

Överenskommelse om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet, Samordningsförbundet i norra Örebro län, SOFINT

Förslag till beslut

Lokala samverkansgrupperna, LSG, beslutar ställa sig bakom denna promemoria och föreslår respektive huvudman besluta att

- Ställa sig bakom föreliggande överenskommelse för det fortsatta arbetet.
- Fastställa föreslagen förbundsordning för Samordningsförbundet i norra Örebro län, SOFINT.
- Anslå medel enligt framlagt förslag i föreliggande överenskommelse för år 2005 till samordningsförbundets verksamhet.

Bakgrund

Lagen om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet gäller från 1 januari 2004. Motivet till lagstiftningen är att ge lokala aktörer bättre möjligheter att prioritera gemensamma insatser.

Finansiell samordning omfattar fyra parter; försäkringskassa, länsarbetsnämnd, kommun och landsting. Den finansiella samordningen ska bedrivas genom fristående samordningsförbund som utgör en ny form av offentlig-rättslig juridisk person, där de fyra parterna är representerade.

Syfte

Den finansiella samordningen ska underlätta en effektiv resursanvändning genom samordnade resurser för bedömningar och insatser i syfte att återställa eller öka den enskildes funktions- och arbetsförmåga.

Målgrupp

Människor i arbetsför ålder som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från flera av de samverkande parterna för att uppnå eller förbättra sin förmåga till förvärvsarbete.

Personer som:

- Är långtidsarbetslösa vid arbetsförmedlingen
- Är långtidssjukskrivna sedan ett år eller erhåller sjukersättning
- Erhåller långvarigt försörjningsstöd via kommunens socialtjänst

Personerna kännetecknas exempelvis av att:

- Inte stå till arbetsmarknadens förfogande på grund av återkommande sjukskrivningar
- Inte kunna erhålla en varaktig förankring på den öppna arbetsmarknaden med hjälp av befintliga resurser och arbetsmetoder
- Inte förmått fullfölja studier, praktik eller arbete
- Inte omfattas av rehabiliteringsansvar från försäkringskassa eller arbetsgivare
- Inte har sjukpenninggrundande inkomst och därför inte erhåller sjukpenning
- Inte haft lönearbete som genererar a-kasseersättning

Kartläggning

En kartläggning av målgrupper och förebyggande insatser inom SOFINTs område genomfördes under perioden 2005-01-01 – 2005-03-31.

Inom gruppen långtidsarbetslösa och långtidssjukrivna lyfts bl.a. unga vuxna som förekommer hos flera myndigheter, kvinnor med hinder att återgå till arbete och arbetslösa invandrare fram som viktiga målgrupper.

Förebyggande åtgärder önskas bl.a. för bättre fungerande samarbete mellan parternas organisationer på tjänstemanna- och handläggarnivå.

Ca 1000 personer i arbetsför ålder kan vara aktuella för samordnade rehabiliteringsinsatser inom SOFINTs område under 2005. Det utgör 3,5 % av den arbetsföra befolkningen inom norra Örebro län.

Kartläggningen kommer att utgöra underlag för verksamhetsplanering och prioritering av SOFINTs verksamhet.

Mål

Målet är att de personer som ingår i verksamheten ska erhålla arbete och behålla det i minst sex månader eller engagera sig i egenfinansierade studier. Förbundsstyrelsen beslutar om de kvantitativa måtten.

Definitioner

Rehabilitering

Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för alla åtgärder av medicinsk, psykologisk, social och arbetslivsinriktad art som ska hjälpa individer att återvinna sin funktions- och arbetsförmåga och kunna leva ett normalt liv.

Ohälsa

Det finns ingen definition av ohälsa som gör det entydigt möjligt att skilja mellan det som är friskt och det som är sjukt. En människas hälsotillstånd är i varje situation en subjektiv upplevelse som enbart till begränsad del kan mätas objektivt. WHO definierar hälsa som ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och ej endast frånvaro av sjukdom eller svaghet. Det innebär att grupper i behov av rehabiliteringsinsatser från flera myndigheter p.g.a. ohälsa i vid mening, utgör målgruppen för finansiell samordning.

Samordning

Samordningen ska ligga inom de samverkande parternas samlade 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 ansvar för att återställa eller återfå sin arbetsförmåga. Samordningen fråntar inte någon av parterna den egna myndighetens reguljära uppdrag.

Strategi

Samverkan/samordning

I finansiell samordning möts offentliga organisationer i en permanent samarbetsform. Samordningsförbundet gör sektorsgemensamma prioriteringar. Det ersätter inte nuvarande samarbetsformer utan stödjer och fördjupar dessa samt kompletterar och förstärker pågående samverkansaktiviteter. Samordningsförbundet skapar struktur och kontinuitet. Det är av stor betydelse för legitimitet, effektivitet och kontinuitet att lokala linjechefer samarbetar och är tydliga vid finansiell samordning.

Kartläggning

Arbetet inleds med kartläggning av individerna inom målgruppen. Problem och behov analyseras. Samordningsförbundet prioriterar behovsgrupper och åtgärder i form av rehabiliterande och förebyggande insatser.

Arbetsätt

Den finansiella samordningen ska kännetecknas av:

- Täta uppföljningar av upprättade individuella planer
- Professionella, varaktiga och förtroendefulla relationer mellan handläggare/behandlare och den enskilde
- Mindre ”rundgång” genom nära samarbete mellan berörda aktörer och med den enskilde i fokus
- Noggrann kartläggning av den enskildes behov, resurser, ansvar och förutsättningar för rehabilitering
- Strukturerad och väl organiserad rehabiliteringskedja med tydligt syfte och realistiska målsättningar i en individuell upprättad handlingsplan
- Närhet till erforderliga resurser och insatser
- Ett helhetsperspektiv med individen i centrum

Exempel på åtgärder inom ramen för finansiell samordning

- Gemensamma bedömningar av involverade parter
- Individuell handlingsplan utarbetad gemensamt av involverade parter
- Gemensam utvärdering av involverade parter
- Utvecklingsarbete
- Kompetensutveckling
- Samordnade verksamheter som ex kartläggningar, analyser och utvärdering
- Förstärkning av personal inom olika verksamheter
- Individuella insatser:
 - ✓ Undersökning/behandling
 - ✓ Medicinsk rehabilitering
 - ✓ Arbetsrehabilitering
 - ✓ Arbetsträning
 - ✓ Samtalsstöd
 - ✓ Institutionsvård
 - ✓ Utbildning
 - ✓ Arbetsmarknadsprogram
 - ✓ Praktik
- Förebyggande insatser utifrån kartläggningar av olika riskgrupper
 - Individ- och gruppnivå
 - ✓ Samtalsstöd
 - ✓ Sjukgymnastik
 - ✓ Motion
 - ✓ Individuell handledning

Finansiering

Försäkringskassan ska bidra med hälften av medlen till den finansiella samordningen. Dessa medel täcker även länsarbetsnämndens del. Landstinget ska bidra med en fjärdedel och den eller de kommuner som deltar bidrar med en fjärdedel.

Under år 1, 2005, omfattar den finansiella samordningen 1 200 000 kronor under tiden 2005 07 01 – 2005 12 31 enligt följande fördelning:

Försäkringskassan/LAN	50 %	600 000 kr
Kommunerna	25 %	300 000 kr
Landstinget	25 %	300 000 kr

Fördelning per kommun efter invånarantal:

Hällefors	16,5%	50 000 kr
Lindesberg	49,7%	149 000 kr
Ljusnarsberg	11,6 %	34 000 kr
Nora	22,2 %	67 000 kr

Förbundets bildande

Förbundet är bildat när samtliga medlemmar godkännt denna överenskommelse samt medföljande förbundsordning. Förbundet ska starta sin verksamhet 1 juli 2005 under förutsättning att erforderliga beslut fattas hos samtliga medlemmar.

Bilagor

Bilaga 1	Förbundsordning
Bilaga 2	Arvodesbestämmelser m m för förtroendevalda inom Örebro läns landsting mandatperioden 2003-2006.