

2011-09-23

SAMORDNINGSFÖRBUNDET  
SÖDRA VÄTTERBYGDEN  
Peter Hedfors

## Ansökan om medel

### Projekt; Enter

#### 1. Utgångspunkter

Fokus för detta projekt är att genom effektiv samverkan mellan landsting, försäkringskassa, arbetsförmedling och kommun ge stöd till personer att gå vidare till arbete eller utbildning. De kommuner som ingår i projektansökan är Jönköping, Mullsjö, Habo och Vaggeryd.

Erfarenheter från praktisk verksamhet visar att antalet personer som behöver insatser från flera aktörer är stort. Sveriges kommuner och landsting har tidigare gått ut med en förfrågan om det finns kommuner som vill starta pilotprojekt när det gäller att skapa en gemensam ingång. Med gemensam ingång menas att arbetsförmedlingen, försäkringskassan, landsting och kommun har ett gemensamt ansvar för den enskildes situation med gemensam organisation och lokalisering av verksamhet. Projekt Enter skulle kunna utgöra ett sådant pilotprojekt.

Faktorer som tidigare visat sig framgångsrika i genomförda projekt bl.a. i samordningsförbundets regi har tagits tillvara. Några av de aktuella faktorerna handlar om individens delaktighet i processen, kontinuitet i kontakter, samverkan mellan olika aktörer utifrån individens behov, möjlighet att arbeta över tid samt mandat att komma fram till ett avslut avseende arbete, utbildning eller beslut om ersättning. Vid samverkan mellan olika myndigheter och organisationer är det en förutsättning att det skapas smidiga vägar för individens fortsatta försörjning. Samordningsfunktionen för de individuella insatser som kan vara aktuella prioriteras i denna ansökan.

#### 2. Mål

Det övergripande målet för projektet är att, genom nära samverkan mellan arbetsförmedling, landsting, försäkringskassa och kommun, tillvarata resurser och hitta hållbara lösningar för den enskilde individen i riktning mot arbete och studier.

Det konkreta målet för projektet är att;

- 30% av deltagarna som bedöms ha arbetsförmåga skall komma i arbete eller studier och på så sätt minska sitt behov av offentlig försörjning.
- övriga deltagare ska ges stöd i att komma till rätt försörjning
- flertalet, 80% av deltagarna i projektet ska uppleva att den egna hälsan och/eller livskvalitén har förbättrats.

### 3. Målgrupp

Målgruppen för projektet är personer i arbetsför ålder 18 – 64 år som;

- har behov av insatser från flera av projektet aktörer
- bedöms ha en arbetsförmåga att bygga på inom ett år

Personer i åldersgruppen 18-29 år, med psykisk ohälsa och psykiatriska funktionsnedsättningar, prioriteras.

### 4. Aktivitet

Enligt planen kommer ca 75 personer/år tas emot i projektet. Platserna fördelas mellan de ingående aktörerna enligt följande:

- 15 platser vardera till arbetsförmedling, försäkringskassa, landsting och Jönköpings kommun.
- 5 platser Habo kommun
- 6 platser Mullsjö kommun
- 3 platser Vaggeryds kommun

Anmälan till projektet sker via respektive aktörs personal i projektet eller via kontaktpersoner från Habo, Mullsjö och Vaggeryd. Behov och förutsättningar skiljer sig åt i de tre mindre kommunerna vilket innebär att de planerade aktiviteterna i projekt Enter kommer att användas på olika sätt för de olika kommunerna. Under tiden i projektet kommer deltagarna få ekonomisk ersättning i form av sjukpenning, sjuk och aktivitetsersättning, aktivitetsstöd, försörjningsstöd alternativt en kombination av ersättningsformer.

Teamet kommer att bestå av fyra personalresurser med arbetsomfattning 100% inkl. 50% projektledarskap. Den kompetens som behöver finnas representerad i teamet är framförallt kunskaper om rehabilitering. Det är önskvärt att arbetsterapeutisk kompetens, samt kompetens inom psykiatri, neuropsykiatri finns representerad i teamet. En bred arbetslivserfarenhet ses också som positiv.

#### **Arbetsprocess**

Då anmälan kommit in görs ett urval i teamet av vilka deltagare som kan ha nytta av projektet. Kriterierna för urval är framförallt behov av samverkande insatser samt att aktuell person bedöms ha en arbetsförmåga att bygga på inom ett år. Med stöd av deltagarens samtycke samlas dokumentation angående tidigare genomförda utredningar och insatser in som underlag. Alla deltagare skall ha en handledare under tiden i projektet och den aktör som tar in deltagare i projektet föreslås vara handledare.

Därefter sker ett trepartsamtal med deltagare, anmälare och handledare där förutsättningar och mål tydliggörs. Nästa steg består av djupintervju med deltagare, handledare och eventuellt annan personal i teamet. Utifrån en eller flera samtal med deltagaren sker en planering av fortsatta insatser och/eller aktiviteter. Handledaren kommer att ha kontinuerliga samtal och uppföljningar med deltagaren och håller ihop arbetsprocessen riktat mot målet. Handlingsplanen kommer i hög grad att utgå ifrån individuella behov vilket medför att varje deltagares aktiviteter under projekttiden kommer att se olika ut vad gäller hur mycket insatser/aktiviteter de deltar i och hur ofta de träffar sin handledare för uppföljning. Friskvårdsaktiviteter utifrån förmåga kommer att erbjudas deltagare i projektet. Maxtiden för deltagare i projektet är 1 år.

### **Arbetsmetod**

Då stor vikt kommer att läggas på att individen är delaktig i hela arbetsprocessen kommer bl.a. ett lösningsfokuserat arbetssätt att användas. En referensram utgörs av KASAM - känsla av sammanhang (Antonovsky) som kommer att användas när det gäller avstämning av var individerna befinner sig i dagsläget och hur de kan påverka sin livssituation. En ytterligare referensram är modellen Supported Employment. Modellen bygger bl.a. på matchning och ett långsiktigt stöd i processen för att få och behålla ett arbete.(Activa, Örebro). Att arbetsgruppen arbetar med ett gemensamt förhållningssätt i mötet med deltagare är en viktig del av projektet.

### **Exempel på insatser/aktiviteter**

Utgångspunkten är att deltagare i projektet ska ha tillgång till ett urval av de insatser som finns inom respektive aktörs verksamhetsområde. Detta gäller oavsett vilken aktör som anmält deltagare till projektet.

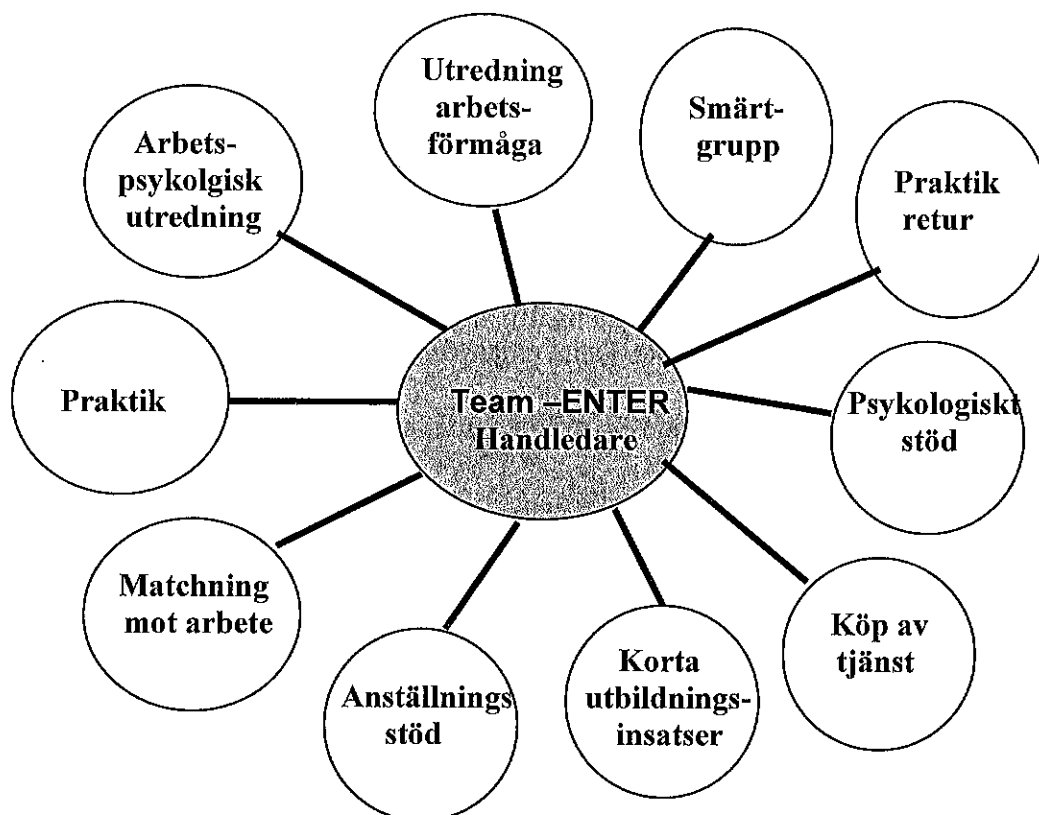
Nedan anges exempel på vilka insatser som kan vara aktuella:

- Utredning av aktivitetsförmåga/arbetsförmåga (AMA/landsting)
- Rehabilitering/REN (FK/landsting)
- Utredning och hantering av smärta (landsting)
- Utredning, primärvårdens rehabiliteringsutredning i team/ PR-team (landsting)
- Psykologiskt stöd(landsting)
- Arbetspsykologisk utredning/APU (AF)
- Praktik/matchning till kommunala förvaltningar eller privata företag (AMA)
- Matchning mot arbete (AMA, Af)
- Kortare utbildningsinsatser via AMA/vuxenutbildningen
- Praktik inom Returs verksamhet (socialförvaltningen)

För att ovanstående ska fungera krävs att Projektledare upprättar överenskommelser avseende i vilken omfattning projektet kan ha tillgång till de olika insatserna hos varje aktör. Dessutom kommer fortlöpande uppföljning att ske av fördelningen av efterfrågade insatser.

Ansökan omfattar även ett visst ekonomiskt utrymme för att kunna köpa in tjänster vid behov. Det kan t.ex. handla om screening av neuropsykiatriska/psykiatriska diagnoser och friskvårdsaktiviteter.

## Arbetsmodell



### 5. Projektstyrning – organisation

Projektägare är Arbetsmarknadsavdelningen Jönköpings kommun. En styrgrupp kommer att utses med representanter för samtliga sju aktörer, projektledaren och tjänsteman på samordningsförbundet. Projektledaren har verksamhetsansvar medan personalansvaret behålls av arbetsgivaren. Styrgruppens bör ha mandat att fatta beslut, följa upp verksamheten och vara vägledande för projektets genomförande.

### 6. Projektets relation till andra verksamheter

Projektet bygger på grundtanken att verksamheter i den ordinarie verksamheten ska kunna användas i ett nytt sammanhang och komma fler aktörer till godo vilket redovisats tidigare. I projektledarens uppdrag ingår att verka för en utveckling av gemensamt synsätt kring deltagaren. Erfarenheter från tidigare projekt visar att förståelsen för varandras olika kompetenser ökar vid samverkan vilket ger möjlighet till utveckling av nya arbetsformer och minskat stuprörstänk avseende regelsystem.

Uppdraget för den personal som kommer att ingå i projekt Enter är att kontinuerligt informera sin egen organisation samt andra samverkanspartner om verksamheten, resultatet och de erfarenheter som framkommit i projektet.

### 7. Resurser

Ansökan om medel avser tre år november 2011 – december 2014. Den kompetens som efterfrågas för den personal som ska arbeta i projektet är framförallt kunskaper om rehabilitering. Andra viktiga egenskaper är människosyn, värdegrund, samt personlig lämplighet. En bred

arbetslivserfarenhet ses som positiv. Dessutom är det önskvärt att arbetsterapeutisk kompetens, samt kompetens inom psykiatri, neuropsykiatri finns representerad i teamet.

Personalresurserna beräknas totalt till 4 x 100% tjänster inkl. 50% projektledaruppdrag. Det förslag, som förankrats med aktörerna i projektet, är att landstinget, arbetsförmedling, arbetsmarknadsavdelning samt försäkringskassa finansierar vardera 1/5 av projektledartjänsten medan Habo, Mullsjö, Vaggeryd tillsammans finansierar 1/5 del av samma projektledartjänst fördelat enligt behov av platser/år. Resurser för möjlighet att köpa tjänst som inte kan erbjudas inom ramen för de fyra aktörernas verksamhetsområde inkluderas i budget. Se vidare budget för projekt bilaga 1.

## 8. Tidplan för projektet

- November – december 2011, rekrytera personal, ordna lokal, göra överenskommelser m.m.
- Januari 2012 – februari 2012, uppstart projekt, teamarbete, rutiner, marknadsföring, kontakter nätverk
- Mars 2012 ta emot deltagare, genomförande av projekt
- December 2012, första resultatuppföljningen
- Ny anmälan av deltagare fram till maj 2014
- April – Maj 2014, resultatuppföljning, dokumentation, spridningsseminarie
- Oktober -november 2014 eventuell implementering av verksamhet.

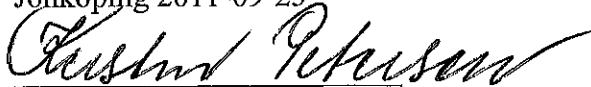
## 9. Hur utvärderas projektet

Resultatuppföljning sker kontinuerligt genom dokumentation av målgrupp och insatser. De utvärderingssystem som rekommenderas av samordningsförbundet tex. SUS resultatuppföljningssystem för samverkan inom rehabiliteringsområdet, kommer att användas. Utvärdering kommer också att ske avseende hur nöjd deltagaren är med insatsen. Utöver ovanstående kommer deltagares upplevelse av hälsa/livskvalitet att mätas. Seminarier för självvärdering av arbetsmetoder kommer att ske under projekttiden.

## 10. Hur implementeras vunna erfarenheter

I och med att varje aktör, från början, är med och delfinansierar projektet är förhoppningen att det ska finnas stora möjligheter att implementera projektet som ordinarie verksamhet. Information om resultat och vunna erfarenheter anser vi till stor del kan ske via samordningsförbundet i form av seminarier på olika verksamhetsnivåer.

Jönköping 2011-09-23



Kerstin Peterson

## Kontaktpersoner

Ann-Christine Roos, Landstinget i Jönköpings län, [ann-christine.roos@lj.se](mailto:ann-christine.roos@lj.se)

Susanne Rundqvist, Försäkringskassan, [susanne.rundqvist@forsakringskassan.se](mailto:susanne.rundqvist@forsakringskassan.se)

Eva Norrby, arbetsmarknadsavdelningen, Jönköpings kommun, [eva.norrby1@jonkopings.se](mailto:eva.norrby1@jonkopings.se)

Heidi Skov-Ragnar, Arbetsförmedlingen, [heidi.skov-ragnar@arbetsformedlingen.se](mailto:heidi.skov-ragnar@arbetsformedlingen.se)

Sylvia Isaksson, Habo kommun, [sylvia.isaksson@habokommun.se](mailto:sylvia.isaksson@habokommun.se)

Charlotte Johansson, Mullsjö kommun, [charlotte.johansson@mullsjö.se](mailto:charlotte.johansson@mullsjö.se)

Kia Dahlqvist, Vaggeryds kommun, [kristina.dahlqvist@vaggeryd.se](mailto:kristina.dahlqvist@vaggeryd.se)