreda vilka möjligheter det finns till att uppfylla deltagarnas behov och koppla på de insatser som man har till sitt förfogande.

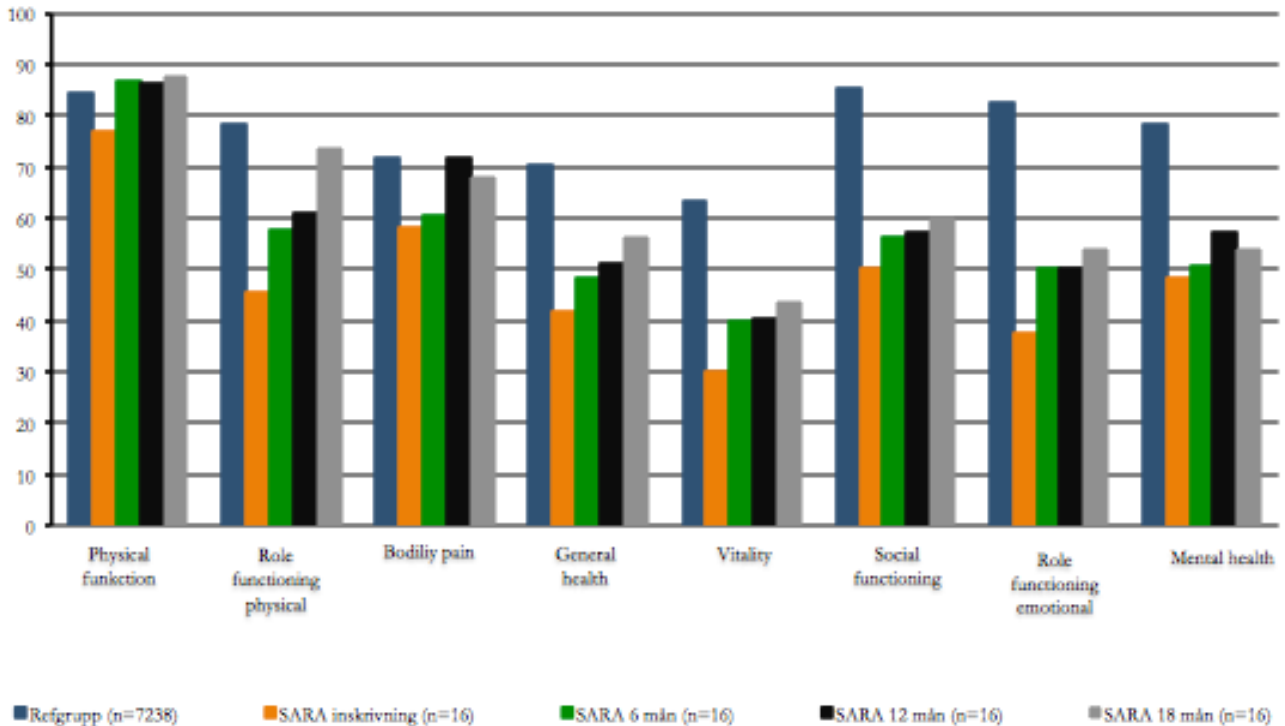
8.2.2 Lyckad rehabilitering

Ett av projektets mål är att individens arbetsförmåga ska utredas och öka. Vi ser formuleringen snarare som ett uppdrag än ett egentligt mål och konstaterar att arbetsförmågan utreds genom arbetsträning och att det finns statistik som visar att den ökar.

Ett annat mål är att individens egenupplevda livskvalitet ska ha ökat efter utskrivning från SARA genom att självkänsla och motivation ökat. Detta mäts internt i projektet genom sf36-enkäten. Utifrån dessa mätningar kan man konstatera att den hälsorelaterade livskvaliteten ökar successivt under projekttiden, men också att förbättringen tenderar att avta efter att deltagarna varit inskrivna i projektet i över 12 månader, se diagram 42.

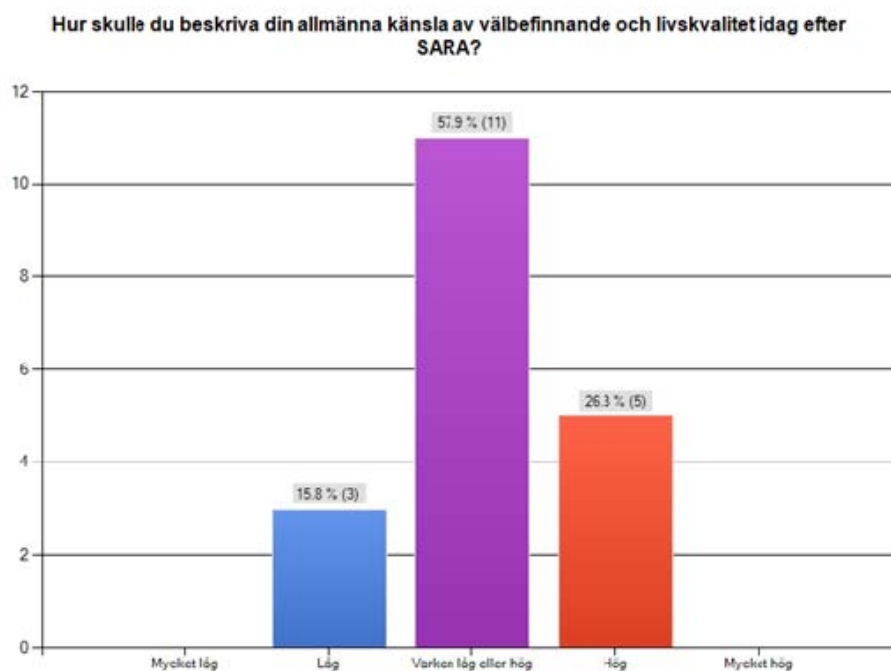
Teamet har hävdat att frågorna i sf36 inte är tillräckliga för att mäta hälsoeffekter. Man gör heller inga uppföljningar på huruvida sf36-resultaten är bestående. SARA bör därför titta på möjligheterna att använda ett annat kompletterande verktyg för att mäta hälsa samt genomföra uppföljningar upp till 1 år efter utskrivning för att se effekterna över tid.

Diagram 42. Hälsorelaterad livskvalitet (SF-36) SARA projektet referensgrupp vs klienter uppföljning över tid



Av de 22 utskrivna deltagare som svarat på enkäten är det blandad respons på frågan om hur de skulle beskriva sin allmänna känsla av välbefinnande och livskvalitet efter SARA. Detta redovisas i diagram 43.

Diagram43.



Likaså var responsen blandad på hur de utskrivna deltagarna bedömer sin psykiska och fysiska hälsa. Se diagram 44 och 45.

Diagram 44.

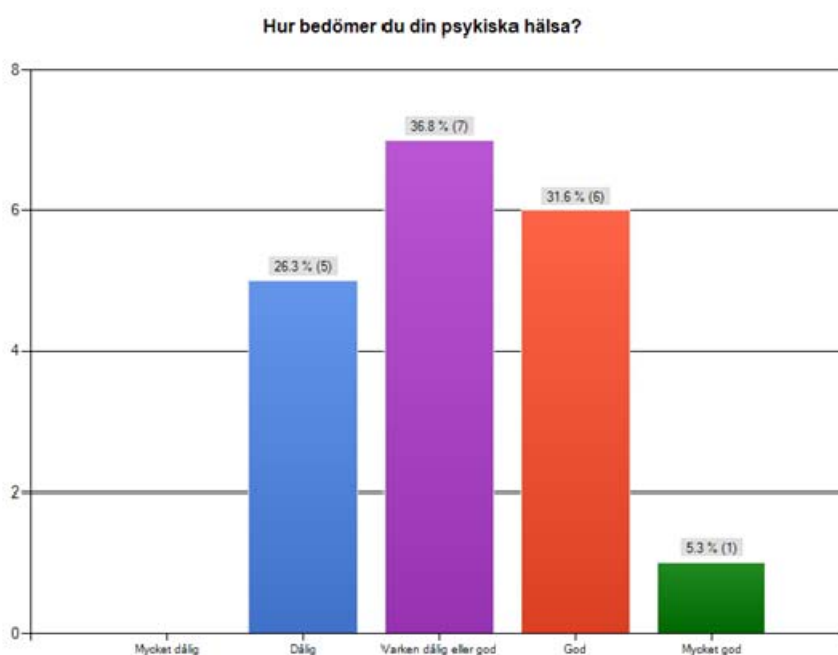
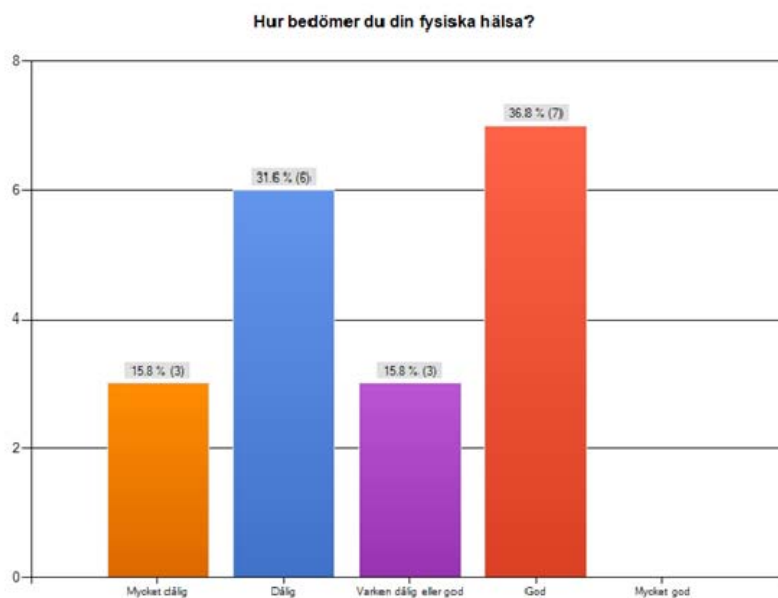


Diagram 45.



I projektplanen hade man också som mål att deltagarnas känsla av sammanhang och delaktighet ska öka. Utifrån den respons som deltagare har gett på frågor rörande värdegrund, bemötande, samlokalisering, gruppaktiviteter, arbetsträning kan vi konstatera att man uppnått målet. Nästan samtliga deltagare har uppgett att SARA är mer individanpassat och att rehabiliteringen genomförs på deras egna villkor och tar hänsyn till deras egna preferenser och förutsättningar än vad som görs i ordinarie verksamhet. Av individanpassningen följer känslor av delaktighet. Många deltagare lyfter fram att deras kontaktpersoner har en större överblick på hela deras sjukdomsbild eftersom de sitter samlokaliserade vilket gör att de själva har fått en större förståelse för de olika myndigheternas uppdrag och möjligheter till att hjälpa. Många deltagare har även framhållit att det har varit givande att träffa andra personer i liknande situationer via gruppaktiviteterna samt att lokalen där SARA har sin verksamhet känns trygg eftersom man vet att alla är där av samma grundorsak. Samlokalisering, gruppaktiviteter och projektets utformning har bidragit till att många deltagare upplever en ökad känsla av sammanhang.

I projektets effektmål står det också att man vid projektavslut ska ha undersökt möjligheterna till en snabbare rehabilitering, genom okonventionella och flexibla lösningar, som möter individens behov och som ej kan erbjudas i ordinarie verksamheter. Detta ser vi också som ett uppdrag snarare än ett mål där måluppfyllelsen går att mäta. Överlag skapar SARA en effektiv rehabilitering eftersom vissa deltagare antingen både ökar sin arbetsförmåga och får arbete, börjar studera eller startar eget företag eller enbart ökar sin arbetsförmåga. Metoderna projektet använder är till viss del okonventionella och flexibla men inom ramarna för vad projektet tillåter.

8.2.3 Bedömd mot rätt huvudman

I SARA:s effektmål finns det även angivet att om inte individen uppnår ökad självförsörjning genom arbete eller studier ska den blir bedömd mot rätt huvudman och ersättningsform. SARA fick därför i uppdrag att utveckla en modell för gemensam bedömning av vem som skall kunna ta huvudansvaret för individen i de fall man i projektet bedömer att det inte finns någon arbetsförmåga eller förändringspotential kvar.

SARA har dock saknat möjlighet till att utveckla en modell eftersom de inte haft med sig ordinarie verksamhet i det arbetet. Projektledaren menar att SARA inte har det mandat som krävs för att själva göra bedömningen om till vilken myndighet som deltagare ska skrivas ut till utan att det ligger på ordinarie verksamhet att utreda och bedöma. Detta har lyfts i styrgruppen.

Om vi ska utveckla en modell för någonting måste vi ha med oss ordinarie verksamhet. Då är det ju oftast så att när vi har jobbat med någon och ser att "här finns ingen arbetsförmåga", det är inte arbetsrehabilitering som gäller, då är det ju inte riktigt ingen som vill ta den eftersom det är i alla verksamheters mål att bli av med sina klienter.

8.2.4 Samverkansvinster

I projektansökan har man även uppsatt vissa mål som man hoppas kunna uppnå genom samverkan. Det första formulerade målet var att man ville ha möjligheten till en gemensam dokumentation mellan myndigheter i samverkan undersökt. Projektledaren var i kontakt med SKL för att undersöka de juridiska möjligheterna. Det svar man utredningen skulle kräva ett omfattande utredningsarbete som SKL debiterar uppdragsgivaren. SKL kommenterade saken ytterligare, vilket återges i SARA:s helårsrapport för 2010:

Rent generellt kan man säga att det finns många olika skäl till varför det i praktiken är väldigt svårt med en gemensam dokumentation inom de skilda verksamheter som ryms inom projektet. För det första råder det sekretess mellan verksamheterna vilket eventuellt kan lösas genom att inhämta den enskildes uttryckliga samtycke. Det problematiska är snarare att de bestämmelser som reglerar dokumentationsskyldigheten i de olika verksamheterna skiljer sig åt vad gäller bl.a. syfte och innehåll samt regler om bevarande och gallring. För att kunna besvara frågan om ett gemensamt system för dokumentation måste man således titta på de bestämmelser som gäller för varje verksamhet och se vari skillnader ligger och hur en eventuell lösning skulle kunna åstadkommas.

SARA har därmed utrett frågan så långt de har möjlighet till. Däremot bör en sådan utredning vara av generellt intresse för de samverkande organisationerna och Samordningsförbundet inför framtida projektsatsningar.

SARA hade även som effektmål att se vilka individer man kan rehabilitera till arbete genom att myndigheterna sitter tillsammans och samverkar. Projektledaren menar att denna målsättning är svår att uppnå eftersom det är svårt att på förhand bedöma vem som kommer att ha en framgångsrik rehabilitering, vilket lyfts fram av det relativt stora antal som har blivit utskrivna på grund av mående. Projektledaren menar dock att man gjort en insikt:

Man kan göra en bedömning av att det här kommer att bli ett svårt ärende, men det behöver inte betyda att rehabiliteringen inte lyckas. Men något som vi har lärt oss är att det är mycket svårare med smärtpatienter än de som har psykiska sjukdomar. För smärtan kan vi ju inte göra något åt, den är ju där.

Ett tredje effektmål som rör samverkan är att SARA ska kunna beskriva i vilken grad modellen med en gemensam placering och gemensam värdegrund bas genom coachutbildning ha underlättat samverkan. Vi värderade i kapitel 5.1.2 fram de framgångsfaktorer som har varit en bidragande faktor till en lyckad samverkan eller en positiv effekt ur en lyckad samverkan. Där understryks att den gemensamma värdegrunden har varit en betydande effekt till att samverkan operativt inom teamet har fungerat relativt friktionsfritt eftersom den har kittat samman dem från allra första början. Deltagarnas positiva omdömen om coachingmetodiken har ytterligare förstärkt bilden av att värdegrunden har spelat en avgörande roll för att samverkan i SARA har lyckats. Samlokaliseringen är i samma avseende som värdegrunden essentiell för att samverkan

Samlokaliseringen är i samma avseende som värdegrunden essentiell för att samverkan har fungerat bra eftersom värdegrunden inte hade kunnat utvecklas och förankras på samma sätt om teamet inte arbetat samlokaliserat. Likväl hade samlokaliseringen sannolikt inte gett ett lika lyckat resultat om teamets arbete inte hade byggts på en gemensam värdegrund. Även ur deltagarsynpunkt har samlokaliseringen bedömts som positiv eftersom många upplever att de får svar på frågor med detsamma och att teammedlemmarnas gränsöverskridande myndighetskompetens har ökat.

8.2.5 Möjligheter för implementering

Projektet hade även som mål att vid projektavslut ha utrett förutsättningarna att göra SARA till en permanent insats- och samverkansform. Detta arbete beskrevs i kapitel 5.1.1. Styrgruppen har diskuterat formerna för en implementering sedan våren 2011. Arbetet tog ytterligare fart efter SARA:s processdag i januari 2012 då styrgruppen enades om att ansöka om en förlängning av projektet som följdes av Landstingets krav på en implementeringsplan innan beslut om förlängning kunde fattas av dem. Teamet lämnade in en implementeringsplan den 18 oktober 2012 och Landstinget har därefter fattat beslut om att tillstyrka implementeringsplanen och bevilja medel för förlängningen. Dock önskar man att projektet lägger större fokus på att minska lokalkostnaden. Denna komplettering ska vara klar senast den 31 januari 2012.

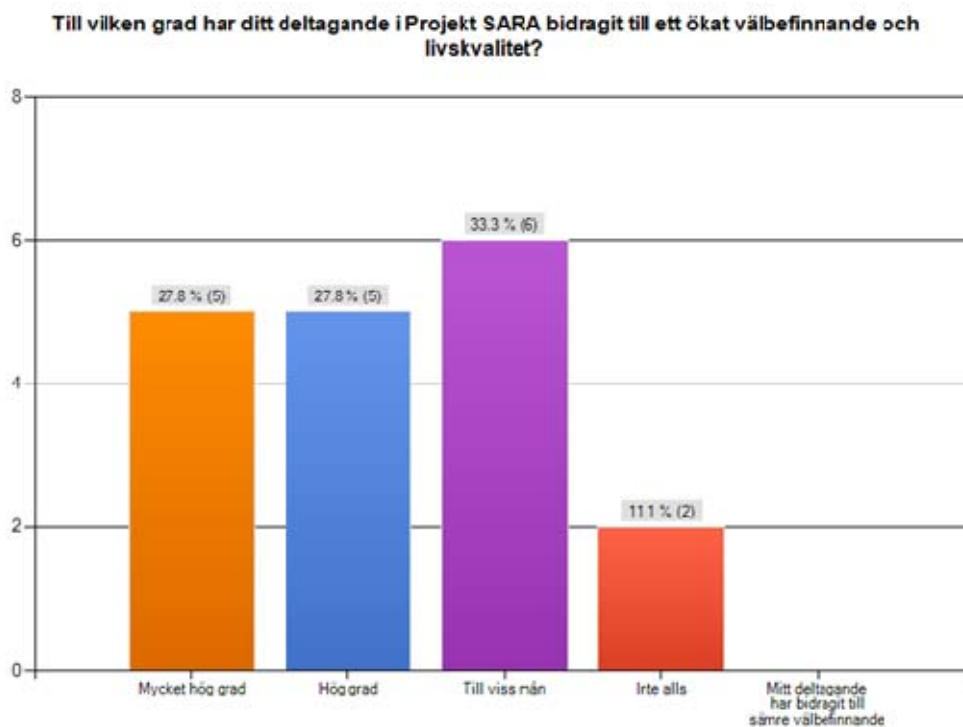
SARA hade även som målsättning att fram till projektavslut sammanställa en rapport kring de områden där samverkan är effektiv eller behöver fördjupas och förslå projekt kring några av dessa områden. Projektet skall även till respektive organisation kunna ta med sig erfarenheter gjorda under projektets gång för att initiera nya projekt. Projektledaren påtalar att man inte har haft tid att föreslå nya projekt men att man däremot kontinuerligt analyserar var samverkan är effektiv och var den kan fördjupas och utvecklas. Men det är inget man har kommunicerat vidare mer än i de halvårs- och årsrapporter man författat.

8.3 LÅNGSIKTIGA MÅL

8.3.1 Hälsa och livssituation

Till SARA:s långsiktiga mål hör att individerna som deltar i SARA ska uppnå en förbättrad egenupplevd hälsa och livssituation. Vi kan se genom projektets egna mätningar i SF36 att den hälsorelaterade livskvaliteten ökar successivt under projekttiden, men också att förbättringen tenderar att avta efter att deltagarna varit inskrivna i projektet i över 12 månader. I enkätresultaten har 10 av 18 deltagare svarat att deltagandet i SARA i hög eller mycket hög grad har bidragit till ett ökat välbefinnande och livskvalitet. Detta framgår av diagram 46.

Diagram 46.



Av den generella bilden som kan återges i deltagarnas intervju- och enkätsvar kan man utläsa att deltagande i SARA har förbättrat den egenupplevda hälsan och livssituationen.

Jag har kommit längre under min tid i projekt SARA än jag har gjort de senaste 9 åren innan SARA. Jag är modigare, starkare mentalt och vågar hoppas och tro på min framtid. Dessa saker hade varit nästintill omöjliga för mig utan SARA:s stöd.

Jag har svårt att beskriva men min kontaktperson har fått mig att må bättre och jag har nu fått en annan tro på framtiden. Jag har så mycket positivt att säga om henne men har svårt att formulera mig bara. Är bara väldigt tacksam att jag fick tiden i SARA och hoppas att jag får komma tillbaka när jag må bättre.

Jag har som individ blivit sedd och hörd, fått arbeta mig upp till en arbetsförmåga på mina egna villkor.

SARA har därmed uppnått målet under projekttiden. Dock kan vi inte veta huruvida effekterna är bestående då ingen sådan uppföljning görs på utskrivna deltagare. Sannolikt påverkas den långsiktiga effekten av huruvida deltagarna når egenförsörjning och bibehåller den. Återgår de i utanförskap återgår sannolikt även effekterna på hälsa och livssituation.

8.3.2 Egenförsörjning

Till projektets långsiktiga mål hör även målet att individer som deltar i SARA ska påbörja arbete som anställd eller nå egenförsörjning genom utbildning, start av eget företag eller start av socialt företag. Målet är mer ett generellt syfte till vad SARA ska arbeta för än vad det är som mätvärde på verksamheten. Vi kan konstatera att projektet redan uppfyllde målsättningen när den första deltagaren skrevs ut till egenförsörjning.

8.3.2 Samhällsvinst

Det sista långsiktiga målet är att målgruppens behov av offentlig försörjning och offentliga tjänster ska minska. Utifrån den samhällsekonomiska analysen i kapitel 7 kan vi slå fast att både behovet av offentlig försörjning och offentliga tjänster har minskat som en följd av att deltagare kommer ut i anställning, studier eller eget företag. De sammanlagda kostnaderna mellan året före SARA och året efter har för det urval som vi undersökt reducerats med 824 584 kr/år. Tillsammans med det totala produktionsvärdet som genererats av dem som nått egenförsörjning genom SARA uppgår den samhällsekonomiska vinsten till 6 000 160 kr/år, vilket innebär att man skulle kunna driva ytterligare ett rehabiliteringsprojekt med samma årskostnad som SARA utan att deltagarna i det andra projektet kom ut i arbete.

Vi kan vid sidan av de direkta effekterna av SARA även se tre metodrelaterade effekter av det genomförda projektet som pekar på fortsatt förbättrad samhällsekonomi.

För det första kan den nuvarande SARA-metoden tillämpas i samma geografiska område i en ny period när den nuvarande perioden är klar. För det andra kan modellen som den är tillämpas i andra geografiska områden i landet. Kopiorna av SARA kan bedömas bli samhällsekonomiskt lika lönsamma som SARA om likadana målgrupper väljs ut och om personal och organisation arbetar på samma sätt som i det nu genomförda projektet.

Den tredje metodrelaterade effekten kan uppnås om SARA vidareutvecklas och effektiviseras ytterligare, vilket skulle skapa en ännu större samhällsekonomisk vinst än dagens projekt. Detta skulle peka på att SARA har innehållit ett metodlärande. Metodlärandet är på så sätt en utvecklingskostnad som i relation till den totala projektkostnaden är svår att fastställa värdet på. Metodikens användning på andra ställen återbetalar utvecklingskostnaden.

9. KÄLLOR

Axelsson & Bihari Axelsson (red.), *Folkhälsa i samverkan - mellan professioner, organisationer och samhällssektorer* 1 uppl. Lund: Studentlitteratur, 2007.

Nilsson & Wadeskog, SEE AB, *Den osynliga och diffusa rehabiliteringspotentialen – Översiktliga socioekonomiska kalkyler kring effekterna av framgångsrik rehabilitering inom ramen för samordningsförbund*, 2008.

Nutek, *Fyra räknesätt och ett bokslut - handbok i Socioekonomiskt bokslut*, 2008.

van Raak, Mur-Veeman & Paulus (red). Understanding the feasibility of integrated care: a rival viewpoint on the influence of actions and the institutional context. *International Journal of Health Planning and Management*, 1999; 14(3):235-48.

Sandberg & Faugert, *Perspektiv på utvärdering*, Lund: Studentlitteratur, 2007.

Sandlund, Forsberg & Wager, *Politiska beslut – och sen då?* Stockholm: Samhällsmedicin, Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling (CHU), 2001.

Sannerstedt, ”Implementering. Hur politiska beslut genomförs i praktiken” i Rothstein (red), *Politik som organisation. Förvaltningspolitikens grundproblem*, Stockholm: SNS Förlag, 1997.