

Nora Σ *SOFINT* **Samverkan: Individ Grupp - Mål Aktivitet**

Samverkan mellan socialtjänsten, vårdcentralen, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i Nora

Ansökan/avtal avseende SIGMA, samverkansgruppen i Nora

Samverkansparter

Socialtjänsten, vårdcentralen, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i Nora kommun avser att teckna ett avtal för SIGMA, samverkansgruppen i Nora fr.o.m. 2006 och tillsvidare.

Syfte med projektet

Bakgrund

I Nora finns en lång tradition av samverkan mellan myndigheter. Sedan 2001 har gruppen träffats ca en gång/månad. Liknande arbetssätt har funnits i ca 20 år. I dagsläget är varje samverkansträff ca två timmar, vilket innebär få besök med berörda personer vilket i sin tur betyder begränsad samverkan och mer enskilt arbete. Utgångspunkten har varit att personen som remitteras till gruppen ska vara aktuell på tre av fyra myndigheter. Utifrån behov har grundregeln modifierats till att personen ska vara aktuell på två av fyra myndigheter med risk att bli aktuell på en tredje myndighet. Samverkansgruppen har under lång tid önskat mer resurser för att kunna arbeta mer strukturerat och effektivt.

Syfte

Syften med utökade resurser till samverkansgruppen är att med fokusera på personens behov av insatser samt att utveckla gruppens gemensamma arbete och kompetens:

- få till tidiga, effektiva och samordnade insatser
- att personen uppnår eller förbättrar sin arbetsförmåga
- minska rundgång mellan myndigheter
- skapa en utökad och förbättrad samsyn och samverkan

Utifrån dagens resurser finns kraftiga begränsningar i att arbeta på önskat sätt och gruppen önskar att öka ambitionsnivån avseende samverkansarbetet, antalet besök, strukturerade samtal, samordnade bedömningar och insatser då gruppen ser en stor utvecklingspotential.

Gruppen ämnar att arbeta utifrån ett holistiskt perspektiv vilket betyder att helheten inte kan betraktas som en summa av delarna. En sammansatt helhet är något annat än endast summan av delarna. Att arbeta utifrån ett holistiskt perspektiv kräver samverkan, dvs. att gemensamt handla för ett visst syfte. Insatser utifrån en helhetssyn kan förhoppningsvis generera helhetseffekter. Den 18:e bokstaven i det grekiska alfabetet är sigma, Σ , och betyder inom matematiken "summan av". SIGMA kan utläsas som en förkortning av: "Samverkan: Individ Grupp - Mål Aktivitet". Örebro län kännetecknas i vissa sammanhang som län nr 18, vilket ger en lokal anknytning.

Mål och målgrupp

De övergripande målen för vår samverkan är:

- att minimera risken att personer är långvarigt: sjukskrivna, arbetslösa, socialbidragsberoende och i inaktivitet
- att förhindra rundgång bland olika myndigheter
- att möjliggöra snabba och korrekta bedömningar för att personen ska få rätt insatser och erbjudas lämplig aktivitet
- att genom samordnade insatser ge personer förutsättningar att få och erhålla arbete/studier och bibehålla det

Delmål för samverkansgruppen är följande:

- att kartlägga de grupper och personer som är i behov av samverkansgruppens resurser
- fördjupa vår kunskap om dessa personer
- utreda individuella behov och göra bedömningar
- erbjuda personer till lämplig åtgärd och/eller aktivitet

Mätbara delmål för samverkansgruppen är:

- att under 2006 ska minst 50 personer ha genomgått kartläggning och bedömning av behov av insatser

- att minst hälften av de personer som genomgått kartläggning ska kunna erbjudas aktivitet med målsättning att komma ut i arbete eller studier

Det är idag generellt långa väntetider för funktionsbedömningar och samordnade insatser vilket innebär att människor riskerar att bli långvarigt inaktiva, i behov av offentlig försörjning och stöd från flera myndigheter. Den enhet för neuropsykiatrisk utredning som finns har infört remisstopp samt återsänt hälften av tidigare remitterade ärenden. Detta medför ytterligare fördröjningar i rehabiliteringsarbetet.

Samverkansgruppen uppskattar grovt att 250-300 personer i Nora kommun kan bli aktuella för bedömning och insatser via gruppen. De målgrupper samverkansgruppen tidigare kartlagt stämmer väl överens med de målgrupper SOFINT prioriterat. Gruppens medlemmar ska vara särskilt observanta i sin egen myndighet på följande målgrupper:

- personer, upp till 29 år med svag förankring på arbetsmarknaden
- lågutbildade ensamstående kvinnor/mammor
- personer med behov av bedömning och insatser från flera myndigheter och som inte tillhör målgrupperna ovan

Plan för samverkansgruppens arbete

Vad: Gruppen har som målsättning att kartlägga prioriterade grupper, utforma strukturerade och samsynta arbetssätt, få möjlighet till kompetensutveckling, ta fram underlag och modeller för löpande utvärdering och dokumentering av sitt arbete.

Hur: För att kunna genomföra vårt samverkansarbete behöver gruppen ges *tid* för att på ett mer strukturerat, aktivt och effektivt sätt arbeta med personer i behov av stöd. Tid för detta ryms inte inom ramen för respektive ordinarie verksamhet. Utifrån detta krävs det att vi får frigöra resurser i form av oss som personal. En *rehabiliteringskedja* ska byggas upp och i den kedjan ser gruppen behov av *externa resurser* utöver gruppen såsom arbetspsykolog, arbetsterapeut, praktiksamordare, sjukgymnast, kommunpsykiatri m.fl. De externa resurserna kan göra snabba funktionsbedömningar som en del av en mer omfattande

bedömning. Det behövs en *närhet* till de resurser och insatser personen är i behov av. I Nora kommun finns en praktiksamordnare som redan idag ses som en naturlig del i rehabiliteringskedjan. Kommunpsykiatrin arbetar även de på "hemmaplan" och kan vara behjälpliga med att kartlägga personers behov och erbjuda stödplaner.

Arbetssätt: Huvuddraget i arbetssättet är att arbeta strukturerat under samverkande former med individen i centrum. Ett första steg är en kartläggning och fördjupning av prioriterade målgrupper samt att ta fram underlag och mallar för remiss, samtycke, bedömningsintervjuer, dokumentation och utvärdering. Själva arbetet ska kännetecknas av strukturerade samtal där en noggrann kartläggning av den enskildes behov, resurser, hinder, ansvar och förutsättningar samt en individuell handlingsplan. Varje person som är aktuell för samordnade insatser ska ha en huvudansvarig person, samordnare, som genomför intervjuer och har ansvar för uppföljning, dokumentation, kontakt med andra myndigheter och utvärdering. Gruppen ämnar att bygga upp en rehabiliteringskedja där befintliga och externa resurser ingår. Det ska finnas ett tydligt och mätbart flöde i kedjan.

Gruppen framför en stark önskan att få bestå i sin nuvarande form då mycket av gruppens framgångsrika arbete beror på personligt engagemang och framåtanda. Under den tid som en samverkansgrupp har funnits i Nora har det blivit allt mer tydligt att samverkansarbete till stor del beror på "rätt person på rätt plats med rätt inställning". Gruppens önskan är att Jenny Jansson från socialtjänsten tilldelas rollen som samordnare i de flesta ärenden samt för projektet i helhet.

När: From 060101 och tillsvidare. De aktiviteter som nämns i denna skrivning ses som ett första steg i en lång samverkansprocess som utvecklas dynamiskt över tid.

Åtagande

Respektive myndighet i samverkansaktiviteten åtar sig följande utifrån respektive myndighets regelverk:

Försäkringskassan ansvarar för att samordna rehabiliteringsverksamheten, göra en rehabiliteringsutredning och- plan.

Hälso- och sjukvården ansvarar för den medicinska rehabiliteringen som innefattar vård, behandling, habilitering och rehabilitering.

Socialtjänsten ansvarar för den sociala rehabiliteringen; råd, stöd, service, sysselsättning och behandling.

Arbetsförmedlingen ansvarar för att medverka till en snabb och effektiv kontakt mellan den arbetssökande och arbetsgivare samt ska vid behov öka den arbetssökandes kompetens och stödja dem som har svårast att få och behålla ett arbete.

Samverkansgruppens samordnare ansvarar för dokumentationen, att en samordnad utredning och kartläggning görs samt att en individuell handlingsplan upprättas och följs upp.

Samverkansgruppen åtar sig att gentemot individen:

- göra en samordnad kartläggning och bedömning som syftar till att skapa ökade möjligheter och bättre förutsättningar till ett självständigt liv
- utgå från dennes behov, resurser, förutsättningar och funktionsförmåga
- ha ett professionellt bemötande

Samverkansgruppen åtar sig gentemot SOFINT att dokumentera, rapportera och utvärdera gruppens verksamhet

Kostnader

Kostnaderna för samverkansgruppens arbete 2006 uppskattas till följande, se även bifogad fil:

Lönekompensation/personalkostnader: Personalkostnaderna i samverkansgruppen redovisas i tid enligt följande:

Arbetsförmedlingen (Ann-Christin Kurin): 16 tim/månad

Försäkringskassan (B-G Risberg): 16 tim/månad

Socialtjänsten (Jenny Jansson): 32 tim/månad

Vårdcentralen (Johan Lundkvist): 8 tim/månad

Externa resurser: Inköp av externa utredningsresurser till exempel arbetspsykolog och arbetsterapeut. Gruppen beräknar 25 timmar á 1000 kronor under 10 månader per år – 250 000 kronor.

Kompetensutveckling: Gruppen planerar att besöka DELTA-projektet i Göteborg under våren 2006. Annan kompetensutveckling kan ske i form av föreläsningar, litteratur och kortare utbildningar. Kostnad för kompetensutvecklande aktiviteter under 2006 beräknas till 20 000 kronor.

Material: För att ha ett optimalt flexibelt arbetssätt och en mobil arbetsplats ser gruppen behov av en bärbar dator som handhas av gruppens samordnare. En sådan dator finns i dagsläget inte till förfogande i någon av organisationerna. En mobil arbetsplats och möjlighet till omedelbar dokumentation och utvärdering skulle underlätta gruppens arbete avsevärt. Lokaler och övrigt material finns att tillgå hos respektive myndighet. Materialkostnader beräknas till 15 000 kronor.

Prognos över effekter för samhället

Prognoser över samhällseffekter är svåra att bedöma utifrån att det är svårt att mäta effekter av samordnade insatser. Projekt behöver finnas över en längre tidsperiod för att kunna se ett in- och utflöde av personer i projektet och vilka variabler som är viktiga att mäta. Det gruppen och många andra som arbetar med samverkan är överens om är dock att personer som blir lyssnade på, utredda utifrån ett strukturerat och samordnat sätt blir mer positivt inställda till kontakten med myndigheter och känner mer delaktighet och får en känsla av sammanhang i sin egen rehabiliteringsprocess.

Samlad kompetens och samsyn ger en kompetensöverföring mellan inblandad personal vilket är en gynnsam effekt för varje person som förs ut i respektive myndighet. Effekterna av mer korrekta bedömningar är minskat behov av resurser och förkortade rehabiliteringstider. I samhället i stort ser man att korrekta och snabba insatser ger en snabbare återgång till arbetslivet och minskat behov av kontakt med myndigheter. Detta ger i sin tur förutsättningar för personer att bli självförsörjande. Till sist vill gruppen poängtera att värden som att människor i behov av

insatser får adekvat hjälp i god tid för att rehabiliteras och ges en meningsfull vardag, inte lätt låter sig mätas i pengar.

Uppföljningsplan

Avrapportering för samverkansgruppens arbete det första året, dvs 2006 skall innehålla svar på de frågor som finns återgivna i den mall som SOFINT tillhandahållit gruppen.

Gruppen ämnar även att i avrapporteringen beskriva och utvärdera:

- *Dokumentationsarbetet* – beskrivning av arbetssätt och dokumentationen av arbetet
- *Statistik* över aktuella personer som gruppen arbetat/arbetar med
- *Ekonomisk redovisning* – hur mycket och till vad har beviljade medel använts
- *Uppföljning* av aktuella personer
- *Planering* för fortsatt samverkansarbete under 2007

SIGMA, samverkansgruppen i Nora

Jenny Jansson
Socialtjänsten

B-G Risberg
Försäkringskassan

Johan Lundkvist
Vårdcentralen

Ann-Christin Kurin
Arbetsförmedlingen