



Ansökan till samordningsförbundet i Norra Örebro Län, SOFINT

Många ungdomar och unga vuxna i Sverige är arbetslösa och flertalet av de arbetslösa ungdomarna mår psykiskt dåligt. Ett stort problem för många ungdomar är dålig självkänsla och osäkerhet. Det finns för närvarande ca 200 ungdomar/unga vuxna 18-29 år som i dagsläget är aktuella vid socialförvaltningens försörjningsstödsgrupp i Lindesberg. Det är ungdomar och unga vuxna som inte kommer in på arbetsmarknaden. En del av dem får olika åtgärder som oftast inte leder någonstans. Ungdomen "snurrar" runt i systemet och upplever det meningslöst. En del påverkas psykiskt av detta och den erfarenhet som socialtjänsten har är att många tappar självförtroendet och blir deprimerade.

Denna grupp har blivit alltmer synlig inte bara inom socialtjänsten utan även inom andra myndigheter.

I gruppen ungdomar och unga vuxna finns en del ensamstående föräldrar som också de har en svag förankring på arbetsmarknaden. Många i denna grupp är lågutbildade och har svårigheter att finna, få och behålla ett arbete.

Det finns också en grupp personer som "faller mellan stolarna" och där en samverkan mellan myndigheterna är nödvändig för att finna rätt åtgärd.

Erfarenheten har visat att det är nödvändigt med samverkan för att ge ett kvalitativt stöd till individen. Socialtjänsten, arbetsförmedlingen, försäkringskassan och hälso- och sjukvården har kontakt med många individer där det inte finns samverkan i någon större utsträckning. Inom dessa olika myndighetsområden finns olika resurser att tillgå som i en samverkan skulle gynna individen att nå ett välbefinnande och ett självständigt liv.

Möjlighet har nu getts genom bildandet av samordningsförbundet till myndighetssamverkan i större utsträckning än tidigare.

INSATSER FRÅN MYNDIGHETERNA

Socialtjänsten	kan ge personer stöd och hjälp att få en bra förankring i livet. Detta kan ske genom social rehabilitering med fokus på individens resurser och behov av stödinsatser.
Arbetsförmedlingen	kan påskynda insatser för personer genom effektivisera kontakten med olika arbetsgivare och vid behov öka kompetensen hos sökande.
Försäkringskassan	kan samordna rehabiliteringsinsatser och genom kvalitativt arbete finna rätt insatser för personen.
Hälso och sjukvården	kan medverka till att personer får rätt behandling, utredning av funktionsförmåga och bedöma behov av rehabilitering.

Vid en mera ingående inventering av aktuella ungdomar och unga vuxna framgår att det finns ett 50-tal där många av dem är aktuella vid flera myndigheter. Med en ordentlig gemensam insats skulle flera av dessa personer ges en möjlighet att leva ett självständigt liv. Det skulle minska risken att fastna i bidragssystemet och inte heller drabbas av den ”rundgång” av insatser, varvat med arbetslöshet, som förekommer idag. Samverkan skulle också minimera risken att behöva anlita vårdinstanser på grund av det psykiska måendet. Ett aktivt samarbete med ett 50-tal i målgruppen skulle innebära minskade kostnader för samhället men framförallt ge vinster individen.

Beskriver här projektets målgrupp, målsättningen med arbetet samt arbetsmetoden. Redovisar också tänkt arbetsmodell där samtliga myndigheter skall vara representerade.

Målgrupp

Personer upp till 29 år med svag förankring på arbetsmarknaden

Lågutbildade ensamstående förälder

Personer med behov av bedömning och insatser från flera olika myndigheter som inte tillhör nämnd målgrupp

Målsättning

Målsättningen är att individen får en ökad självkännet och stärkt självförtroende. Genom att i ett tidigt skede fånga upp individen och göra en kartläggning kan vi snabbare ge det stöd han/hon behöver för att gå vidare. Genom deltagande i projektet ges individen möjlighet att få ”verktyg” och meriter för att komma vidare och få en fungerande livssituation.

Metod

En samverkansgrupp utses med representerar från socialtjänsten—arbetsförmedlingen—försäkringskassan—primärvården. Det bör vara samma personer som deltar på träffarna men det bör också finnas en personlig ersättare vid förhinder att delta

Samverkansgruppen träffas 4 tim/mån för att diskutera och planera för nyinskrivning samt följa upp samtliga ungdomar som är på praktik

DE FEM STEGEN

- Steg 1** Respektive handläggare vid de olika myndigheterna gör ett urval och aktualiserar de personer som bedöms tillhöra målgruppen. Sekretesshandling undertecknas av personen för godkännande av samverkan.
- Steg 2** Inslussning och inskrivning i projektet sker 1-2 veckor efter första kontakten med myndigheten. Projektledaren ansvarar för att aktualiserar personen för inskrivning.
- Steg 3** Projektledaren ansvarar för kartläggning och utredning av varje person. Detta sker i grupp och individuellt. Det upprättas också en individuell handlingsplan efter kartläggningen
- Steg 4** Efter kartläggning och upprättande av handlingsplan slussas personen vidare utifrån det kartläggningen visar. Det kan exempelvis bli aktuellt med praktikplats och där är praktksamordnarna behjälpliga. Studier kan också vara ett alternativ. Det kan också bli aktuellt med andra insatser exempelvis psykologutredning.
- Steg 5** Under inskrivningstiden och innan tiden upphör skall avslutningsfasen planeras. Där skall tydligt framgå vilken av myndigheterna som bär huvudansvaret för personen efter avslutning i projektet. Det är viktigt att personen vid avslut vet vart hon/han skall vända sig vid behov av fortsatt stöd. Målsättningen är dock att individen skall gå ut i arbete, studier eller få annan adekvat hjälp till ett självständigt liv.

BEHOV AV RESURSER

Projektleddare

- Ansvarar för det övergripande arbete med SOFINT och har en central funktion.
- Är sammankallande för samverkansgruppen.
- Ansvarig för uppföljningsarbete och fortlöpande dokumentation av projektet
- Medverkar vid uttag av deltagare till projektet.
- Ansvarar för kartläggning och slussar deltagaren vidare till lämplig åtgärd. Exempelvis till praktiksamordnaren, då det är aktuellt med praktikplats och/eller studier.
- Ansvarar för upprättar individuell handlingsplan och uppföljning
- Återkopplar till respektive handläggare vid behov att lösa uppstådda problem
- Ansvarar för gruppträffar under inskrivningstiden utifrån olika teman.

Externa resurser.

- När det av kartläggningen framgår att en mer omfattande psykologisk utredning bör ske skall det finnas möjlighet att, inom projektets ram, inköpa externa utredningsresurser exempelvis arbetspsykolog eller annan lämplig utredningsresurs.
Beräknar tidsåtgång och kostnad ca 25 timmar/mån a´ 1000 kronor under 10 månader

Tjänsten som praktiksamordnare finansieras redan av kommunen, försäkringskassan och arbetsförmedlingen ingår därför inte i ovanstående beräkning.

Projektleddaren arbetar heltid med projektet. Utöver detta uppskattas tidsåtgången för övriga aktörer.

Arbetsförmedlingen	20 tim/mån
Försäkringskassan	10 tim/mån
Vårdcentralen	10 tim/mån

Prognos över effekter för samhället

Genom samverkan kan samhällets resurser utnyttjas med effektivt. Ett tidigt samarbete kan minimera risken för utanförskap. Samverkan med fokus på individen kan påskynda den

positiva processen. Genom rätt riktade insatser i ett tidigt skede kan ungdomen bli en resurs i samhället.

Uppföljningsplan

Samverkansgruppen arbete kommer att sammanställas och redovisas.

Ansvarig för uppföljningen kommer projektledaren att vara.

Av rapporteringen skall framgå:

- Dokumentation av projektarbetet
- Statistik över aktuella personer
- Uppföljning av varje deltagare
- Ekonomisk redovisning av beviljade medel

Av uppföljningsrapporteringen kommer också planering för fortsatt samverkan år 2007 att redogöras.

Kostnaden för projektet under 2006 beräknas till följande:

▪ Projektledare 100%	350 tkr
▪ Extern utredningsresurs	250 tkr
▪ Kringkostnader: skrivmaterial, data föreläsare, studiebesök, etc	50 tkr
SUMMA	650 tkr

ANSÖKAN TILL SOFINT

Ansöker härmed om 650.000 kr för att under år 2006 finansiera samverkan mellan kommunen, arbetsförmedlingen, försäkringskassan för målgruppen ungdomar/unga vuxna och ensamstående föräldrar med svag förankring på arbetsmarknaden och som har behov av insatser från flera myndigheter.

Doris Edsback
Försäkringskassan

Ann-Christin Granander
Lindesbergs Vårdcentral

Mikael Haapala
Arbetsförmedlingen

Åke Uppström
Socialförvaltningen

Elisabeth Hellström
Socialförvaltningen