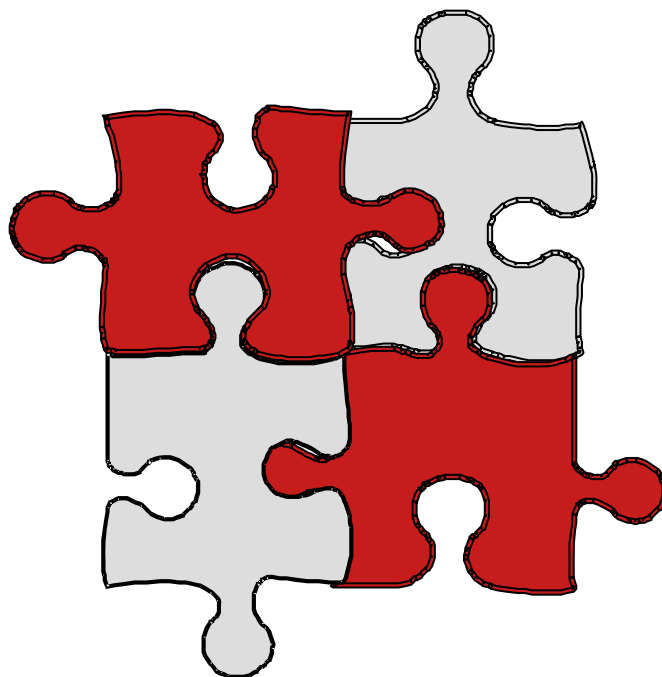




SAMORDNINGSFÖRBUND

MJÖLBY • ÖDESHÖG • BOXHOLM



Fördjupad uppföljning av Åtgärdsteamet

20100301
Anna Hallin

Fördjupad uppföljning av Åtgärdsteamet.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	sid 2
2. Bakgrund.....	sid 3
3. Åtgärdsteamets målgrupp.....	sid 3
4. Mål.....	sid 3
5. Åtgärdsteamets arbetsmetod.....	sid 4
6. Uppföljning av Åtgärdsteamet.....	sid 4
7. Metod.....	sid 4
8. Intervju av remitterter.....	sid 5
9. Intervju av projektmedarbetare.....	sid 6
10. Intervju styrgrupp.....	sid 8
11. Intervju deltagare.....	sid 10
12. Intervju avslutade deltagare.....	sid 11
13. Uppföljning av mål.....	sid 12
14. Deltagar statistik.....	sid 12
15. Slut sammanfattning.....	sid 15
16. Bilagor.....	sid 18

1. Inledning.

Åtgärdsteamet är ett metodutvecklingsprojekt som finansieras av Samordningsförbundet. Förbundets övergripande mål är att bedriva finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet så att de aktuella samhällsresurserna används på ett bättre och till en större nytta för invånarna i Mjölby, Ödeshög och Boxholms kommuner.

Syftet med samordningsförbundet är dels att den enskilde skall uppnå eller förbättra sin förmåga till förvärvsarbete, dels att underlätta en effektiv resursanvändning vilket innebär;

- Att ur ett individperspektiv erbjuda personer med behov av samordnad rehabilitering, en individuell handlingsplan med samhällets samlade kompetenser, insatser och lösningar. Förväntat resultat är ökade möjligheter till en egen försörjning och ökad livskvalitet.
- Att ur ett samhällsperspektiv optimera samhällets samlade resurser genom att arbetskraftsreserven tas i anspråk och fler kommer i arbete. Förväntat resultat är en större effektivitet och att resurser frigörs för angelägna behov.

Principer som ska prägla den finansiella samordningen inom rehabiliterings området är människovärde-, behov och solidaritet samt kostnadseffektivitets principen.

Centrala begrepp är rehabilitering och samordning. Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för åtgärder av medicinsk, social, psykologisk och arbetsinriktad karaktär, som syftar till att individen skall återfå sin funktionsförmåga och kunna leva ett normalt liv.

Samordningen skall ligga inom de samverkande parternas ansvarsområde och syfta till att återställa eller öka den enskildes funktions- och arbetsförmåga. Genom att samla den kompetens som finns inom området underlättas för individen att själv ta ett ansvar för att återställa eller återfå sin arbetsförmåga. Samordningen frångår inte någon av parterna den egna myndighetens reguljära uppdrag.

Tanken är att Åtgärdsteamet kan bli en ordinarie verksamhet för att underlätta respektive myndighets behov av andra myndigheters bedömningar. Under förutsättning att projektet visar sig lyckosamt bör arbetsmetoden implementeras inom respektive organisations budgeterade ramar. Beslut om detta tas i respektive organisation.

2. Bakgrund.

Åtgärdsteamet startade i september, 2007. Åtgärdsteamet består av representanter från socialtjänsten, försäkringskassan, arbetsförmedlingen, psykiska öppenvården och Rehab väst, totalt 2,25 tjänst. Parterna samverkar och bidrar med sin specifika kompetens för att gemensamt utreda, bedöma samt föreslå åtgärder för individer med sammansatta behov.

Åtgärdsteamet utövar ingen direkt behandling utan ska komma ifråga då de enskilda myndigheterna inte kommer vidare eller då en samlad bedömning om vidare åtgärder är aktuell.

Respektive medborgare aktualiseras inom åtgärdsteamet genom att respektive myndighet och samverkanspart aktualiserar deltagaren i teamet. Utifrån den väckta frågan upprättas en individuell handlingsplan med den enskilde i samverkan med de övriga inblandade myndigheterna. Insatserna består av en bredd åtgärder och kan utvecklas utifrån de ingående parternas efterfråga och behov, bland annat arbetsprövning, praktik, vägledning/motivationsarbete.

3. Åtgärdsteamets målgrupp

- Personer med komplex problematik, social, psykosocial och somatiska problem.
- Unga arbetslösa som lever på ekonomiskt bistånd och som är långt från arbetsmarknaden.
- Personer med psykisk ohälsa vilket i första hand har stressrelaterade orsaker
- Långtidssjukskrivna med problem i muskulatur och skelett.

Prioriterad målgrupp är de individer som haft ett långvarigt behov av stöd från någon av samverkansparterna.

4. Mål

Verksamhetsmål

Målet med åtgärdsteamet är att genom större helhetssyn kring individer med sammansatta behov utreda, bedöma och föreslå åtgärder som förbättrar individens livskvalitet och att individen når egen försörjning.

Resultatmål

50 % av de som bedömts av åtgärdsteamet skall gå vidare till sysselsättning/arbete alternativt få en ökad arbetsförmåga.

I de fall där åtgärdsteamet gör en samlad bedömning av att individen saknar arbetsförmåga på lång sikt pga. sjukdom, ska individen ha möjlighet att ansöka om sjuk- eller aktivitetsersättning från försäkringskassan.

5. Åtgärdsteamets arbetsmetod

Åtgärdsteamet idé bygger på att utveckla gemensamma bedömningsgrunder så att individen får en samlad bedömning om vägen till ett självständigare liv och en egen försörjning. Åtgärdsteamet träffas för gemensamma bedömningar och åtgärder. Handlingsplan upprättas tillsammans med individen.

Åtgärdsteamet består av representanter från primärvården rehab väst, psykiatriska öppenvårdsmottagningen, arbetsförmedlingen, försäkringskassan samt socialtjänsten i Mjölby.

Individen aktualiseras av respektive organisations representant i Åtgärdsteamet. Socialtjänsten i Ödeshög och Boxholm aktualiserar individer via representanten från socialtjänsten i Mjölby. Samtycke till att Åtgärdsteamet ska hantera ärendet, krävs från personen. För detta ansvarar aktualiserande representant. När en individ är aktualiserad i teamet, identifieras och sammanställs föreliggande behov. Översyn av inblandade organisationer och relevant information inhämtas för att få en helhetsbild. Därefter tas ställning till föreliggande behov och en handlingsplan upprättas tillsammans med individen. Aktuella åtgärder under resans gång i Åtgärdsteamet är bland annat utredning och arbetsprövning och/eller praktik.

Åtgärdsteamet arbetar utifrån ett helhetsperspektiv, lyssnar på och stöder individen att ta tillvara och bygga vidare på sina resurser.

Åtgärdsteamet har en samlad kompetens och kan genom att ta ett samlat grepp ge vägledning, hitta nya alternativa vägar och föreslå lämpliga insatser.

Åtgärdsteamet förväntar sig att individen deltar aktivt, har en vilja att förändra sin situation och följer uppjord handlingsplan.

6. Uppföljning av Åtgärdsteamet

Uppföljningen av projektet sker månadsvis enligt upprättad utvärderingsplan till förbundet på individnivå innehållande; vem har remitterat, ev. person nummer eller id nummer, start datum, kön, ålder, försörjning innan start och efter avslut, slut datum, tid i verksamheten, orsak till avslut, vad har hänt efter avslut – vidare till arbete/studier/eller andra insatser.

Vid halvårs skifte och års skifte redovisas projektens utveckling, måluppfyllelse samt individstatistik.

7. Metod för den fördjupade uppföljningen

Nedan beskrivs vilka metoder som varit till underlag till den fördjupade uppföljningen av Åtgärdsteamet.

- Statistik från Åtgärdsteamet från projektets start till 2009-12-31 har sammansällts och redovisas.

- Tio remittenter valdes ut för intervju. Fyra från Vårdcentralerna, tre från Socialkontoret och övriga från Psykiatriska öppen vården, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.
- Samtliga projektmedarbetare i Åtgärdsteamet
- Samtliga sex personer ur styrgruppen intervjuades.
- Fyra slumpmässigt valda deltagare i projektet intervjuades.
- Fyra slumpmässigt utvalda avslutade deltagare intervjuades.

8. Intervjuer av remittenter

Intervjuer har skett med representanter från försäkringskassan, arbetsförmedlingen, vårdcentralerna i Mjölby, Boxholm, Ödeshög och Skänninge, socialkontoret i Mjölby, Boxholm och Ödeshög samt Psykiatriska öppen vården i Mjölby.

Alla har intervjuats enskilt utifrån en framtagen frågemall, sammanlagt 10 personer. (Bilaga nr 1).

Kan du börja med att berätta lite om vilken erfarenhet du haft av Åtgärdsteamet/ Vad du vet om Åtgärdsteamet?

Remittenternas kunskap om Åtgärdsteamet och deras insatser för individerna är till 99 % väldigt bra. Åtgärdsteamet har varit ute hos flertalet remittenter för att informera och det har även förekommit studiebesök, detta upplevs som mycket positivt hos remittenterna. 1 % känner dock att det är svårt att bilda sig en uppfattning om vad Åtgärdsteamet står för och efterlyser mer information. Gemensamt för alla remittenter är att de remitterat redan från start men att antalet ökat med åren.

(Fördelningen av remittenter går att se på statistiken 14.3)

Kan du sammanfatta problembilden hos de du remitterat till Åtgärdsteamet.

Den sammanfattade problembilden hos de remitterade individerna beskrivs som fysisk och psykisk ohälsa, långvarigt arbetslösa eller sjukskrivna, inte vet vad de förmår, svårbedömda med stora funktionshinder som förekommer i olika åtgärder men inte kommer vidare. I dessa fall behövs Åtgärdsteamets insatser för att ge en enklare kontaktväg och en samordnad syn som gynnar individen och fastställa dess förmåga och komma tillbaka till arbetslivet.

Vilka förväntningar har du på Åtgärdsteamet?

Att individen blir ordentligt utredd och får veta sin egen förmåga, fastställa om individen klarar 10 timmars arbetsvecka och få dem vidare mot egenförsörjande.

Vad anser du vara målet med Åtgärdsteamet för din/dina klienter/patienter/kunder?

Remittenterna anser att Åtgärdsteamets mål är att få individerna vidare ut i arbetslivet och bli egenförsörjande eller ut i annan sysselsättning.

Vad har varit bra med Åtgärdsteamet?

Samtliga remittenter tycker att det är bra med samordnade insatser och en samlad kompetens med fokus på individen och att insatserna görs efter individens förmåga. Samarbetet medför även att den samlade informationen och kunskapen om individen sker snabbare. Nackdelen är

dock att det tar lång tid innan individen tas upp för diskussion i teamet pga. kö och även långa köer till en del insatser i teamet.

Kan du se att Åtgärdsteamet har förändrat din klients/patients/kunds livssituation?

Sammantaget är åsikten att Åtgärdsteamets insatser har förändrat individernas livssituation i positiv bemärkelse. Men i vissa fall har något resultat/förändring varit svårt att se då återkopplingen till remittenten varit bristfällig.

Vad anser du om framtiden för Åtgärdsteamet?

Vad gäller Åtgärdsteamets framtid är svaret entydigt att det definitivt finns ett starkt behov av Åtgärdsteamet även i framtiden och att det bör finnas kvar, men det krävs mer samarbete mellan myndigheterna. Och det finns delade meningar i vilken form. Många har uppfattningen att det kommer bli svårt med implementering och få det förankrat i den ordinarie verksamheten samtidigt som det är väldigt viktigt att det finns någon fortsättning efter Åtgärdsteamet.

Har du något övrigt att tillägga?

Finns önskemål från remittenterna om en mer långsiktig lösning för individerna, något att gå vidare till efter avslut i Åtgärdsteamet för att minska risken att falla tillbaka, t.ex. genom fler praktikplatser eller anpassade anställningar.

Remitterande handläggare önskar ett tätare samarbete med t.ex. fortlöpande information om individen.

9. Intervju av projektmedarbetare.

Intervjuer har gjorts med projektmedarbetare från Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Socialtjänsten, Psykiatriska öppna vården samt representant från Rehab väst som också är utsedd till Process ledare. Alla har intervjuats enskilt utifrån en framtagen frågemall sammanlagt fem personer.(Bilaga nr 2).

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

Målgruppen är fast och har alltid varit. Det kan i vissa fall vara svårt att avgöra om individen tillhör målgruppen och ibland måste man träffa individen för att kunna avgöra om den ska aktualiseras. Ibland är det även bra att samla information eller träffa individen även om den inte aktualiseras, det kanske inte var rätt läge för individen utan kommer tillbaka vid ett senare skede.

I start skedet var det svårt att få in rätt målgrupp men detta ses inte som ett misslyckande. Man har ändå lärt sig mer om individen och ändå kommit framåt ur individens synvinkel. Behoven för målgruppen varierar beroende på vilken myndighet som remitterat.

Bedömer ni, att det uppsatta målet är realistiskt?

Inte helt realistiskt men väldigt högt trots att vi ligger över det satta målet. En orsak som försvårar att nå målet är att fel målgrupp kommit in i projektet i början och stannat kvar för länge vilket leder till att de står ”i vägen” för andra deltagare. Även om individen har jobbat upp en arbetsförmåga har den inget att gå till pga. den tuffa arbetsmarknaden. Statistiken kunde vara mer graderad för att visa framgång mer rättvist.

Hur ser resursbehovet ut i förhållande till projektbeskrivningen?

Det finns en önskan om mer resurser till gruppen men det är viktigt att ha kvar sin förankring i respektive myndighet så det vore bättre att låna in personal vid behov för att öka

kompetensen i gruppen. För varje representant i Åtgärsteamet bedöms det behövas minst 50 % från varje organisation. Idag har Psykiatri och primärvård 25 %.

Det finns ett ökat behov av kunskap från psykiatrin, fler platser på Lundby för att minska den långa väntetiden och större resurser efter avslut i åtgärsteamet. Ett annat förslag är att utöka kompetensen i form av en beteendevetare eller tätare kontakt med läkare.

Representanterna i åtgärsteamet upplever det svårt att prioritera mellan ordinarie arbete och sitt deltagande i åtgärsteamet, det är även svårt att veta om man prioriterat rätt. Därför är det viktigt att chefen för respektive myndighet och medarbetare i Åtgärsteamet är tydliga i fördelningen av tid och ger feedback.

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

I frågan råder det delade meningar dels att tiden för projektet är tillräckligt för att implementeras i ordinarie verksamhet medan andra menar att projektet behöver mer tid eller finnas kvar parallellt med implementeringen.

Hur har styrningen av projektet fungerat?

Styrningen upplevdes som rörig i början men har blivit bättre. Man tycker att det är bra strukturerat och att alla strävar åt samma håll och kommer väldigt bra överrens om grunderna. Representanterna upplever att de får positiv feedback från styrgrupp.

Hur har samverkan/kommunikationen gentemot övriga Rehabaktörer fungerat?

Både bra och dåligt, vissa områden skulle behöva ses över. Även om det informeras om Åtgärsteamet så upplevs det som något diffust hos många. För en del remitter krävs det större kommunikation mellan Åtgärsteamet och ordinarie handläggare och för andra väldigt lite så kommunikationen varierar. Det blir naturligt att varje representant sköter dialogen mot sin myndighet. I stort fungerar kommunikationen bra men det kan vara svårt att få tid hos andra Rehab aktörer t.ex. läkare.

Ge exempel på hinder och framgångsfaktorer i arbetsprocessen?

Det positiva är att det finns en stark vilja och ett intresse. Det finns en levande diskussion utan fördomar som är prestigelös som hela tiden för oss framåt och får oss att utvecklas mot nya och kanske bättre arbetsätt. Positivt att vi får fram en heltäckande information som gynnar individen.

Hinder som dök upp i början var att få med alla då många var skeptiska. Det var också svårt att förstå varandra då alla jobbade och tänkte utifrån sin myndighet istället för att tänka utifrån individen men det har blivit bättre med tiden. Ett bristande engagemang från andra aktörer som är aktiva i ärendet. Bristen på anpassade arbeten, begränsade platser på Lundby, svårt att hitta praktikplatser och även språket i vissa fall.

Vad skulle du ha gjort annorlunda om ni fått starta om idag?

Säkerställa att man håller konceptet och att det finns en fast arbetsplan och struktur i projektet, att tydliggöra vad som ska framkomma i mötet med individen och det skulle göra arbetet lättare och smidigare om arbetsprocessen var tydligare.

Det hade behövts en längre planering av arbetet innan man började jobba med individer. Detta för att säkerställa att man får in rätt målgrupp från början och därmed undvika att individer blir kvar i projektet för länge.

10. Intervju av Styrgruppen.

Intervjuer har gjorts med samtliga representanter i styrgruppen;

- samverkansansvarig på försäkringskassan,
- programchef på omsorg och socialförvaltningen Mjölby/Ödeshög/Boxholm,
- enhetschef på Rehab väst,
- vårdenhetschef på psykiatriska mottagningen i Mjölby
- sektionschef på arbetsförmedlingen.

Alla har intervjuats enskilt utifrån en framtagen frågemall. (Bilaga nr 3)

Hur fungerar det att vara ledare för personal i Åtgärdsteamet?

Det fungerar väldigt bra, har inte krävts något större ledarskap för personalen då de är väldigt drivande och självständiga i sitt arbete. Ledarskapet är delat med hela styrgruppen men kommunen upplevs ha lite större ledarroll och samordning då de t.ex. stått för lokalen. Det har upplevts lite trassligt när personal i Åtgärdsteamet bytts ut.

Hur fungerar samarbetet i styrgruppen?

Fungerar väldigt bra, det är bra närvaro på mötena vilket är en förutsättning för att det ska fungera. Det är ett effektivt samarbete utan konflikter där man respekterar varandras och dess organisationer. Det finns en hög ambition och det känns prestigelöst. Många av personerna träffar man även i andra sammanhang så man lär känna varandra, vilket är positivt för samarbetet.

Hur tycker du att de aktiviteter som pågår är förankrade i din egen verksamhet?

Åtgärdsteamets aktiviteter är till största delen väl förankrat hos de olika myndigheterna, Medarbetarna i våra organisationer är fullt medvetna om dess existens men det blir lätt att det fastnar i en liten grupp för de personer som berörs och jobbar med det. Kortare information om Åtgärdsteamet hålls vid olika regelbundna möten som t.ex. arbetsplatsträffar. Från några organisationer upplevs det svårt att förankra aktiviteten. Det kunde ha fungerat bättre men personalen hinner inte sätta sig in i och tillåts inte heller att delta vid informations tillfällen pga. arbetsläget.

Vilka möjligheter har du själv att påverka Åtgärdsteamets utveckling?

Hur sker det konkret?

Alla anser att de har goda möjligheter att påverka utvecklingen och det görs konkret genom att lyfta frågan i Styrgruppen och diskutera den. Man bevakar hela tiden att gruppen med den absolut lägsta formen av försörjning får stöd och hjälp. I sin hemorganisation sker det också diskussioner, föreslag på åtgärder, ifrågasättningar och idéer som man kan belysa i styrgruppen. Det är väldigt högt i tak för diskussioner och det är ett offensivt arbete och ett enormt driv.

Tycker du att aktiviteterna hittills ligger rätt i förhållande till målgruppen?

Alla tycker att målgruppen ligger rätt men nya målgrupper skapas hela tiden men den fastställda målgruppen är väldigt vid och inkluderar de flesta.

Hur har det påverkat din egen organisations arbete med samma målgrupp?

Har gjort vissa ändringar i vårt arbetssätt utifrån målgruppens behov. Kunskapen om att det finns fler aktörer som jobbar runt individen har fått andra att öppna ögonen, man börjar förstå hur viktigt det är att samarbeta. Hos handläggarna har det blivit en ökad känsla att de kan göra ett bättre jobb, en större medborgare nytta. En klar avlastning då ordinarie handläggare inte hinner samordna och rehabilitera den gruppen.

Reflektera kring målgruppens situation om inte samordningsförbundets funnits?

Tror att ingen skulle lägga den tiden på individer som stått utan stöd. Fler hade säkert levt isolerade och varit fast i sina problem utan att komma framåt. Samhällsekonomisk skulle det bli väldigt dyrt då individen inte kommer framåt. De unga hade inte fått samma stöd som nu och hade nog blivit bortprioriterade. Vi hade inte uppnått samma resultat, det behövs någon utifrån som driver på och samordnar.

Tycker du att målgruppen behöver utvidgas eller avgränsas på något sätt och i så fall hur?

De flesta är nöjda med målgruppen just nu men tror att det kommer ske förändringar efter försäkringskassans nya regelverk. Det finns åsikter om att det är fel och diskriminerande att ha målgrupper och utesluta vissa från att få stöd och hjälp från samhället!

Vilket resultat tycker du att Åtgärsteamet hittills gett för målgruppen?

Ett mycket bra resultat men vi ska inte vara nöjda. Kedjan är fortfarande inte fulländad, det fattas vissa steg och vi kan mer. Väldigt bra att deltagarna når resultat men arbetet behöver bli mer effektivt och ge så många som möjligt tillgång till projektet. Åtgärsteamet har verkligen gett människor en chans.

På vilket sätt märks det i din egen organisation?

Man känner tillfredsställelse i sitt arbete som i sin tur leder till att man vill förbättra och utvecklas mer. Vi som myndighet har nytta av att man jobbar med denna grupp. Det ger ett positivt resultat och en positiv effekt hos våra handläggare att det finns mer att erbjuda individen och att individens behov tillgodoses. Det ger inte så stora avtryck på helheten då det är en liten grupp men inom den är resultatet väldigt bra. Att en individ är avslutad i Åtgärsteamet innebär inte alltid att arbetet med individen är slut särskilt inte inom psykiatrin.

Ett mål med de insatser som samordningsförbundet har är att de ska medverka till metodutveckling. Anser du att Åtgärsteamet har bidragit till metodutveckling och i så fall hur?

De har säkert bidragit till metodutveckling men det är svårt att se då det inte konkret finns beskrivet hur arbetet är upplagt och att det inte skett någon utåtriktad information om det. Representanterna från de olika organisationerna jobbar tätt och bygger relationer som smittar av sig inåt i organisationen och ger en bra spinn off effekt till andra medarbetare och nätverk blir kända.

Vilka möjligheter och/eller hinder finns för att föra över erfarenheter från samordningsförbundet till din egen verksamhet?

Alla möjligheter i världen finns att föra över detta och det är det arbetet vi har framöver. Vi har möjlighet att lära oss ett arbetssätt som kan vara bra och det är aktörernas uppdrag att hjälpa individen. Ser inte så stora hinder när man ser att det ger resultat. Det är viktigt att arbetet prioriteras även från hemorganisationen och att man inte ser Åtgärsteamet som en bisyssla eller sidospår.

Hindret är att alla tycker att Åtgärsteamet fungerar bra och gör ett bra jobb men det blir en pengafråga. Det är också den klassiska mentaliteten att man ska klara sitt eget uppdrag före samverkan. Man måste gå utanför ramarna och se hela ekonomin.

11. Intervju med aktiva deltagare!

Intervju har gjorts med fyra aktiva deltagare i Åtgärdsteamet som utvalts slumpmässigt. Individerna är mellan 31-50 år gamla och har varit aktiva mellan 7-19 månader i Åtgärdsteamet, dock endast kvinnor. Alla har intervjuats enskilt utifrån en framtagen frågemall. (Bilaga nr 4).

Vilka kontakter har du med Åtgärdsteamet?

Samtliga individer hade tät kontakt med Åtgärdsteamet i början av insatsen då man gick igenom problembilden och handlingsplan. Därefter blev kontakten mer sällan då individerna var t.ex. på arbetsträning, praktik eller kontakt med AF och FK.

Vilken typ av insats har du fått/får du?

En av individerna har inte fått någon insats alls då en operation och rehabilitering kom emellan. Övriga individer har fått arbetsträning på Lundby arbetscenter, kurs i smärthantering, praktikplats, kommunikations kurs och stöd från projektarbetarna.

Vad är målet med insatsen för din del?

- Att orka börja jobba igen.
- Att komma tillbaka till min högsta förmåga och få utrett vilken förmåga det är.
- Att komma ut till en arbetsförmåga på 50 %.
- Att komma ut i någon aktivitet eller praktik omkring 25 % till en början.

Hur bedömer du din egen insats? Kan den förbättras?

Gemensamt för samtliga individer är att de uppskattar sin egen insats som mycket bra då de har kämpat för att förbättra sin förmåga och ger allt. Problemen har blivit tydligare och det har funnits bra forum att jobba med problemen i. Det som ibland varit ett hinder är väntan på en insats, tex. arbetsträning eller praktikplats.

Hur har insatsen förändrat din livssituation?

För de som fått ta del av en insats eller hjälp upplever att det både förändrat och förbättrat livssituationen. Problemen har tagits på allvar, det har bidragit till mer rutin och struktur i vardagen. Framgångarna har inte stressats fram då tiden är olika från individ till individ. Åtgärdsteamet har bara varit positivt och utan dess insats är det tveksamt om samma framgångar hade gjorts.

Vad har dina förväntningar varit på Åtgärdsteamet?

Undgå allt krångel med olika myndigheter, platser och möten. Få allt samlat. Få en praktikplats så fort som möjligt. Hälften av intervjuade individer hade inga förväntningar.

Är Åtgärdsteamet ett bättre arbetssätt än att ta kontakter med respektive myndighet själv?

Samtliga instämmer då det underlättar att man har EN kontakt i alla ärenden och får informationen samlad och ett bättre flyt när man mår så pass dåligt att dessa kontakter är väldigt jobbiga att ta själv.

Men tanken är att bli så pass frisk och stark att man ska klara av och orka ta dessa kontakter själv och att det förhoppningsvis inte ska vara så många.

Vilken försörjning har du?

Två stycken erhåller sjukersättning, en aktivitetsstöd och en sjukpenning.

Vilken myndighet har remitterat dig till åtgärdsteamet?

Två stycken är remitterade från Försäkringskassan och två från Arbetsförmedlingen.

Om du vill, kan du beskriva din bakgrund?

Intervjuade individer har tidigare arbetat eller studerat men pga. olika omständigheter blivit sjuka under lång tid och haft svårt att återvända till sitt arbete eller studier.

I stället för egenförsörjning har individerna erhållit offentlig försörjning innan aktualisering i Åtgärdsteamet.

De olika diagnoserna hos individerna är borderline, diskbråck, domningar i armarna, fibromyalgi, utmattnings depression och diabetes.

En av individerna beskriver övergången från egen försörjning till offentlig försörjning som mycket strulig och svår och det bidrog till att tillståndet försämrades och även förmågan att ta sig tillbaka.

Individens första sjukintyg från läkaren blev fel och godkändes inte av försäkringskassan vilket ledde till att individen fick gå till fyra olika läkare innan individen 1 ½ år senare fick rätt till sjukersättning. Den fjärde läkare upptäckte även via ett blodprov att individen led av diabetes, vilket man borde ha sett långt tidigare. Under tiden individen väntade på rätten till sjukersättning erhöll den ekonomiskt bistånd. Detta kändes väldigt kränkande och nedlåtande. Individen uttrycker att Åtgärdsteamet gett stort stöd och lett till stor förbättring även om det är en bit kvar.

12. Intervju avslutade deltagare i Åtgärdsteamet.

Intervju har gjorts med fyra avslutade deltagare i Åtgärdsteamet som utvalts slumpmässigt.

Individerna är mellan 33-47 år gamla varav tre män och en kvinna.

Alla har intervjuats enskilt utifrån en framtagen frågemall. (Bilaga nr 5)

Två av individerna har tidigare arbetat och två av individerna har varit arbetslösa med kortare avbrott av studier som ej fullföljts.

Anledningar som gjort att de aktualiserats i Åtgärdsteamet är depression och ångest, ryggskada, psykiska problem och ordinarie insatser helt uttömda utan resultat.

1. Vad har Åtgärdsteamets insats varit för dig?

De har gett mycket stöd och förslag på lösningar som var svåra att se själv, hjälp med samordningen, rutiner och att tänka om, koordinering av vård insatser och medicinering, kontakt med arbetsterapeut.

Konkreta insatser som gjorts för individerna tack vare deltagande i Åtgärdsteamet är arbetsprövning, kom-jobb och lönebidragsanställning.

2. Har insatsen förändrat din livssituation?

Ja absolut, den har hjälpt mig att komma tillbaka till arbetslivet och stärkt mitt självförtroende. Det har fått mig att tänka annorlunda och mer positivt. De har lyssnat och tagit situationen på allvar.

Har hjälpt mig att bli självständig igen och våga se en framtid.

3. Finns det något du tycker Åtgärdsteamet skulle ha gjort annorlunda?

Nej inte annorlunda, men det har varit viktigt att få mycket information om situationen och vad som kommer att hända den kommande tiden. Känns viktigt att kunna träffas ofta, ha en tät kontakt och kontinuerliga avstämningar.

4. Vad har hänt efter ditt avslut i Åtgärdsteamet?

Jobbar 50 % men kommer att öka, lönebidragsanställning, fortsatt kontakt med arbetsterapeut och uppföljningsmöten för att sedan gå över på arbetslinjen.

13. Uppföljning av åtgärdsteamets mål

Verksamhetsmål

Målet med åtgärdsteamet är att genom större helhetssyn kring individer med sammansatta behov utreda, bedöma och föreslå åtgärder som förbättrar individens livskvalitet och att individen når egen försörjning.

Resultatmål

50 % av de som bedömts av åtgärdsteamet skall gå vidare till sysselsättning/arbete alternativt få en ökad arbetsförmåga.

I de fall där åtgärdsteamet gör en samlad bedömning av att individen saknar arbetsförmåga på lång sikt pga. sjukdom, ska individen ha möjlighet att ansöka om sjuk- eller aktivitetsersättning från försäkringskassan.

Måluppfyllelse

40 % av de totalt 131 aktualiserade individerna tom 2009-12-31 har avslutats.

Av de 53 avslutade individerna har

- 47 % har ökat sin arbetsförmåga (14 individer har fått arbete, 5 individer har börjat studera samt ytterligare 6 individer har ökat sin arbetsförmåga och är nu i praktik, är arbetssökande eller i åtgärden AF/FK).
- 17 % har avbrutit insatsen
- 21 % har åter remitterats
- 15 % saknar arbetsförmåga (Av de individer som bedöms sakna arbetsförmåga har 75 % sjuk/aktivitetsersättning).

14. Deltagarstatistik

Åtgärdsteamet har sedan 2007-10-01 tom 2009-12-31 aktualiserat 131 individer i projektet varav 71 kvinnor (54 %) och 60 män (46 %).

Genomsnittstiden för de 53 avslutade deltagarna i Åtgärdsteamet är 8,5 månader.

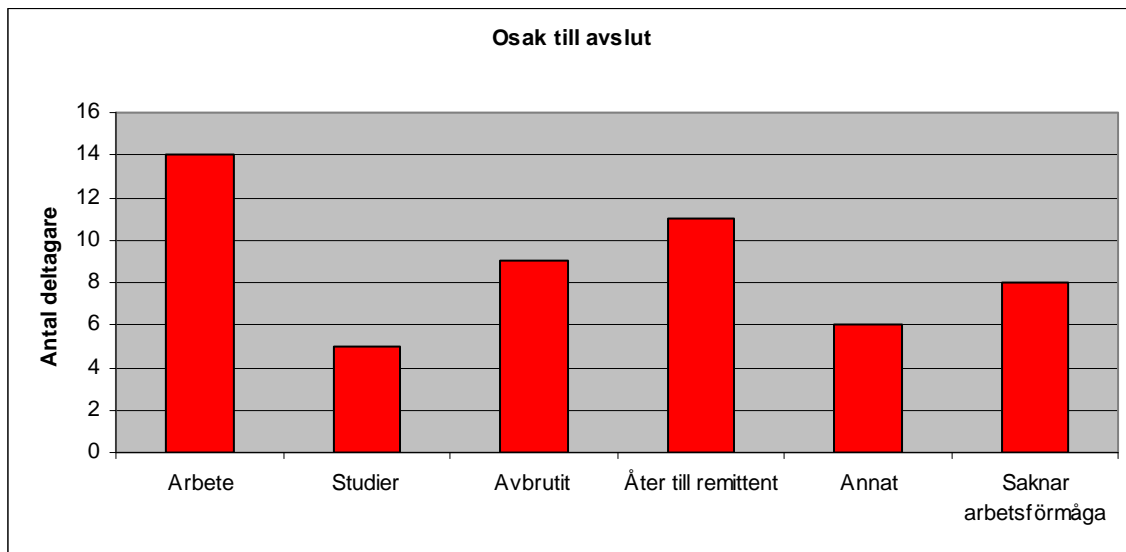
2007 aktualiserades 6 individer.

2008 aktualiserades 60 individer.

2009 aktualiserades 65 individer.

14.1 Orsak till avslut.

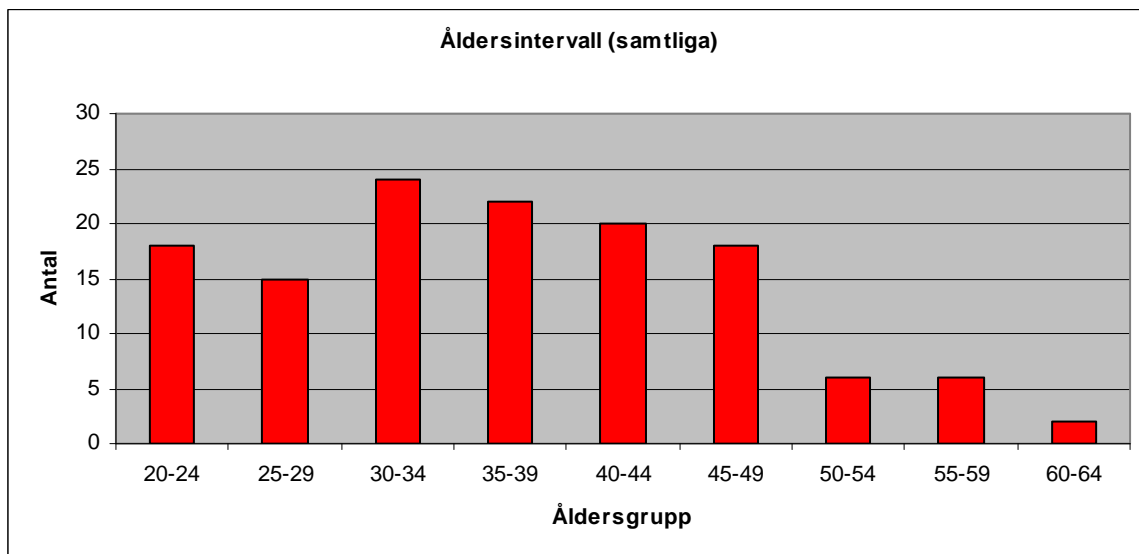
Nedan redovisas orsaken till de 53 avslutade individerna och vad de gått vidare till.



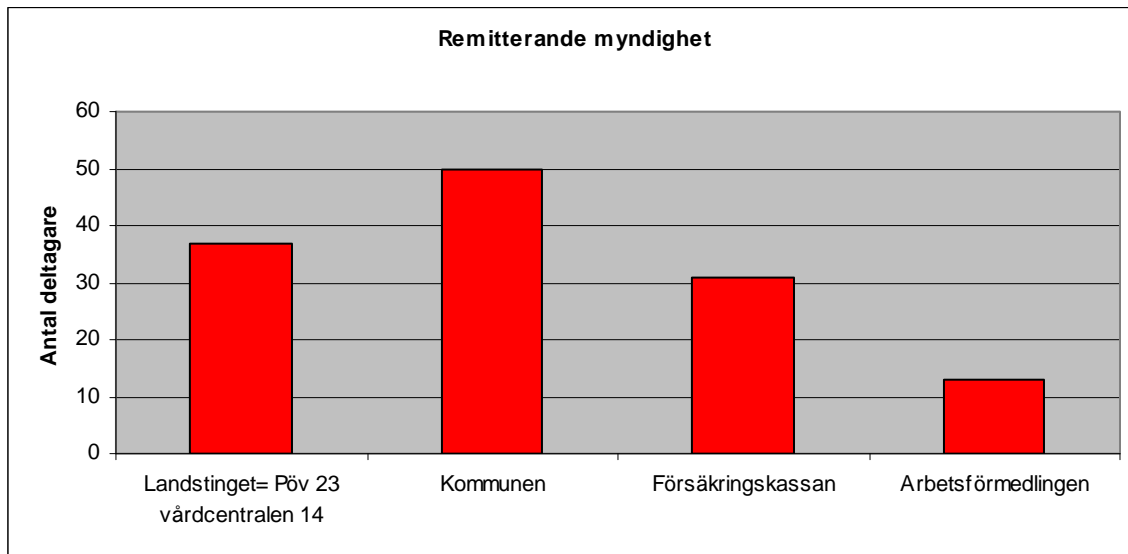
Avbrutit= Flytt, uteblev från möte, gravid

Annat= Praktik, arbetssökande, AF/FK

14.2 Åldersgrupperingar för samtliga deltagare i Åtgärdsteamet tom 2009-12-31.



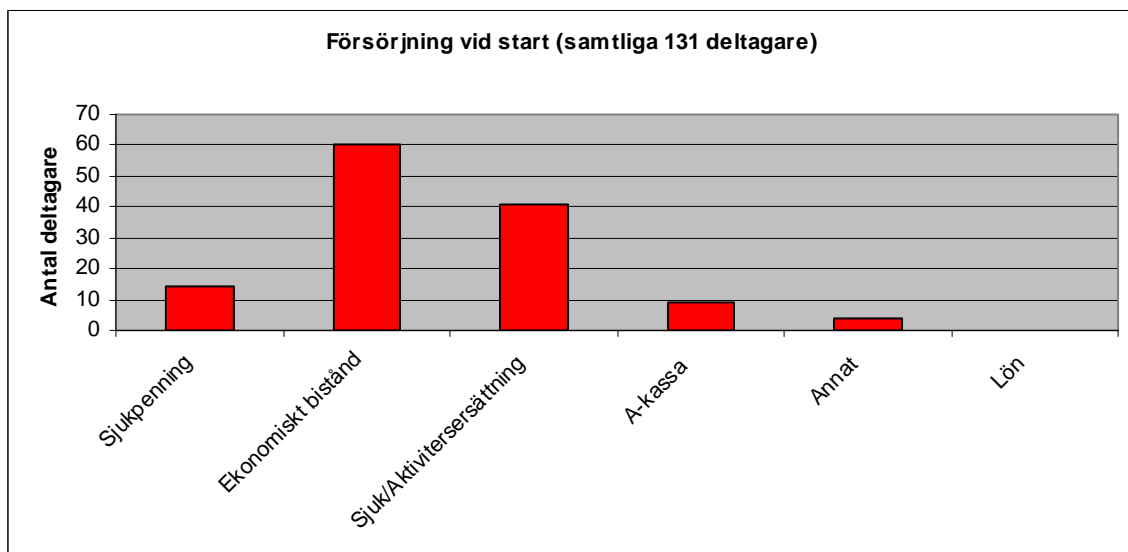
14.3 Remitterande myndighet för samtliga deltagare.



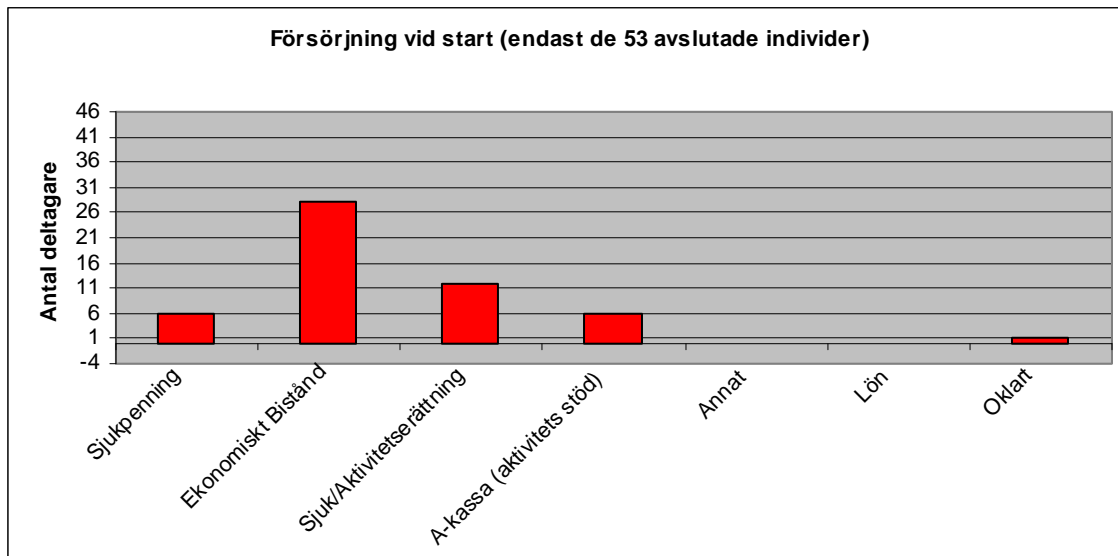
Från landstinget är 23 individer remitterade från psykiatriska öppen vården och 14 individer är remitterade från vårdcentralerna.

14.4 Försörjning vid start.

Hur deltagarna försörjde sig vid start i Åtgärsteamet. Övervägande delen (60 individer) har ekonomiskt bistånd eller Sjuk/Aktivitets ersättning (41 individer).

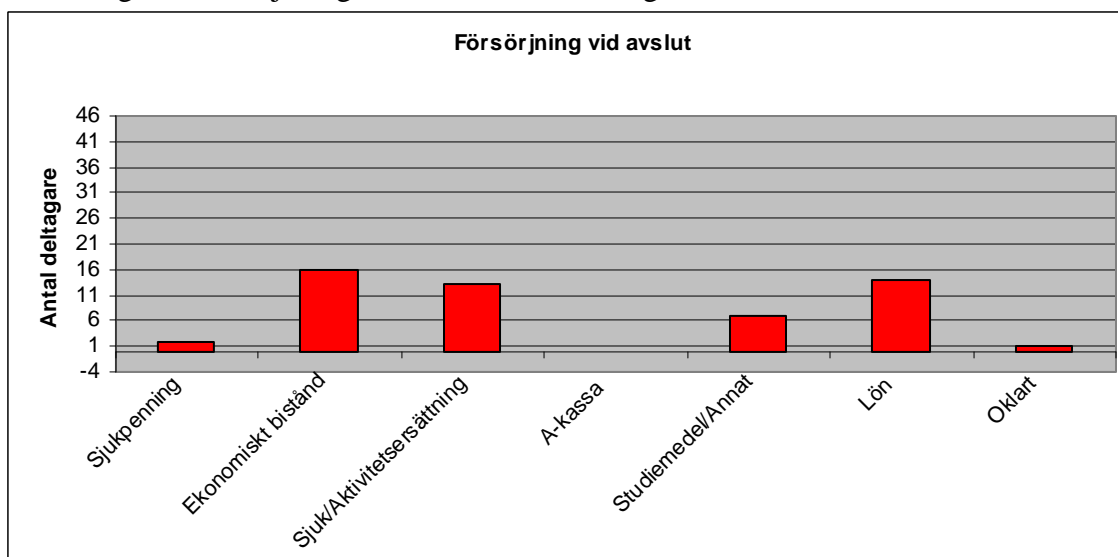


14.5 Avslutade individers försörjning vid start.



14.5 Avslutade individers försörjning vid avslut

Hur deltagarna försörjer sig direkt efter avslut i Åtgärsteamet.



Annat= t.ex. studiebidrag.

15. Slut sammanfattning.

Åtgärsteamet hade vissa svårigheter i projektets början med att få in rätt målgrupp. Detta tycker man nu att man kommit till rätta med. Sedan Åtgärsteamets start har fyra av fem representanter i arbetsgruppen bytts ut vilket har resulterat i att arbetsprocessen med individerna tappat fart tills de nya representanterna satt sig in i arbetet. Trots detta har man lyckats med ett bra resultat och uppnått de verksamhetsmål och resultatmål som man satt upp för projektet.

Medarbetar gruppen är sårbar, om någon uteblir tappar man både tid och fart. Det är svårt att sätta sig in i arbetet som ny då det inte finns någon utarbetad processbeskrivning.

Däremot finns det en levande diskussion som hela tiden för utvecklingen och arbetet framåt. Det upplevs också svårt med balansen och prioriteringar mellan åtagande i Åtgärdsteamet och den ordinarie verksamheten.

Åtgärdsteamet bör göra en tydlig arbetsprocess och dokumentera den för att göra arbetet tydligare för nya ögon. Den utåtriktade informationen om Åtgärdsteamet behöver förbättras. Åtgärdsteamets verksamhet är i stort förankrat i de ordinarie verksamheterna men det kan bli ännu bättre med regelbunden information och uppdateringar. Det behövs även tydligare rutiner kring avslutade och återremitterade individer i form av en slutrapport kring individen samt kanske en uppföljning ett tag efter avslut för att följa upp.

Man vill ha tydligare direktiv om hur involverad remitterande handläggare ska vara. Idag upplever Åtgärdsteamet att remitterande handläggare släpper ärendet istället för att hålla sig uppdaterad. Man måste styra upp hur samarbete och information ska fungera. Man efterfrågar ett tydligare resultatmål som går lättare att mäta och utvärdera. Under projekt tiden har man sett att individerna är aktiva under en lång tid då det i många fall kunde ha varit kortare, för att kunna förbättra detta ska man se över arbetsprocessen för att hitta ett snabbare arbetssätt.

Man vill även utveckla målgruppen med mer riktade insatser för individer med ADHD och Asperger, fler insatser riktade mot flyktingar och ungdomar. Man ser även ett ökat behov av kunskap inom psykiatrins område. Även de långa väntetiderna är ett problem. Tar lång tid från att individen blir remitterad tills ärendet fördelas. Det är också kö till arbetsprovning på Lundby Arbetscenter och detta kan ha en negativ inverkan på individen.

Involverade aktörer saknar en mer långsiktig lösning för individen. Det är svårt för de individer som uppnår en arbetsförmåga att komma ut i arbete eller praktik. Istället riskerar man ”återfall” i väntan på ett jobb. Projektanställningar finansierade av Samordningsförbundet är ibland det ända alternativet men platserna räcker inte till alla. Man efterlyser därför skraddarsydda arbetsplatser eller praktikplatser och att insatsen ska leda till något konkret som en anställning.

Åtgärdsteamet var en efterlängtd insats när projektet startade och det fanns stora förväntningar om att individen ska bli utredd, få klarheter i förmåga, vilka krav som kan ställas, komma vidare och förbättra sin förmåga. I många fall har förväntningarna uppfyllts av Åtgärdsteamet och resultatet har varit positivt överraskande. Det framgår tydligt att samverkan, samlade insatser och information kring individer är en framgångsrik och effektiv arbetsmetod. Åtgärdsteamets insatser har förbättrat livssituationen för många individer även om man kommit fram till att arbetsförmåga saknas. Åtgärdsteamet förändras och utvecklas efter individens behov, man jobbar med individen i fokus. Man underlättar arbetet och handläggningen i ordinarie verksamheter. Om Åtgärdsteamet inte hade funnits skulle många individer fortfarande leva i utanförskap, idag har de istället en aktivitet eller ett arbete.

Samarbetet kring Åtgärdsteamet mellan remitterer, projektarbetare och styrgrupp har fungerat bra och alla strävar mot samma mål.

Alla är överense om att samverkan är viktig och att det kommer bli ännu viktigare i framtiden och att det finns ett grundläggande behov av Åtgärdsteamets insatser. Man tror att det

kommer bli ett ökat tryck, framför allt av individer som fått sin ersättning från försäkringskassan indragen.

Involverade aktörer tror att en implementering av Åtgärdsteamet skulle vara positivt men ingen har ännu tagit initiativet att driva eller genomföra förändringen. Det är också oklart hur det ska genomföras då det inte finns någon utarbetad plan eller arbetsprocess. Det blir även en pengafråga. Därför är det viktigt att lyfta fram och visa samhällsvinsten av att samverka. Att inte bara se till sin egen myndighet utan att alla vinner på samverkan.

Vid intervju med remittenter från respektive myndighet framgår det väldigt tydligt att man bevakar sitt eget intresse och att man vill ha utdelning för de medel som myndigheten satsat i samordningsförbundet och Åtgärdsteamet.

Bilaga 1.

Frågor till Remittenter

- 1. Kan du börja med att berätta lite om vilken erfarenhet du haft av Åtgärsteamet/ Vad du vet om Åtgärsteamet?**
 - Hur många klienter har du remitterat dit?
 - Hur länge har du remitterat klienter dit?

- 2. Kan du sammanfatta problembilden hos de du remitterat till Åtgärsteamet.**
 - Varför behövs Åtgärsteamet?

- 3. Vilka förväntningar har du på Åtgärsteamet?**
 - Vad vill du att Åtgärsteamet ska göra/innebära för din klient/patient/kund?
 - Vad förväntar du dig för resultat av Åtgärsteamet?
 - Har dina förväntningar på Åtgärsteamet förändrats sedan du remitterade din första klient/patient/kund dit?

- 4. Vad anser du vara målet med Åtgärsteamet för din/dina klienter/patienter/kunder?**
 - Ge gärna exempel med tanke på tidigare remitterade klienter!

- 5. Vad har varit bra med Åtgärsteamet?**

- 6. Kan du se att Åtgärsteamet har förändrat din klients/patients/kunds livssituation?**
 - (Om ja) På vilket sätt har det förändrats? Ge exempel!
 - (Om nej) varför inte?

- 7. Vad anser du om framtiden för Åtgärsteamet?**
 - Anser du att verksamheten ska vara kvar och implementeras i ordinarieverksamhet?
 - Anser du att verksamheten behöver utvecklas? På vilket sätt?
 - Har du några idéer för hur man ska utveckla verksamheten?

- 8. Har du något övrigt att tillägga?**
 - Varför remitterar ni inte fler?

Bilaga 2

Frågor Projektmedarbetare

- Hur är Åtgärdsteamets organisation uppbyggd?
 - Förklara arbetsprocessen/arbetsbeskrivningen i beredningsgruppen?
 - Hur hanteras ett nytt ärende som kommer in från början till slut?
1. Har ni fått rätt individer/målgrupp i projektet i förhållande till projektbeskrivningen?
 2. Bedömer ni, att det uppsatta målet är realistiskt?
 3. Hur ser resursbehovet ut i förhållande till projektbeskrivningen?
 4. Om ni ser till den planerade tiden för projektet, har tidsplanen hållits hittills?
 5. Hur har styrningen av projektet fungerat?
 6. Hur har samverkan/kommunikationen gentemot övriga Rahabaktörer fungerat?
 7. Ge exempel på hinder och framgångsfaktorer i arbetsprocessen?
 8. Vad skulle ni gjort annorlunda om ni fått starta om idag?
 9. Har du några tankar och förslag på nya projekt/insatser som behövs för att tillgodose behov hos individer?

Bilaga 3

Intervjufrågor Styrgrupp Åtgärdsteamet

1. Nuvarande befattning och organisation:

Styrning och ledning

2. Hur fungerar det att vara ledare för personal i åtgärdsteamet?

3. Hur fungerar samarbetet i styrgruppen?

4. Hur tycker du att de aktiviteter (Åtgärdsteamet) som pågår är förankrade i din egen verksamhet?

5. Vilken möjlighet har du själv att påverka Åtgärdsteamets utveckling?

Hur sker det konkret?

Samordningsförbundets målgrupp

Målgruppen för samordningsförbundets aktiviteter är personer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från fler av de samverkande parterna och skall syfta till att personerna uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete

6. Tycker du att aktiviteterna hittills ligger rätt i förhållande till målgruppen?

7. Hur har det påverkat din egen organisations arbete med samma målgrupp?

8. Reflektera kring målgruppens situation om inte samordningsförbundets aktiviteter hade funnits?

9. Tycker du att målgruppen behöver utvidgas eller avgränsas på något sätt och i så fall hur?

Åtgärdsteamet

10. Vilket resultat tycker du att Åtgärdsteamet hittills get för målgruppen?

11. På vilket sätt märks det i din egen organisation?

12. Ett mål med de insatser som samordningsförbundet har är att de ska medverka till metodutveckling. Anser du att Åtgärdsteamet har bidragit till metodutveckling och i så fall hur?

13. Vilka möjligheter och/eller hinder finns för att föra över erfarenheter från samordningsförbundets aktiviteter till din egen verksamhet?

Bilaga 4.

Frågor till aktiva Deltagare

1. Vilka kontakter har du med Åtgärsteamet?
2. Vilken typ av insats har du fått/får du?
3. Vad är målet med insatsen för din del?
4. Hur bedömer du din egen insats? Kan den förbättras?
5. Hur har insatsen förändrat din livssituation?
6. Vad har dina förväntningar varit på Åtgärsteamet?
7. Är åtgärsteamet ett bättre arbetssätt än att ta kontakter med respektive myndighet själv?
8. Vilken försörjning har du?
9. Vilken myndighet har remitterat dig till åtgärsteamet?
10. Om du vill, kan du beskriva din bakgrund?
11. Något annat som du vill framföra?

Bilaga 5.

Frågor till avslutade deltagare i Åtgärsteamet.

(Hur såg din problematik ut?)

1. Vad har Åtgärsteamets insats varit för dig?
2. Har insatsen förändrat din livssituation? / På vilket sätt?
3. Finns det något du tycker Åtgärsteamet skulle ha gjort annorlunda?
4. Vad har hänt efter ditt avslut i Åtgärsteamet?