

Örebro län
Januari - mars år 2005
Norra länsdelen:
Hällefors Kommun
Lindesberg Kommun
Ljusnarsbergs Kommun
Nora Kommun

Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet

En kartläggning av målgrupper och förebyggande insatser i 4 kommuner



Författare: Annika Lidner
Satu Siemala

Örebro län Våren
Januari – mars år 2005
Norra länsdelen:
Hällefors Kommun
Lindesberg Kommun
Ljusnarsbergs Kommun
Nora Kommun

Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet

En kartläggning av målgrupper och förebyggande insatser i 4 kommuner

Sammanfattning

Syftet med denna rapport var att göra en kartläggning över vilka målgrupper som det önskas samverka kring i kommunerna i Norra länsdelen. Detta för att få en översikt över vilka grupper som kan bli aktuella att arbeta med utifrån lag 2004:793, finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. Diskussionsfrågor sammanställdes och skickades ut till socialförvaltningarna, försäkringskassorna, vårdcentralerna samt arbetsförmedlingarna i norra länsdelen. Dessa följdes sedan upp av författarna via inbokade diskussionsmöten på respektive arbetsplats. Även vuxenpsykiatrien och flyktingmottagningen i Lindesberg är med i kartläggningen.

Kartläggningen visar att det finns en hel del samverkansformer i kommunerna men att den kan vidareutvecklas då den inte fungerar helt till fullo enligt respondenterna. Målgrupper som framkommit är arbetslösa upp till 40 år men med en tyngdpunkt på ungdomar upp till 30 år. Denna grupp representeras av fler undergrupper där det saknas resurser i olika former för att få ut dem i aktiviteter eller jobb. Många av dessa får psykiska besvär av att gå arbetslösa länge och blir därmed aktuella vid allt fler myndigheter. En annan målgrupp är arbetslösa långtidssjukskrivna. För denna grupp saknas resurser i form av anpassade arbetsplatser. Författarna har valt att nämna alla målgrupper som framkommit i rapporten även om de ej går in under lag 2004:793. Dessa målgrupper kan även i fortsättningen ske inom verksamheternas traditionella samverkansformer. Sammantaget kan nämnas att det i Norra länsdelen finns en önskan och strävan efter ett välfungerande samarbete.

Författare: Annika Lidner
Satu Siemala

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	1
LAGEN OM FINANSIELL SAMVERKAN INOM REHABILITERINGSOMRÅDET	1
STUDIEBESÖKET I GÖTEBORG, DELTA - SAMVERKAN PÅ HISINGEN (041130-1201)	1
2. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING	2
3. PROBLEMFÖRMULERING	2
4. DEFINITIONER	2
MYNDIGHETER	2
VISSA-PROJEKTET	2
OHÄLSA	2
REHABILITERING	3
SAMORDNING	3
5. BAKGRUND	3
FINANSIELL SAMVERKAN INOM REHABILITERINGSOMRÅDET	3
UTBILDNINGSNIVÅ BLAND UNGDOMAR OCH YNGRE VUXNA FÖR NORRA ÖREBRO LÄN	3
LIV & HÄLSA 2004	5
6. METOD	5
TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	5
VAL AV METOD	6
UPPLÄGG AV FRÅGEFORMULÄR OCH SVARSENKÄT	6
VAL AV RESPONDENTER	6
METODDISKUSSION	7
7. RESULTAT	8
HÄLLEFORS KOMMUN	8
SOCIALFÖRVALTNINGEN HÄLLEFORS	8
VÅRDCENTRALEN HÄLLEFORS	9
ARBETSFÖRMEDLINGEN HÄLLEFORS	10
FÖRSÄKRINGSKASSAN HÄLLEFORS	11
REHABILITERINGSHANDLÄGGARE FÖR SJUKFALL >2ÅR	11
SAMMANFATTNING HÄLLEFORS KOMMUN	12
LINDESBERGS KOMMUN	13
SOCIALFÖRVALTNINGEN LINDESBERG	13
VÅRDCENTRALEN LINDESBERG	15
VÅRDCENTRALEN STORÅ	16
VÅRDCENTRALEN FRÖVI	17
VUXENPSYKIATRIN LINDESBERG	17
ARBETSFÖRMEDLINGEN LINDESBERG	19
FÖRSÄKRINGSKASSAN LINDESBERG	19
REHABILITERINGSHANDLÄGGARE FÖR SJUKFALL 2ÅR > FÖR HELA NORRA OMRÅDET	19
OCH FÖR SJUKFALL < 2 ÅR I LINDESBERG)	19
FLYKTINGMOTTAGNINGEN LINDESBERG	20
SAMMANFATTNING LINDESBERGS KOMMUN	22
LJUSNARSBERGS KOMMUN	23
SOCIALFÖRVALTNINGEN LJUSNARSBERG	23
VÅRDCENTRALEN KOPPARBERG	24

<i>FÖRSÄKRINGSKASSAN KOPPARBERG</i>	25
<i>REHABILITERINGSHANDLÄGGARE FÖR SJUKFALL >2ÅR</i>	25
<i>ARBETSFÖRMEDLINGEN KOPPARBERG</i>	25
<i>SAMMANFATTNING LJUSNARSBERGS KOMMUN</i>	26
NORA KOMMUN	27
<i>SOCIALFÖRVALTNING NORA</i>	27
<i>VÅRDCENTRALEN NORA</i>	29
<i>ARBETSFÖRMEDLINGEN NORA</i>	30
<i>FÖRSÄKRINGSKASSAN NORA</i>	32
<i>REHABILITERINGSHANDLÄGGARE FÖR SJUKFALL >2ÅR</i>	32
<i>SAMMANFATTNING NORA KOMMUN</i>	32
<i>FÖRSÄKRINGSKASSAN NORRA LÄNSDELEN</i>	33
<i>TIDSBEGRÄNSAD AKTIVITETS/SJUKERSÄTTNING</i>	33
<i>ANSÖKNINGSGRUPPEN LINDESBERG</i>	33
<i>SAMMANFATTNING ANSÖKNINGSGRUPPEN NORR</i>	34
<i>SAMMANFATTNING NORRA LÄNSDELEN</i>	34
8. DISKUSSION OCH REFLEKTION	35

1. Inledning

Lagen om finansiell samverkan inom rehabiliteringsområdet

Den 1 januari 2004 antogs den nya lagen om Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet lag 2003:1210. Lagen ändrades januari 2005 på grund av att Allmänna Försäkringskassan ändrade namn till Försäkringskassan och lagen går nu under betäckningen lag 2004:793. Lagen syftar till att skapa en finansiell samordning mellan olika aktörer inom rehabiliteringsområdet för att på så sätt underlätta en effektivare resursanvändning. Det krävs att fyra parten finns med, försäkringskassa, länsarbetsnämnd, landsting och kommun. De samordnade resurserna ska användas för olika insatser som syftar till att den enskilde ska uppnå eller förbättra sin förmåga till förvärvsarbete.¹

Lokala Samverkansgruppen på Norr blev intresserade och beslöt att göra ett studiebesök i Göteborg där det redan finns samordnade resurser igång via finansiell samordning.

Studiebesöket i Göteborg , DELTA - samverkan på Hisingen (041130-1201)

Under studiebesöket framkom att finansiell samordning är att skapa förutsättningar att tänka annorlunda. Det är ett förändrat synsätt då det finns en gemensam pott med pengar. Det är de gemensamma målen som följs upp, inte målen i respektive organisation och man blev inte låst till respektive organisations regelverk. Viktigt för DELTA har varit engagerade politiker, tjänstemän och handläggare. Vikten av tid för dialog mellan de fyra parterna poängterades. De fyra parterna behöver diskutera definieringen av begreppet samverkan och hur denna samverkan ska ske. Under de åren DELTA jobbat har det samhällsekonomiskt visat ett tydligt positivt ackumulerat nettoutfall.

Utifrån detta studiebesök beslöt Lokala samverkansgruppen på Norr att de är positivt inställda till finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. De beslutade att en kartläggning av målgrupper samt problem inom de olika myndigheterna skulle genomföras och presenteras i en rapport senast 31 mars 2005. Målsättningen är att få till ett politiskt beslut om finansiell samordning i norra länsdelen i juni 2005.²

¹ Regeringskansliets hemsida, Socialdepartementet.

² Minnesanteckningar från studiebesöket DELTA 041130-041201

2. Syfte och frågeställning

Syftet med denna rapport är att kartlägga de målgrupper som kan bli aktuella att samverka omkring utifrån lagen 2004:793. Vi valde att fråga om hur samverkan ser ut idag samt om förebyggande insatser. Mer precist står följande frågeställningar i fokus:

- Hur ser Eran samverkan med andra myndigheter ut idag?
- För vilka målgrupper hos Er behövs det samverka för att lättare få ut dem i yrkeslivet?
- Vilka målgrupper finns som skulle kunna vara aktuella för förebyggande insatser?

Respondenterna ges möjligheten att komma med förslag på olika samverkansformer samt förebyggande insatser.

3. Problemformulering

Socialförsäkringsutskottet är av uppfattningen att samhällets resurser måste användas mer effektivt för att bättre kunna tillgodose människors behov av stöd. Detta gäller särskilt i fråga om personer med blandade problem. Enligt utskottet riskerar annars många människor att hamna i en gråzon. Detta kan leda till en rundgång mellan olika myndigheter när problematiken inte ryms inom ramen på en enda myndighet. Utskottet anser därmed att det är angeläget att ett samarbete mellan alla berörda myndigheter kommer till stånd. Därav propositionen 2002/03:132 som ligger till grund för lagen 2004:793.³

4. Definitioner

Myndigheter

När vi i rapporten nämner myndigheterna menar vi Försäkringskassan, Örebro läns landsting, Arbetsförmedlingen och Kommunen.

VISSA-projektet

Är ett samarbetsprojekt mellan försäkringskassan och arbetsförmedlingen. Det gäller för individer som är sjukskrivna och arbetslösa. Syftet är att underlätta tillbakagång till arbetslivet under en sjukskrivningsperiod. En individuell handlingsplan utvecklas för varje deltagare tillsammans med den behandlande läkaren. (Proposition 2002/03:2 18 kap 3 §)

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

³ Proposition 2002/03:132 (Ds 2003:2)

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.

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. (Prop. 1993/94, statskontoret 1997:27, Socialstyrelsen 2002)

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 fräntar inte någon av parterna den egna myndighetens reguljära uppdrag.⁴

5. Bakgrund

Finansiell samverkan inom rehabiliteringsområdet.

I juni år 2003 lämnades propositionen angående Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet till riksdagen. Den innehöll förslaget till ett system för finansiell samordning som utformats med utgångspunkt från en tidigare försöksverksamhet vid namn Socsam (en tidsbegränsad samverkan på försök mellan försäkringskassa, landsting och kommun). Målet är att underlätta en effektiv resursanvändning genom att finansiera samordnade insatser. Samordningen ska kunna ske frivilligt mellan en försäkringskassa, ett landsting, en länsarbetsnämnd samt en eller flera kommuner. Samverkan inriktar sig till människor i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från flera av samverkansparterna för att uppnå eller förbättra sin förmåga till förvärvsarbete. Samordningsförbundet finansieras med olika förutbestämda andelar. Försäkringskassan bidrar med hälften av medlen, landstinget med en fjärdedel samt den eller de kommuner som deltar med en fjärdedel.⁵

Utbildningsnivå bland ungdomar och yngre vuxna för Norra Örebro län⁶

Statistik över befolkningens utbildningsnivå 2003 från Statens folkhälsoinstitut och SCB (Kommunala basfakta) samt Skolverket visar skillnader mellan de fyra kommunerna i norra Örebro län:

Hällefors:

Av de 20-åringar som fanns folkbokförda i kommunen 2003 hade 60 % slut-/avgångsbetyg från linje/program i 2-3 årigt gymnasium och 46 % med slut-/avgångsbetyg från program/linje hade grundläggande behörighet till universitet

⁴ Definitioner framtagna av Isabell Landström, Rehab ÖLL.

⁵ Lag 2004:793 samt Faktablad nr 13 år 2003, Socialdepartementet, regeringskansliet

⁶ Sammanställt av Folkhälsostrateg Linnéa Hedkvist, norra området Örebro län.

och högskola. Motsvarande siffror för landets samtliga kommuner var 2003 70% resp. 60%. Detta innebär att de 20-åringar som finns bosatta i kommunen har en lägre utbildningsnivå jämfört med riket.

I åldersgruppen 25-44 år är andelen kvinnor och män med eftergymnasial utbildning (24 resp 15%) betydligt lägre än för länet (36 resp. 26%) och riket (40 resp. 33%).

Lindesberg:

Av de 20-åringar som fanns folkbokförda i kommunen 2003 hade 65 % slut-/avgångsbetyg från linje/program i 2-3 årigt gymnasium och 53 % med slut-/avgångsbetyg från program/linje hade grundläggande behörighet till universitet och högskola. Motsvarande siffror för landets samtliga kommuner var 2003 70% resp. 60%. Detta innebär att de 20-åringar som finns bosatta i kommunen har en lägre utbildningsnivå jämfört med riket.

I åldersgruppen 25-44 år är andelen kvinnor och män med eftergymnasial utbildning (17 resp. 10%) betydligt lägre än för länet (36 resp. 26%) och riket (40 resp. 33%).

Ljusnarsberg:

Av de 20-åringar som fanns folkbokförda i kommunen 2003 hade 62 % slut-/avgångsbetyg från linje/program i 2-3 årigt gymnasium och 53 % med slut-/avgångsbetyg från program/linje hade grundläggande behörighet till universitet och högskola. Motsvarande siffror för landets samtliga kommuner var 2003 70% resp. 60%. Detta innebär att de 20-åringar som finns bosatta i kommunen har en lägre utbildningsnivå jämfört med riket.

I åldersgruppen 25-44 år är andelen kvinnor och män med eftergymnasial utbildning (29 resp. 16%) betydligt lägre än för länet (36 resp. 26%) och riket (40 resp. 33%).

Nora:

Av de 20-åringar som fanns folkbokförda i kommunen 2003 hade 61 % slut-/avgångsbetyg från linje/program i 2-3 årigt gymnasium och 53 % med slut-/avgångsbetyg från program/linje hade grundläggande behörighet till universitet och högskola. Motsvarande siffror för landets samtliga kommuner var 2003 70% resp. 60%. Detta innebär att de 20-åringar som finns bosatta i kommunen har en lägre utbildningsnivå jämfört med riket.

I åldersgruppen 25-44 år är andelen kvinnor och män med eftergymnasial utbildning (35 resp. 19%) jämfört med länet (36 resp. 26%) och riket (40 resp. 33%). Detta innebär att män i denna åldersgrupp i Nora kommun har lägre utbildningsnivå än motsvarande grupp i länet och riket, medan kvinnor har jämför utbildningsnivå som länet men lägre än riket.

Sammanfattningsvis kan man alltså konstatera att 20-åringar bosatta i länsdelens kommuner har en lägre utbildningsnivå än motsvarande grupp i riket. I samtliga kommuner har män i åldersgruppen 25-44 år en lägre utbildningsnivå än motsvarande grupp i länet och riket. För kvinnor i åldersgruppen 25-44 år är

utbildningsnivån lägre än för motsvarande grupp i länet och riket förutom i Nora där kvinnorna har motsvarande utbildningsnivå som länet men lägre än riket.

Liv & Hälsa 2004

Hösten 2004 genomförde landstingen i den s.k. CDUST-regionen en befolkningsundersökning, Liv & Hälsa 2004, som skickades ut till totalt ca 68 000 personer i åldrarna 18-84 år i området. I Örebro län svarade ca 11 000 personer (ca 63%) och i norra länsdelen svarade ca 2.600 personer.

Enkäten omfattade frågor om livsvillkor och levnadsvanor. Resultaten visar sammantaget för regionen bl.a. att det allmänna hälsotillståndet försämras med stigande ålder, men det omvända gäller för psykiskt välbefinnande. Majoriteten, 71%, av befolkningen mår bra och männen i något högre grad än kvinnorna. I befolkningen bedöms 18% ha nedsatt psykiskt välbefinnande och andelen är betydligt högre bland kvinnor (22%) än bland män (14%). Skillnaden mellan könen är särskilt stor i den yngsta åldersgruppen 18-24 år, där 34% av kvinnorna anger nedsatt psykiskt välbefinnande jämfört med 18% av männen. I norra länsdelen pekar resultaten från befolkningsundersökningen på samma förhållande som regionen i sin helhet. Bland de yngre, 18-24 år, anger ca 34% av kvinnorna och ca 17% av männen nedsatt psykiskt välbefinnande. För åldersgruppen 18-34 år är motsvarande siffror i norra länsdelen 31% för kvinnorna och 20% för männen.

6. Metod⁷

Tillvägagångssätt

Efter inläsning av Finsamlagen lades grunden för vilka frågor som skulle ingå i kartläggningen. Alla chefer kontaktades för att förankra och boka upp möten. Därefter skickade vi ut ett informationsblad, faktablad från regeringskansliet, diskussionsfrågor samt ett svarsformulär på 3 sidor. Detta skickades via e-post till chefer på de olika arbetsplatser som skulle ingå i kartläggningen. De skulle i sin tur vidarebefordra detta till de personerna ur personalen som senare skulle delta på mötet. Satu Siermala som jobbar med försörjningsstöd kontaktade kommunerna och Annika Lidner som jobbar på Försäkringskassan kontaktade Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan samt vårdcentralerna. Vid behov gick vi in och hjälpte varandra. Kommunerna avklarades relativt snabbt då de visade ett stort intresse. De sammanställde svaren i svarsformuläret och återsände detta. Svårare var det att få till möten med de andra myndigheterna Arbetsförmedlingen och Vårdcentralerna. Stor arbetsbelastning framförallt för våra vårdcentraler genomsyrar tyvärr möjligheter att engagera och stimulera till samverkan även i detta stadie. Frövi vårdcentral har gett en kommentar kring en målgrupp medan Fellingsbros vårdcentral ej deltagit. För länsarbetsnämnden blev det nödvändigt att kontakta tf direktör för att förankra denna kartläggning innan vi kunde gå vidare.

⁷ Till hjälp i detta kapitel användes Holme& Solvang, "Forskningsmetodik" Studendlitteratur, Lund:2001

Vi har fått fört anteckningar själva för att sedan föra över detta på svarsenkäten för de övriga myndigheterna. Som sedan har korrekturlästs och godkänts av respektive arbetsplats.

När allt kommit in så har svaren sammanställts och redovisats först kommunvis samt totalt utifrån de målgrupper som är aktuella för den finansiella samordningen. Övriga målgrupper som kommit till kännedom redovisas också i rapporten. Samverkan kring dessa är nödvändig men de kanske ligger lite längre ifrån arbetsmarknaden.

Val av metod

Vi valde att använda oss av både en kvalitativ och kvantitativ metod. Två av diskussionsfrågorna var kvalitativa och en fråga kvantitativ. Baserat på att vi vände oss till verksamheter som jobbar olika fanns inte alternativet att använda endast en kvantitativ metod med färdiga svarsalternativ. Målet var även att i möjligaste mån försöka få in svarsmaterial baserat på siffror för att få en bild av hur många personer det handlar om. Varje arbetsplats gavs möjligheten att besvara frågorna utifrån deras arbetssätt. Vi valde att vara aktiva i vårt jobb att få in information. Själva lagen om finansiell samordning är relativt ny för respondenterna och inte ännu förankrad. Farhågor fanns att det inte skulle inkomma några svar från respondenterna om inte en uppföljning av utskicket skedde.

Upplägg av frågeformulär och svarsenkät

Medvetet valde vi att försöka begränsa storleken på materialet som skickades till respondenterna. Informationsbladet innehöll en kortfattad information om vad finansiell samordning är och vilka parter det berör samt att vi ska följa upp utskicket med att boka in ett möte för diskussion. Fråga ett och tre var öppna frågor om hur samverkan ser ut idag samt förslag på målgrupper och idéer på förebyggande åtgärder som saknas. En svarsenkät sammanställdes och skickades med. Tanken med det var att styra svaren på fråga två som var kvantitativ. Vår önskan angående fråga två var att i möjligaste mån kunna få målgrupperna rangordnade samt uppdelad på man/kvinna, fyra olika åldersgrupper, hur länge personen varit aktuell hos den egna myndigheten samt hos vilka andra myndigheter personen är aktuell.

Val av respondenter

Utifrån lagen om finansiell samordning var valet av respondentgrupper klara. Vi valde medvetet att rikta oss till både chefer och handläggare på respektive myndighet. Tanken med detta vara att även få åsikterna och tankarna från dem som jobbar närmast tredje person. Vi kontaktade och träffade Socialförvaltningen (försörjningsstöd, missbruk och flyktingmottagningen), Landstinget (vårdcentralens läkare och sjukgymnaster), psykiatrin i Lindesberg, Försäkringskassan (handläggare) samt Arbetsförmedlingen (handläggare och chefer). Det har varit olika stora grupper vid mötena och alla yrkeskategorier har inte alltid varit representerade.

Metoddiskussion

Vi insåg efter hand att vi valt ett ambitiöst och krävande sätt att samla in data till kartläggningen. Samtidigt var syftet att marknadsföra den nya lagen och idéerna med den. Däremot fick vi höra mycket intressant under diskussionerna som blev på respektive plats. Det gav mer och djupare information än om deltagarna endast fyllt i svarsenkäten.

Vi har själva också diskuterat vår påverkan på diskussionerna och om det har påverkat materialet som framkom. Det är en svår balansgång att inte ställa ledande frågor och vi har varit medvetna om det. Vi har även valt att medvetet ställt vissa ledande frågor baserat på vad som framkommit vid andra möten. Detta för att se ifall det finns skillnader och likheter i respektive arbetsplats målgrupper.

När en undersökning genomförs är det viktigt att sträva efter att vara objektiv som undersökare. Det är en svår balansgång och vi försökte lösa det på bästa sätt. Då vi själva har fört anteckningarna vid mötet har det alltid skickats tillbaka för korrekturläsning. Detta för att undvika missförstånd och ge deltagarna möjlighet att ändra och lägga till. Annars finns risken att anteckningarna blir helt subjektiva utifrån oss som undersökare.

Svarsenkäten fungerade inte till fullo som vi trott. Ändå var vi medvetna om att vissa arbetsplatser skulle få lämna uppskattade siffror. Socialförvaltningarna har inte haft några problem utan gjort sammanställningar i svarsenkäten. De har visat stort intresse för undersökningen. Försäkringskassan, vårdcentralerna samt arbetsförmedlingen har lämnat mer uppskattade siffror. Det beror på olika arbetsmetoder och registerföring.

En intressant företeelse som vi var med om var att i början av ett möte var intresset för undersökningen svagt. Efter att vi fått förklara vad det handlar om och de fördelar som finns med lagen om finansiell samordning blev det engagerade deltagare och mycket bra diskussioner.

7. Resultat

I detta kapitel redovisas det som framkommit av diskussionsfrågorna. Resultaten redovisas kommunvis uppdelat på hur samverkan ser ut idag, målgrupper samt önskemål på förebyggande insatser. Tabellerna som finns med visar antal personer i varje målgrupp fördelat på kön och ålder. Socialförvaltningarna visar även hur länge personerna varit aktuella på socialförvaltningen och vilka andra myndigheter som personen är aktuell hos förutom den egna. Lindesbergs Kommun har även en separat redovisning från flyktingmottagningen.

Hällefors kommun

Socialförvaltningen Hällefors

Samverkan -

Hällefors socialförvaltning har en samverkansgrupp som träffas varannan månad. I den ingår representanter från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, UBB (Beroendecentrum) och IFO (Individ- och familjeomsorgen). För att få samverkan att fungera bättre skulle de behöva en mer "naturlig" kontakt med landstinget. De kunde till exempel ingå i deras redan befintliga samverkansgrupp. Som det är nu tar de kontakt med berörd person inom landstinget vid behov. De tror att en tätare kontakt med berörda samverkanspartners skulle förbättra möjligheterna för deras målgrupper att komma ut i arbetslivet eller vidare till rätt instans. En fördjupad förståelse för andra myndigheters arbetssätt och resurser kan också vara till hjälp.

Önskade Målgrupper -

1. Frisk, arbetsförd
2. Lite svenskunskaper med resurser
3. Odiagnostiserade - "sjuka"?
4. Äldre analfabeter/lågutbildade
5. Missbruk/kriminalitet

Målgrupper fördelat på kön och ålder.

	antal	man	kvinnor	16-20	21-30	31-50	51-65
1.	48	31	17	17	19	14	
2.	40	21	19	8	12	16	4
3.	14	8	6	1	5	4	2
4.	12	4	8		2	9	1
5.	2	2			1	1	
Total:	116	66	50	26	39	44	7

Varit aktuell					Aktuell hos...			
	>6mån	7mån>1år	2år>3år	4år>	kommun	landsting	fk-kassa	af
1.	11	9	15	13				22
2.	5	10	14	11				6
3.		3	6	3		6		2
4.		1	5	6				
5.		1		1		1		
Total:	16	24	40	34		7	0	30

Aktuell förebyggande insats -

- Någon meningsfull sysselsättning kanske i form av systuga, grönsaksodling, reparationsverkstad eller dylikt. Alternativt ett "all-aktivitetshus" /aktiveringscenter är vad som önskas.

Vårdcentralen Hällefors

Besök totalt under 2004:

Läkarmott 8.570

Kurator

Psykolog 137

Sjukgymnastiken 5.694

Sköterska 10.338

listade personer på VC totalt 7.711

Samverkan -

Hällefors vårdcentral har bra samverkan med försäkringskassan. De möts regelbundet och går igenom ärenden och försöker hitta lösningar. De anser även att de har bra samverkan med kommunen som arbetsgivare och med rehabiliteringssamordnaren där.

Arbetsförmedlingen har det nästan ingen samverkan med vilket de skulle önska eftersom en stor del av de sjukskrivna är arbetslösa. Arbetslösa långtidssjukskrivna "hänger i luften" och man saknar verktyg för att kunna rehabilitera dem tillbaka till arbete. Det blir ofta hel sjukskrivning i första hand då möjligheterna att stå till arbetsmarknadens förfogande på deltid är i stort sett obefintlig. För att minska risken för längre sjukskrivning efterfrågas möjlighet till en funktionsbedömning redan efter 3-4 mån sjukskrivning. Vårdcentralen har ingen samverkan med socialförvaltningen förutom missbrukshandläggaren där.

Hällefors vårdcentral nämner att det är svårt med bedömningarna på rygg och värkpatienter. De önskar ett samarbete med kurator och psykolog då de tror att det

kan eliminera de fall där sociala problem som individen har leder till sjukdom. De önskar ett teamarbete tidigt runt patienten.

Patienter på tidsbegränsad sjukersättning ålder 40 år och uppåt finns det för närvarande ingen som jobbar med. Patienter som får gå för länge ser sig själva som arbetsförmögen till slut. Vårdcentralen undrar vem ansvarar för rehabiliteringen då de inte ser att en sådan finns. Denna grupp av patienter är till största delen arbetslösa och de tillhör den delen av individer som behöver kunna få tillgång till en skyddad arbetsplats.

Önskade målgrupper -

1. Arbetslösa långtidssjukskrivna
2. Rygg och värkpatienter
3. Patienter på tidsbegränsad sjukersättning 40år>

Aktuell förebyggande insats -

- Få en utökad tjänst till heltid för kuratorn. Hjälp att lösa de sociala problem som ökar allt mer.
- Bygga ut företagshälsovården
- För långa köer till psykiatrin. Blir ofrivilligt längre sjukskrivningar
- Motivationshjälpande insatser mycket tidigare i en sjukskrivning

Arbetsförmedlingen Hällefors

Samverkan -

Samverkan mellan Försäkringskassan - Socialförvaltning - Arbetsförmedling finns och fungerar bra. Önskemål uttrycks om att även vårdcentralen bör finnas med. Det som kan förstärkas är att individen bör delta i dessa samverkansmöten mer.

Gruppen med aktivitetsgarantin blir allt större. När man varit aktuell hos arbetsförmedlingen och stämplat ut sätts man i garantin som ej har någon begränsning. Risken är stor att tiden går och individen intar en passivitet som medför omotivation till att vilja arbeta. Man saknar resurser att stödja och stötta personen för att komma ut i arbetslivet. Ofta är personerna i sysselsättning men det ledar sällan någonstans. Arbetsförmedlingen uttrycker en oro över att arbetsgivarna har kan dra en alltför stor fördel av detta då det är gratis arbetskraft. Det är denna grupp som de önskar samverka kring för att kunna nå någon framgång.

Summan idag är 33 individer som i dagsläget inte kan anses ha en varaktig lösning på sin arbetslöshet. Förutom dessa finns ytterligare 13 personer med inskrivningstid kortare än 1 år. I aktivitetsgarantin finns ytterligare 24 personer men dessa har idag anställning via anställningsstöd (SAS & FAS).

Ungdomar upp till 30 år. Har nästan aldrig haft en vanlig anställning på kortare eller längre tid som gjort att man kommit in i försörjningen antingen med lön, a-kassa eller sjukpenning. Dessa individer är inskrivna på arbetsförmedlingen och sätts i

olika arbetsmarknadsåtgärder. Detta leder ofta till ingenting. Detta leder också ofta till en psykisk ohälsa hos individen. Denna grupp blir allt större. Inflödet av ungdomar från skolan som ej klarar sina betyg ökar. De har arbetsförmågan men får dock aldrig chansen att få visa det. De är inte välkomna ut på arbetsmarknaden.

Önskade målgrupper -

1. Individer som fastnat i aktivitetsgarantin

Sammanställning av sökande gruppen i aktivitetsgarantin Af Hällefors

	40 talister		50 talister		60 talister		70 talister	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
>1 år	1 st			1 st	1 st	2 st	1 st	1 st
>2 år	1 st	4 st				2 st		
>3 år	4 st	4 st	2 st		1 st	3 st	1 st	
>4 år	1 st			1 st	2 st			

Summa 33 st. som i dagsläget inte kan anses ha en varaktig lösning på sin arbetslöshet. Förutom dessa finns ytterligare 13 personer med inskrivningstid kortare än 1 år. I aktivitetsgarantin finns ytterligare 24 personer men dessa har idag anställning via anställningsstöd (SAS & FAS)

Aktuell förebyggande insats -

- Det behövs extra resurser för att kunna ge stöd och för att kunna bygga upp personers självkänsla och höja motivation med hjälp av ex kurator, psykolog eller "ungdomsterapeut".
- Det måste kunna skapas möjlighet för individer att skaffa arbetsreferenser via praktik. Bilda nätverk för ungdomar så möjlighet finns att träffas och utbyta erfarenhet och finna stöd.
- Skapa arbetsplatser med möjlighet för anpassat arbete. Öppna Samhall igen med andra möjligheter och inriktningar så det passar personer med särskilda behov.
- "Vissa-projektet" fungerar bra men det behövs koppling till en psykolog.

Försäkringskassan Hällefors rehabiliteringshandläggare för sjukfall >2år

Samverkan -

I Hällefors har man under en tid haft en väl fungerande samverkan med Vårdcentralen. Man träffas 1 gång/mån och går igenom ärenden som känns angelägna att diskutera från båda håll. Sjukfallens längd är upp till 2 år. Men tyvärr så behandlas ej de riktigt tidiga ärendena då man ej hinner fånga upp dem i tid. På dessa möten deltar inte den sjukskrivne. Om det sedan känns angeläget så samordnas ett avstämningmöte där den sjukskrivne alltid är med.

Man har också träffar med socialförvaltningen - arbetsförmedlingen - försäkringskassan . De infaller också ca 1 gång/mån. På dessa träffar behandlas oftast sjukskrivna som ej ännu finns aktuella hos försäkringskassan och yngre människor som aldrig varit ute på arbetsmarknaden. Dessa kan dock hamna i en aktivitetsersättning/sjukersättning senare. De tar även upp missbrukarna och invandrarna i denna grupp. För det mesta deltar även Beroendecentrum från Örebro på dessa träffar. De finns även verksamma på socialförvaltningen 1 dag/vecka. Det finns önskemål om att Vårdcentralen borde finnas med vid träffarna. Man har dock inte organiserat detta ännu.

En målgrupp är unga kvinnor som oftast fött barn tidigt och har stora sociala problem (sociala fobier). Vissa av dessa kvinnor har en anställning och andra inte.

En annan målgrupp är kvinnor upp till 40 år. De vill gärna komma tillbaka ut på arbetsmarknaden men gör det oftast ej. De hamnar ofta i en rundgång där ingen instans eller myndighet törs eller vill ställa några krav på dem. Motivationen sänks totalt och inställningen blir att men "ej behöver" ställa upp på något. Det finns en känsla att sjukskrivning blir som en medicinering för denna grupp. De blir svåra att avsluta. I Hällefors finns det 5 yngre kvinnor med psykiatiska diagnoser.

Det finns även en grupp individer som ej kan komma tillbaka till sitt ordinarie arbete. Dessa personer hamnar lätt i ett vakuum där ingen vill ta ansvar. Arbetsgivaren har inget att erbjuda och arbetsförmedlingen kan ej börja arbeta med dem eftersom anställningen finns kvar. Det blir en alltför långdragen process där man måste påskynda arbetsgivaren att göra de åtaganden de skall göra innan man kan säga upp personen.

Önskade målgrupper -

1. Unga kvinnor med social problem (5st)
2. Sjukskrivna ej tillbaka till ordinarie arbete (12st)

Aktuell förebyggande insats -

1. Skyddad arbetsplats
2. Praktksamordnare

Sammanfattning Hällefors kommun

Det finns en stor ungdomsgrupp hos socialförvaltningen som man vill samverka kring för att få ut dem i sysselsättning/arbete. Samma individer är en växande grupp hos arbetsförmedlingen, men förmedlingen väljer att prioritera de som fastnat i aktivitetsgarantin. Största gruppen på arbetsförmedlingen är 40-talisterna. Ingen av dessa grupper finns hos försäkringskassan. Där vill man istället lyfta fram de unga sjukskrivna kvinnor som finns med sociala problem. Vårdcentralen vill samverka mer kring de arbetslösa långtidssjukskrivna/tidsbegränsad sjukersättning som innehar ålder 40 år och uppåt.

Lindesbergs kommun

Socialförvaltningen Lindesberg

Samverkan -

Samarbete sker med Arbetsförmedling och Försäkringskassan men i begränsad omfattning. Kontakten med Arbetsförmedlingen sker nästan alltid på Socialförvaltningens initiativ. Det förekommer enstaka flerpartsmöten och gruppträffar emellanåt. Socialförvaltningen upplever att samverkan inte fungerar så bra som de skulle önska. Med vuxenpsykiatri finns ingen regelbunden samverkan. Försörjningsstödsgruppen i Lindesberg träffar kuratorerna regelbundet några gånger per år. Socialförvaltningen i Lindesberg skickar ibland remisser till vuxenpsykiatri men de har aldrig/sällan haft flerpartsmöten. Försäkringskassan har de sporadisk kontakt med. Mest vid eventuella sjukbidragsansökningar. Gruppträffar sker emellanåt men det är önskvärt med mer samverkan.

Önskade Målgrupper -

1. Arbetsmarknadsproblem
2. Kompetensbrist
3. Fysisk ohälsa
4. Psykisk ohälsa
5. Beroendeproblem
6. Unga vuxna med särsk. behov
7. Sjukskrivna utan sjukpenning
8. Övriga

Målgrupper fördelat på kön och ålder.

	antal	man	kvinn	16-20	21-30	31-50	51-65
1.	58	26	17	7	25	17	9
2.	52	19	22	10	20	16	6
3.	11	4	5	1	2	7	1
4.	37	12	18	3	10	23	1
5.	34	19	3	1	8	19	6
6.	5	2	1	2	2	1	
7.	2	1	1	1	1		
8.	10	1	7	3		4	3
Total	209	84	74	28	68	87	26

Notering!
Det saknas 96 individer redovisade på fördelningen man/kvinna

Varit aktuell					Aktuell hos...			
	>6mån	7mån>1år	2år>3år	4år>	kommun	landsting	fk-kassa	af
1.	2	5	7	9		25	13	14
2.	7	2		3		11	9	6
3.	6	10	8	15		4	2	32
4.	23	15	7	9		6	4	52
5.	7	2	7	13		14	13	19
6.	2		1	1		2		1
7.	1		1			2	1	1
8.	4	3	2	1			2	7
Total:	59	47	40	64		69	53	152

Notering!

Det saknas 37 individer redovisade utifrån målgrupp på hur länge de varit aktuella. Dessa är med i totalsumman. Det saknas även 46 st. som ej är redovisade alls i denna tabellen.

Notering!

Det saknas 37 individer redovisade utifrån målgrupp på vilka andra myndigheter denne är aktuell hos. Dessa är med i total summan. Det saknas även 36 st. ej är redovisade alls i denna tabell.

Aktuell förebyggande insats -

- Personer med missbruksproblem
- Psykiskt sjuka
- Personer som ej är arbetsföra enligt Arbetsförmedlingens bedömning
- Lågutbildade
- Personer som ej är sjukpenningplacerade
- Personer med bristande svenskkunskaper.

Det saknas en vettig sysselsättning för ungdomar och invandrare som är anpassade efter respektive målgrupp. Det saknas även en Praktksamordnare. Detta för att snabbare få ut personer i sysselsättning och på så sätt förhindra att de får gå sysslösa längre perioder.

Försäkringskassan har långa handläggningstid vid till exempel ansökan om sjukbidrag etc. Personer som ej är sjukpenningplacerade, men sjukskrivna är problematiskt.

Landstinget Det är problematiskt med personer som ej blir sjukskrivna på grund av att de saknar arbete. Det är även långa väntetider för besökstid hos bland annat Psykiatrin.

Arbetsförmedlingen och socialförvaltningen bedömer olika om personer är arbetsförda eller ej. Vem ska då arbetsträna dem? Personer blir snabbt avförda från Arbetsförmedlingen och det är lång handläggning och byte av handläggare fördröjer

eventuella åtgärder. De upplever även att det är hårt ifrågasättande om rätten till A-kassa.

Socialtjänsten saknar en Praktiksamordnare. Behandlingsinsatserna dras ner. Eftervård och planering saknas för personer som till exempel är sjukskrivna, i sysselsättning m.m.

Vårdcentralen Lindesberg

Besök totalt under 2004:

Läkarmott 9.961

Kurator 666

Sjukgymnastiken 6.594

Sköterska 5.977

listade personer på VC totalt 12.055

Samverkan -

Samverkan sker med handläggarna på försäkringskassan. De träffas en gång per månad och tar upp ärenden som man gemensamt behöver diskutera omkring. Men på grund av stor arbetsbelastning och omsättning bland läkare så tonades den samverkan ned. Idag har man istället kontakt per e-post och telefon med handläggarna när detta behövs. Framöver önskar de att träffarna, i någon form, kanske kan tas upp igen när läget känns stabilt. Vårdcentralen har väldigt lite samarbete med arbetsförmedlingen. De begär ofta skriftligt utlåtanden om hälsotillstånd för arbetssökande. Samma gäller för socialtjänsten, där antalet beröringspunkter är få.

Vårdcentralen i Lindesberg har ca 850 patienter idag. Den största gruppen är invandrare med ca 300 st. I den gruppen skulle den största delen kunna vara närmare arbetsmarknaden och vara arbetsföra med måttliga insatser.

Nästa stora grupp är lättare psykiskt sjuka med ca 200 st. Största delen av dessa kräver stora insatser för att bli arbetsföra.

Därefter finns två likvärdiga grupper. Ungdomar på glid ca 100 stycken och de suboptimala ca 100 stycken (personer som har stora svårigheter att anpassa sig till samhället men ej har någon diagnos). Dessa två grupper kräver till största delen stora insatser men har också en del som ej är påverkingsbara.

Nästa grupp är unga arbetslösa de är ca 50 stycken. Hälften av dem behöver måttliga insatser medan andra hälften kräver större insats.

Det finns även en grupp med korttidssjukskrivna, vårdcentralen kan inte identifiera dem med antal men det är den gruppen som kräver de lättaste insatserna.

Uppskattat antal aktuella patienter:
Sjukgymnastiken 450 patienter
Kurator 100 patienter
Läkarmott 750 patienter
Med hänsyn till överlappning totalt ca 850 personer.

Önskade målgrupper -

1. Invandrare
2. Arbetslösa, unga
3. Lättare psykiskt sjuka
4. Suboptimala
5. Ungdomar på glid
6. Långtidssjukskrivna somatiskt, utmattning, långvarig värk

Aktuell förebyggande insats -

- Arbeta med utbildning av arbetsledare och chefer eftersom en stor del av den arbetsrelaterade sjukfrånvaron har att göra med att man får fel bemötande och inte blir sedd av sin chef. Vi möter ofta personer under sjukskrivning som blir illa bemötta.

Vårdcentralen Storå

Besök totalt under 2004:

läkarmott 5.604
kurator 130
sjukgymnastiken 2.600
sköterska 3.400
listade personer på VC totalt 4.500

Samverkan -

Vårdcentralen hade en kontaktperson hos försäkringskassan som kom ca 1 gång/mån och man kunde gå igenom ärenden och diskutera lösningar. Tyvärr har kontakten med försäkringskassan "ebbat ut". Den egentliga orsaken verkar vara att försäkringskassans tid ej räcker till. Man tyckte samarbetet var bra och man saknar det.

Något samarbete med arbetsförmedlingen finns för närvarande inte. Många patienter både långtidssjukskrivna och de som kommer akut första gången är arbetslösa. Om man skall kunna hitta lösningar för dem är ett samarbete nödvändigt. Vårdcentralen vill förtydliga att arbetslösheten i sig inte är del av orsak till sjukskrivning i Storå. Tyvärr är det också så att de som flyttar in till orten ofta redan är arbetslösa och långtidssjukskrivna. Man har en relativt billig boendekostnad här och det lockar hit alltfler av dem som har det sämre ekonomiskt. Men de flesta som bor i Storå är mer frigående och klarar sig själva. Samhället är litet och innehar inte alla bekvämligheter som i större orter.

Någon större grupp av flyktingar/invandrare känner man inte av på vårdcentralen. De som kommit till Storå är övervägande yngre och är ej aktuella.

Samarbete med socialförvaltningen finns ej heller i någon större omfattning. Den gruppen av patienter är inte så stor så att det känns nödvändigt.

Önskade Målgrupper -

1. Medelålders - arbetslösa med rygg - nacke - axelbesvär
2. Unga arbetslösa
3. Människor med arbetshandikapp

Aktuell förebyggande insats -

- Offentligt anställda kvinnor mitt i livet, kanske arbetslös kanske på väg att bli "svedd". Dyker upp hos vårdcentralen när det är "kört" och vägen är lång tillbaka.
- Män +55 yrkesutbildade kanske arbetslös men med medicinskt handikapp på gränsen till deltidssjukskrivning.
- Yngre skolavhoppade flickor och pojkar

Vårdcentralen Frövi

Önskade Målgrupper -

Den viktigaste gruppen är klart de långtidssjukskrivna, lågutbildade arbetslösa. Där ett avbrytande av sjukskrivningen synes omöjlig utan någon arbetsplats att träna reellt på, och där alla insatser från arbetsförmedlingen och försäkringskassan försvinner när de fått sin tidsbegränsade sjukersättning.

Vuxenpsykiatri Lindeberg

Vid diskussionsmötet på vuxenpsykiatri deltog Psykiatriens kurator, chef samt läkare. Lindevillans chef samt en behandlingsassistent.

Samverkan -

Psykiatri och Mottagningen har samverkan med Försäkringskassan, Af-activa samt olika avdelningar på socialförvaltningen. De anser att det fungerar men att det kan förbättras. Mottagningen har samverkansmöten kring individen där Försäkringskassan, AF-activa och socialförvaltningen är med. Men detta är ej regelbundet. Kuratorerna har samverkan med olika avdelningar på socialförvaltningen samt Försäkringskassan.

Lindevillan har samverkan med Försäkringskassan, UBB, Socialtjänsten samt AF-activa (för sysselsättning). Kring individen har Lindevillan samverkansmöten med AF-activa, försäkringskassan och Socialförvaltningen.

Önskade Målgrupper -

1. Personer med behov av anpassat arbete. Mottagningen har alla åldrar representerade (många som är runt 40 år). Lindevillan och kuratorerna pratar om unga personer mellan 20 - 30 år. Dessa personer står oftast utan arbetsgivare. De saknar slutbetyg och har i många fall nästan aldrig varit ute på den öppna arbetsmarknaden.
2. Ensamstående mödrar med egna problem och där barnen ofta har liknande problem. Mammorna har fullt upp med att ta hand om sig själva och sina barn och problematiken omkring dem.
3. Asylsökande finns det några som återkommer för att få hjälp. Ej någon stor grupp. Barnfamiljerna med barn som "lagt sig" finns det en samverkan omkring där psykiatrin och socialförvaltningen är med. Denna grupp består av barnfamiljer, några ensamstående män och åldern är mellan 20 - 50 år.

Aktuell förebyggande insats -

Det saknas arbetsplatser där det finns anpassat arbete för personer som tillhör målgruppen. Det "Gamla Samhall" saknas och behövs. Personerna i denna målgrupp är arbetsförmögna men ej på den vanliga öppna arbetsmarknaden. Personerna är "sköra" och skulle falla bort från en vanlig arbetsplats då stressen och pressen på individen ökar. Det behövs fler arbetsgivare som kan vara mer flexibla med sina anställda utifrån dennes specifika situation och behov.

Psykiatrin anser att det behövs mer samordnade insatser i form av teamarbete i ett tidigt stadium redan när individerna kommer till vårdcentralerna. Det behövs fler kuratorer på vårdcentralerna för att tillfredsställa behovet som finns. Som det ser ut idag hamnar personen långt från arbetsmarknaden innan denne remitteras till vuxenpsykiatrin.

Deltagarna på mötet anser att det kan vara svårt att få till samverkansmöten omkring en person på grund av att alla berörda parter lider av tidsbrist. De önskar mer regelbundna samverkansmöten.

Deltagarna på mötet anser att större delen av ärendena i båda målgrupperna kräver lite mer stöd och resurser för att komma ut på arbetsmarknaden. Asylsökande gruppen är också i behov av att bli erbjudna någon form av sysselsättning eller aktivitet. Lindevillan saknar att det inte finns någon fungerande samverkan omkring personens eftervård då denne skrivs ut från Lindevillan.

Psykiatrin har för närvarande väntetid 1 år för psykoterapi av kognitiv typ och 2-3 mån för utredning.

Arbetsförmedlingen Lindesberg

Samverkan -

Idag har arbetsförmedlingen en fungerande samverkan med försäkringskassan och då tänker de i första hand på VISSA-projektet. Samverkan i andra ärenden fungerar även bra. När det gäller samverkan med landstinget till exempel vårdcentralen och Socialförvaltningen finns det mer att önska. Arbetsförmedlingen har ingen systematisk samverkan där de träffas lika regelbundet som i VISSA-projektet. Oftast sker samverkan med de övriga via telefon eller brevlades och kan handla om olika typer av intyg. Arbetsförmedlingen tror att ett utvecklingsområde kan vara att få igång flerpartssamverkan där framförallt den sjukskrivne eller arbetssökande står i centrum.

Önskade målgrupper -

1. Ungdomar med svag ställning
2. Rundgångsärenden

Aktuell förebyggande insats -

- Sjukskrivna arbetslösa
- Ungdomar som är aktuella på olika myndigheter och som återkommer
- Invandrare, yngre och äldre

Försäkringskassan Lindesberg

rehabiliteringshandläggare för sjukfall 2år > för hela norra området och för sjukfall < 2 år i Lindesberg)

Samverkan -

Försäkringskassan önskar mer samverkan med arbetsförmedlingen omkring de arbetslösa. Arbetsförmedlingens lagar och regler begränsar vissa målgrupper som till exempel de personer som ej kan vara kvar på sin arbetsplats men fortfarande har sin anställning kvar. De personerna hamnar i ett vakuum där det inte händer någonting. De befinner sig i steg 3, det vill säga bör omplaceras. Men det visar sig att arbetsgivaren ej kan omplacera individen på grund av att ett sådant arbete inte finns.

Försäkringskassan anser att de har dålig samverkan med socialförvaltningen och det önskas att man tar upp det som man tidigare har haft. (ex ett möte varje mån och till mötet har man listat ärendena innan). De anser att det behövs bättre samsyn och regelförtydligande mellan myndigheterna. Det fanns ett upparbetat samarbete med Vårdcentralen som senare dog ut på grund av tidsbrist och intresse. När alla var som mest engagerade så upplevdes träffarna väldigt positiva och man fick ut mycket av dem. Framförallt så sparade man tid.

Önskade målgrupper -

1. Långtidssjukskrivna arbetslösa 2år>.

Totalt på område Norr finns:

ca 120 sjukfall. (25 av dessa är inskrivna i VISSA-projektet.)

Där det finns en viss rehabiliteringspotential i nuläget omfattar 63 personer fördelat enligt följande:

46 kvinnor	19 st. under 40 år
	27 st. över 40 år
17 män	2 st. under 40 år
	15 st. över 40 år.

Dessa kan indelas i följande diagnosgrupper:

fysiska besvär 33 stycken, psykiska besvär 23 stycken, stress 4 stycken, missbruk 1 stycken, hepatit 1 styck och synnedsättning 1 styck.

Samarbetspartners är arbetsförmedlingen i de flesta fall och i några fall även socialförvaltningen.

Sjukfall arbetslösa under 2 år på Norr är 277 stycken.

2. Sjuka anställda, omplacering ej möjlig

Aktuell förebyggande insats -

- Önskar praktiksamordnare
- Vill jobba mer i team kring individen för att nå ett snabbare resultat. Till exempel försäkringskassan - arbetsförmedlingen - socialförvaltningen - vårdcentralen

Flyktingmottagningen Lindesberg

Samverkan -

Flyktingmottagningen samverkar nära med Arbetsförmedlingen. Nya kommunplacerade flyktingar skrivs in på Arbetsförmedlingen samtidigt som de skrivs in på SFI (Svenska för invandrare).

En introduktionsplan skrivs med kartläggning av yrkes och utbildningsbakgrund, hälsa mm. En första planering görs också.

När personen är klar med SFI tar denne en ny kontakt med Arbetsförmedlingen för fortsatt planering. Flyktingmottagningen, Arbetsförmedlingen, SFI och vuxenutbildningen träffas regelbundet en gång per månad för att stämna av läget.

Många flyktingar väljer att studera vidare efter SFI. De andra söker jobb. Många slutar SFI:n på B eller C-nivå. Flera av dem har bristande svenskkunskaper och har därmed svårt att få jobb. Många har också olika hälsoproblem. Det finns för närvarande en arbetsgrupp tillsammans med AF som jobbar med dem som har den problematiken. Flyktingmottagningen tycker att de har ett bra samarbete med arbetsförmedlingen.

När personer erhållit UAT (uppehålls och arbetstillstånd) och blivit skrivna i kommunen sker inskrivning på Försäkringskassan. Det ordnas även med olika bidragsansökningar. Idag hjälper flyktingmottagningen flyktingarna/invandrarna med detta samt ger dem information. De långtidssjukskrivna blir ej aktuella på Försäkringskassan då de är nollklassade. Flyktingar med beviljad sjukersättning får oftast ej några medel från Försäkringskassan på grund av regelverket. Flyktingmottagningen tycker annars att det är ett bra samarbete med Försäkringskassan i Lindesberg.

Önskade Målgrupper -

1. Arbetslösa flyktingar med bristande språkkunskaper i svenska
2. Flyktingar med psykisk och fysisk problematik

Det saknas resurser inom psykiatrin, särskilt Kris och Trauma mottagningen som har långa väntetider. Vårdcentralen i Lindesberg kan vara svår att nå ibland På grund av telefontidsbeställningssystemet. De som ej kan språket bra har svårt att hantera "knapp" systemet. Annars hälsoundersöks alla direktinresta flyktingar på barnmottagningen respektive vårdcentralen. Ett problem är att läkare ibland inte vill sjukskriva personer på grund av att patienten är nollklassad. Flyktingmottagningens regelverk kräver dock ett läkarintyg efter en veckas frånvaro.

Aktuell förebyggande insats -

- Det är väldigt "ryckigt" med Arbetsförmedlingens resurser. Ena stunden har de råd med aktivitetsstöd och i nästa inte. Det vore önskvärt med mer stabilitet för att lättare kunna planera kring individen.
 - Det vore önskvärt att Försäkringskassan som har kunskaperna hade möjlighet att informera samt hjälpa till med att fylla i diverse ansökningar.
 - Det är stort behov av mer resurser till Kris och Trauma samt psykiatrin.
 - Flyktingmottagningen önskar även ett närmare samarbete med Vårdcentralerna både är det gäller hälsoinformation under SFI:n samt med bedömningar av hälsotillstånd, läkarintyg för sjukersättning m.m.
-

Sammanfattning Lindesbergs kommun

Socialförvaltningen väljer att lyfta fram den största gruppen som har arbetsmarknadsproblem. De flesta är upp till 30 år. Denna grupp finns till stor del aktuell hos de andra myndigheterna. Vårdcentralen Lindesberg har en stor grupp invandrare och tror att det med vissa insatser av samverkan ska kunna gå att få dem närmre arbetsmarknaden. De nämner också de unga arbetslösa. Vårdcentralen Storå vill främst lyfta fram de medelålders arbetslösa med kroppsliga sjukdomar. Unga arbetslösa nämns även här. Vuxenpsykiatrien Lindesberg betonade att deras målgrupper bestående av 18 år uppåt ligger längre ifrån arbetsmarknaden än hos övriga myndigheter. Men man har ofta individer som skulle kunna arbeta med ett anpassat arbete. Försäkringskassan Lindesberg tycker sig ha många individer som hamnar i gråzoner mellan dem och arbetsförmedlingen. Den prioriterade målgruppen arbetslösa långtidssjukskrivna 2år och uppåt behövs det stor samverkan kring. Flyktingmottagningen har ett väl fungerande samarbete med arbetsförmedlingen. Den grupp av flyktingar man vill lyfta fram är de som har bristande språkkunskaper i svenska.

Ljusnarsbergs kommun

Socialförvaltningen Ljusnarsberg

Samverkan -

Det kan variera något för varje ärende men inga bra upparbetade kontakter finns idag. Mestadels sporadiska kontakter för att lösa de olika problem personer har när de kommer till socialförvaltningen. De har bättre kontakt med försäkringskassan i kopparberg och Lindesberg än med Örebro.

Önskade Målgrupper -

1. Arbetslösa inga problem.
2. Arbetslösa utan ersättning psykiska problem.
3. Arbetslösa utan ersättning svårigheter sociala problem.
4. Arbetslösa utan ersättning med konstaterat missbruk.
5. Arbetslösa utan ersättning med fysiska problem.

Målgrupper fördelat på kön och ålder.

	antal	man	kvinn	16-20	21-30	31-50	51-65
1.	12	10	2	2	4	5	1
2.	3	2	1		3		
3.	3	3			3		
4.	5	4	1		3	2	
5.	2	1	1		2		
Total	25	20	5	2	15	7	1

	Varit aktuell				Aktuell hos...			
	>6mån	7mån>1år	2år>3år	4år>	kommun	landsting	fk-kassa	af
1.	5	3	2	2				10
2.			2	1		2	2	3
3.		1	1	1		3	2	3
4.		1	1	3		1	1	2
5.		1				1		
Totalt:	5	6	6	7		7	5	18

Aktuell förebyggande insats -

- Gärna yngre människor med psykiska eller sociala problem som har svårt att komma in på den öppna arbetsmarknaden. Med denna målgrupp önskas samverkan mellan arbetsförmedlingen, socialförvaltningen, försäkringskassan samt läkare.

- Personer som har gått långtidsarbetslösa utan ersättning (över ett år). Det händer inte mycket mer än att de blir hänvisade förberedande kurs i 10 - 12 veckor och därefter hamnar tillbaka till arbetslöshet igen. Med denna målgrupp önskas samverkan mellan arbetsförmedlingen och socialförvaltningen.
- Personer som inte är inne i ett aktivt missbruk. Med denna grupp önskas samverkan mellan arbetsförmedlingen, socialförvaltningen, försäkringskassan, UBB och läkare.

Vårdcentralen Kopparberg

Besök totalt under 2004:

Läkarmott 6.251 (patienter med psykiadiagnos 227 stycken)

Kurator 382

Sjukgymnastiken 4.083

Sköterska 4.669

Listade personer på VC totalt.....

Samverkan -

Vårdcentralen träffar försäkringskassan 1 gång/mån där man lyfter både korta och längre sjukfall, mestadels längre. Vårdcentralen tycker att det känns svårt att följa med i försäkringskassans omorganisationer. Patienterna får byta handläggare för ofta, vilket upplevs frustrerande från både patientens och läkarens håll. Vårdcentralen har ingen samverkan med arbetsförmedlingen. De har enstaka kontakter med Socialförvaltningen i individfall. Vårdcentralen anser att det är svårt att få kontakt med psykiatrin på grund av långa väntetider. De önskar även mer insatser från arbetsförmedlingen med yrkesvägledning (ev. i teamarbete) med till exempel test för individen för att se vad denna kan och vill göra och vilka förutsättningar denna har för det på orten.

Önskade målgrupper -

1. Stor grupp som är svåra är de unga sjukskrivna som mår dåligt och aldrig varit ute och känt på hur det är att arbeta. De hamnar ofta hos sjukgymnasterna där de får jobba med kroppskänedom för att kunna hantera den psykiska ohälsan. Sjukgymnasterna får här ta en stor del av att lyssna och ge stöd.
2. Många i Ljusnarsberg som mår dåligt är de unga lågutbildade som är ovilliga att flytta eller ändra sin livssituation. De bildar ofta tidigt familj. Vilket resulterar i problem.

Aktuell förebyggande insats -

- Önskan om att kuratorstjänsten utvidgas då behovet är stort.
- För att kunna eliminera längre sjukskrivningar så skulle man behöva arbeta mer i ett team där man tidigt kan fånga upp patientens behov av stöd från alla

myndigheter. Annars kan det lätt bli problem som sedan resulterar i en mer komplex sjukdomssituation.

- Motivationshöjande insatser mycket tidigt i en sjukskrivning.
- Utbildningsinsatser gentemot arbetsgivarna att ta sitt rehabiliteringsansvar. Sjukgymnasterna på vårdcentralen vet att patienterna blir dåligt bemötta hos sin arbetsgivare. Det behövs mer förebyggande hälsovård på arbetsplatserna.
- Kunna ordna praktikplatser/lärlingsplatser som höjer motivation.

Försäkringskassan Kopparberg rehabiliteringshandläggare för sjukfall >2år

Samverkan -

Försäkringskassan träffar arbetsförmedlingen, socialförvaltningen och UBB 1 gång/månad. De tar upp ärenden från respektive instans där de har samverkan med någon av de andra. De har regelbundna träffar med läkarna på orten där de diskuterar ärenden.

Önskade målgrupper -

1. Unga lågutbildade ensamstående mammor oftast med flera barn. Ofta psykdiagnoser.
2. Arbetslösa män och kvinnor med en psykiatrisk problematik.

Aktuell förebyggande insats -

- Kvinnor inom vården med osäker frankring hos sin arbetsgivare. Insatser i stärkande syfte för att inte dessa på sikt skall hamna som sjukskrivna med en värkproblematik.
- Damma av "Vidga Vyerna" Sysselsättningsprojekt i Ljusnarsbergs kommun i samarbete mellan socialtjänst, arbetsförmedling och försäkringskassan. Vände sig till dem som helt saknade egna inkomster och som långvarigt stått utanför arbetsmarknaden. Syfte att stärka och utveckla deltagarna både avseende förbättrat självförtroende och genom ökade kunskaper, såväl teoretiska som praktiska. Målet är att underlätta inträde/återinträde på arbetsmarknaden vilket i förlängningen ger deltagarna självförsörjning och därmed kontroll över sin egen situation.

Arbetsförmedlingen Kopparberg

Samverkan -

Samverkan med olika myndigheter ser lite olika ut i dagsläget. Mest samarbete har de med försäkringskassan eftersom de har gemensamma projekt samt jobbar tätt ihop med rehabiliteringsfrågor. Samarbetet med socialförvaltningen är mer sporadiskt och sker mer för stunden än långsiktigt.

Samarbetet med vården har blivit mer och mer men svårigheten är att det oftast är tidsbrist inom vården och de har inte möjlighet att kunna närvara vid olika träffar och möten. De känner spontant att det behövs mer resurser inom vården för att kunna ta hand om de människor som de idag har jobbat så långt med att det som återstår för vidare handläggning är någon kontakt inom vården. De säger att en nyckel till bra samarbete är att vi förstår varandras arbete och tänker på att vi skall samarbeta för individens bästa och inte bara att skicka personerna mellan olika myndigheter.

Önskade målgrupper -

1. Personer som finns registrerade hos flera myndigheter 16-50år
2. Ungdomar som aldrig har kommit in på arbetsmarknaden 16-20år
3. Personer som gått lång tid utan arbete 16-65år

Aktuell förebyggande insats -

- Målgrupper som kan vara aktuella är exempelvis de som finns anmälda/aktuella på flera myndigheter och som "går runt" i olika system utan att få den hjälp som behövs.
- Personer som står i kö för samtalskontakt inom vården. Ex kuratorer eller psykologer behövs för de som måste ha hjälp innan någon annan myndighet kan jobba vidare.
- Det finns också ett bekymmer som gör arbetet med de gemensamma målgrupperna besvärligt och det är sekretessen mellan myndigheter. Detta måste diskuteras och användas på ett bra sätt som gynnar den personen som man skall hjälpa.
- Ungdomar samt personer som har gått lång tid utan arbete är prioriterade grupper som ofta flera myndigheter är inblandade i.

Sammanfattning Ljusnarsbergs kommun

Socialförvaltningen saknar samverkan i stort. De vill lyfta fram gruppen arbetslösa som står närmre arbetsmarknaden. De övriga nämnda grupperna har övervägande psykiska och sociala problem. Finns även en grupp med konstaterat missbruk. Vårdcentralen har en stor grupp unga sjukskrivna som mår dåligt och som inte har någon förankring på arbetsmarknaden och är ofta lågutbildade. Försäkringskassan vill prioritera de unga lågutbildade ensamstående mammorna. Man nämner att i de flesta sjukfallen förekommer psykdiagnoser. Arbetsförmedlingen vill få kontinuitet i samarbete med både socialförvaltningen och vården. I Ljusnarsberg verkar det finnas än mer människor som finns aktuella samtidigt hos flera myndigheter medan samarbete kring dem inte fungerar.

Nora kommun

Socialförvaltning Nora

Samverkan -

I dagsläget har Nora socialförvaltning en mycket väl fungerande samverkansgrupp där socialtjänst, Försäkringskassa, Arbetsförmedlingen samt vårdcentralen ingår. I gruppen diskuteras ärenden där klienten är aktuell i 3 av 4 myndigheter. Ofta kringgås detta och de kan ha generella diskussioner och informationsutbyten. Förhoppningen är att de kan fortsätta att samverka och att alla inblandade talar varmt och hoppfullt kring gemensam finansiering då många åtgärder och projekt inte går att genomföra på grund av bristande resurser.

Viss samverkan finns mellan socialtjänst och flyktingmottagningen men handlar mest om överlämnande av ärenden. Socialtjänsten har tillsammans med flyktingmottagningen sammankallat en ny samverkansgrupp för att i första hand utbyta information och skapa bättre rutiner.

I och med att en praktiksamordnare anställts i Nora kommun finns det en samverkan med honom. Han arbetar även för Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan vilket underlättar samverkansarbetet.

Övrig samverkan med kommunalt bostadsbolag, psykiatri, Komvux m.m. ligger helt på handläggarens personliga kontakt och initiativtagande vilket försvåras av handläggarytorna och ansträngd arbetssituation.

Önskade Målgrupper -

1. Målgrupper som bör prioriteras är Rehabiliteringsärende gruppen där samverkan är av stor vikt. Individerna är i behov av andra instanser/myndigheter. De är långt ifrån arbetsmarknaden och är i behov av anpassade arbetsuppgifter. De kan ha missbruks problematik, psykiska besvär m.m.
2. Ungdomar tom 24 år.
3. Personer med invandrarbakgrund som bedöms stå långt ifrån arbetsmarknaden och där bristande språkkunskaper är en del av problemet. Finns även många i den gruppen som hör hemma i Rehabiliteringsgruppen men är inte aktuella hos andra myndigheter.

Målgrupperna fördelat på kön och ålder.

	antal	man	kvinnor	16-20	21-30	31-50	51-65
1.	32	16	16	0	11	15	6
2.	30	13	17	8	22	0	0
3.	37	16	21	0	4	26	7
Total	99	45	54	8	37	41	13

	Varit aktuell				Aktuell hos...			
	>6mån	7mån> 1år	2år>3år	4år>	kommun	landsting	fk-kassa	af
1.	4	7	11	10	20	15	11	18
2.	11	14	3	1	20	16	2	20
3.	0	13	8	16	26	8	3	3
Totalt:	15	34	22	27	66	39	16	41

Aktuell förebyggande insats -

- Nora socialförvaltningen anser att det är både viktigt och angeläget att fortsätta med samverkan kring Rehabiliteringsärendena som omfattar de personer som av olika anledningar står långt ifrån arbetsmarknaden och självförsörjning. Gemensamt för dessa är att de kräver en gemensam insats från flera myndigheter och samverkan är nödvändig.
- En annan grupp som är viktig att samverka omkring är ungdomar tom 24 år. Många av de ungdomar som uppstår försörjningsstöd är långt ifrån arbetsmarknaden och flera av dem mår psykiskt dåligt och har kontakt eller väntar på kontakt med psykiatrin. Många av dessa ungdomar finns ej hos försäkringskassan då de ej har någon sjukpenninggrundad inkomst. Försäkringskassan blir inkopplad först när det blir tal om eventuellt tidsbegränsad aktivitetsersättning. I väntan på adekvat hjälp från psykiatrin står handläggarna på Nora socialförvaltning ofta handfallna och det är ett fåtal som har kontakt med vuxenhandläggare för att underlätta individens mående i väntan på psykiatrin. På grund av arbetsbelastningen ses ren samtalskontakt med individen som en lyxvara och i synnerhet då det är psykiska problem som inte handläggarna har rätt utbildning och/eller resurser till att arbeta med.
- En tredje grupp är invandrare som står långt ifrån arbetsmarknaden och/eller har varit långvarigt beroende av försörjningsstöd. Denna grupp behöver insatser från början när de går på introduktionsstöd innan de hamnar i gruppen för rehabiliteringsärenden. Ett stort problem är de som inte klarar SFI (svenska för invandrare) och som då står helt utan sysselsättning och förutsättningar att komma in på arbetsmarkanden. Endast tre av de invandrare som finns hos socialförvaltningen i Nora är aktuella hos Arbetsförmedlingen.

"Notering: Vi har valt att skriva in antal som är aktuell hos kommunen trots att det är "vår" myndighet och motiveringen till detta är att vi har flera instanser inom kommunen som arbetar med våra klienter. Exempel på dessa är kommunpsykiatrin, Komvux, praktiksamordnare, "ungdomsgarantin", insatser från socialtjänsten förutom försörjningsstöd. Vi tyckte det var viktigt att poängtera detta. Vi vill även tillägga att vi har svårt att rangordna de grupper som skulle vara aktuella för samverkansprojekt. Alla grupper känns angelägna och kräver samverkan." (Försörjningsstödsgruppen Nora Socialförvaltning).

Vårdcentralen Nora

Besök totalt under 2004:

Läkarmott 9.400

Psykolog 159 (i tjänst endast del av året)

Sjukgymnastiken 5.200

Sköterska 7.100

listade personer på VC totalt

Samverkan -

Vårdcentralen har idag en ganska bra fungerande samverkan med andra myndigheter. En läkare ingår i ett team med handläggare ifrån försäkringskassan, socialförvaltningen och arbetsförmedlingen där man tar upp både nya och gamla ärenden. Det är sjukfall ur alla kategorier med eller utan arbete. Vårdcentralen tycket att det är bra att träffas då man direkt kan tydliggöra var individen hör hemma så att denna inte hamnar i rundgång mellan de olika myndigheterna. Man får även förståelse och kunskap om respektive myndighets regler. Trots detta finns det grupper som är svåra att lösa. Ett exempel är människor med arbetshinder som kan leda till sjukskrivning men där myndigheterna gör olika bedömningar. Socialförvaltningen och arbetsförmedlingen vill att klienten ska vara sjukskriven men inte vårdcentralen. I dessa fall saknas det väldigt tydligt en arbetsplats där människor med särskilt behov kan få arbete. En sådan instans kunde vara Samhall men de tar ej in någon arbetskraft numera. Behovet är mycket större än utbudet.

Nora vårdcentralen anser även att det saknas olika möjligheter till aktiviteter. Långa väntetider till psykiatriska utredningar borde ej innebära att patienten skall gå och vänta passivt med sjukskrivning.

I övrigt fungerar samarbete bra både på vårdcentralen och utåt mot myndigheter och arbetsgivare. Man har stor samsyn och är restriktiva och rättvisa i sin bedömning till sjukskrivning. Totalt sista året har de haft ca 70 personer långvarigt sjukskrivna 3 mån>.

Önskade målgrupper -

1. Individer med arbetshinder
2. Ensamstående kvinnor med barn som har skapat alltför stora hinder för att kunna komma tillbaka till arbetslivet. Hinder som till exempel fritidssysslor. Man ser till slut inte klart för sig vad som måste prioriteras.
3. Långvarigt sjukskrivna som inte kan återgå i ordinarie arbete. Ofta är de inte motiverade att ändra sin livssituation som till exempel att säga upp sig från sitt arbete eller rent av söka arbete på annan ort eller börja studera.

Aktuell förebyggande insats -

- Finns idag stor grupp av sjukskrivna med psykosociala problem. Behövs en större insats av kurator/psykologhjälp tidigt för att främja en längre sjukskrivning. Blotta problem som ligger till grund för sjukdom.
-

Arbetsförmedlingen Nora

Samverkan -

Samverkansgrupp på handläggarnivå finns redan idag där försäkringskassan, arbetsförmedlingen, vårdcentralen och socialförvaltningen medverkar. De tar upp individärenden och ger impulser till förändringar och idéer till den lokala samverkansgruppen. Den fungerar bra idag och man får förståelse för varandras regler samt skapar samsyn i ärendena. Även fast den fungerar bra finns det alltid utrymme för förändringar till det bättre.

Arbetsförmedlingen belyser ungdomar upp till 30 år som nästan aldrig haft en vanlig anställning på kortare eller längre tid som gjort att man kommit in i försörjningen antingen med lön, a-kassa eller sjukpenning. Individerna är inskriven på arbetsförmedlingen och sätts i olika arbetsmarknadsåtgärder. Detta leder oftast inte till någonting. Arbetsförmedlingen ser att det ofta leder till psykisk ohälsa. Denna grupp blir allt större och inflödet av ungdomar från skolan som ej klarar sina betyg ökar. De har arbetsförmågan men får dock aldrig chansen att visa denna. De är inte välkomna ute på arbetsmarknaden.

Gruppen med aktivitetsgarantin blir allt större. När man varit aktuell hos arbetsförmedlingen och stämplat ut skrivs man in i aktivitetsgarantin som ej har någon begränsning. Risken är stor att tiden rullar på och individen intar en passivitet som medför omotivation att vilja arbeta. Det saknas resurser att stödja och stötta personen att komma ut i arbetslivet. Oftast är personerna i sysselsättning men det ledar sällan till något. De befara att arbetsgivarna tyvärr kan ha en alltför stor fördel av detta då det är gratis arbetskraft.

Önskade målgrupper -

1. Ungdomar med svag förankring på arbetsmarknaden. (Se tabell på nästa sida).

Sammanställning av de två sökandegrupper som enligt vår bedömning kan vara aktuella målgrupper för Finansiell samordning

Ungdomar 19-30 år

Kommenarer till ungdomar: lyckligtvis är det inte långa inskrivningstider för gruppen ungdomar men de som skulle kunna finnas i den gruppen finns förmodligen hos någon av de andra samvekanspartners. Vi har dock en relativt stor grupp som befinner sig i tillfälliga arbeten

Aktuell sedan	> 1 år		> 2 år		> 3 år		> 4 år		> 5 år	
födda 75-7912	kv	m	kv	m	kv	m	kv	m	kv	m
	7	5					1		1	
					1	2				
födda 80-8612				1						

2. Individer som fastnat i aktivitetsgarantin

Aktivitetsgarantin

	40 talister		50 talister		60 talister		70 talister	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
>1 år	1	1		3		2	1	
>2 år	3	2	3	3	2		1	3
>3 år	3	3	2	1	3	1		2
>4 år	8	14	5	5	2	4	1	5
>5 år	8	12	3	4	2	4		13

De siffror som angetts är inte totalen i garantin och är inte heller totalen för långtidsinskrivna. Markerat med grått: prioriterade åldrar

Aktuell förebyggande insats -

- Det behövs extra resurser för att kunna ge stöd att kunna bygga upp personers självkänsla och höja motivation i forma ex kurator, psykolog eller "ungdomsterapeut".
 - Det måste kunna skapas möjlighet för individer att skaffa arbetsreferenser via praktik.
 - Bilda nätverk för ungdomar så möjlighet finns att träffas och utbyta erfarenhet och finna stöd.
 - Skapa arbetsplatser med möjlighet för anpassat arbete. Öppna Samhall igen med andra möjligheter och inriktning så det passar personer med särskilda behov.
 - "Vissa-projektet" fungerar bra men det behövs kopplingen till en psykolog.
-

Försäkringskassan Nora rehabiliteringshandläggare för sjukfall >2år

Samverkan -

Försäkringskassan Nora har månatliga möten tillsammans med socialförvaltningen arbetsförmedlingen och vårdcentralen runt alla kategorier med eller utan arbete.

Det finns en ambitiös framtoning hos arbetsgivarna i Nora men tyvärr så lyckas allt färre med att få tillbaka de långtidssjukskrivna i arbete. De har en bra samverkan med vårdcentralen omkring alla ärenden. Alla samverkanspartners på alla myndigheter är enkla att få tag på, de finns "på plats". I vissa fall när det behövs ordnas samverkansmöten inom 1-2 dagar.

Försäkringskassan Nora är nöjda med den praktiksamordnare som finns i Nora. Det är ett samverkansprojekt mellan arbetsförmedlingen, försäkringskassan, vuxenlärandet och myndighetsförvaltningen (socialförvaltningen). Praktiksamordnaren har varit igång sedan juni år 2004 och har framgångsrikt kunnat ordna praktikplatser utifrån behovet hos respektive myndigheter. Det är en bra koppling ut till arbetslivet.

Önskade målgrupper -

1. Kvinnor med eller utan barn födda 1964-1985, ca 40 stycken i Nora kommun. Finns aktuella hos alla myndigheter.
2. Arbetslösa sjukskrivna
3. Sjukskrivna med anställning ej tillbaka till ordinarie arbete

Aktuell förebyggande insats - se fråga 2.

- Kvinnor med eller utan barn från 1964-1985, ca 40 stycken. Består oftast av ensamstående, arbetslösa, med låg utbildningsstatus, dålig ekonomi där många har stora skulder och är aktuella hos kronofogdemyndigheten. Ett stort antal av dessa har läkarkontakt med privata läkare och går ej via Noras vårdcentral. Finns även ett antal med överkonsumtion alkohol mm. En stor andel har psykosociala besvär. Innan dessa individer stämplar ut sig eller börjar närma sig det har de varit inskrivna på arbetsförmedlingen en mycket lång tid och haft olika mindre lyckade åtgärder. Slutligen "straffar de ut sig" ur systemet genom att inte komma ut i ett arbete som de kan behålla. Arbetsförmedlingen tycker de gjort vad de kan och då återstår bara sjukskrivning att ta till som ligger före socialhjälp.
- Aterskapa lättare arbeten hos till exempel stora arbetsgivare där man dragit in dessa och ge till de personer med arbetshandikapp eller lägre funktionsförmåga.
- Någon förebyggande insats för kvinnor som har tunga arbeten. Nytt folkhälsoproblem som leder till långa sjukskrivningar.

Sammanfattning Nora kommun

Socialförvaltningen vill ej rangordna sina grupper, alla känns lika viktiga och kräver samverkan. Men den målgrupp som står närmast arbetsmarknaden är

ungdomar upp till 24 år. En annan målgrupp som de nämner är i behov av anpassat arbete. Vårdcentralen vill främst lyfta fram gruppen som har arbetshinder. Därefter kommer de ensamstående kvinnorna med barn som själva skapar hinder för återgång i arbete. Arbetsförmedlingen har två grupper. Först de ungdomar 19-30 år som har en svag förankring på arbetsmarknaden och näst de individer som fastnat i aktivitetsgarantin. På försäkringskassan har man en relativt stor grupp med kvinnor med eller utan barn födda 1964-1985 ca 40 stycken som behöver insatser från alla myndigheter.

*Försäkringskassan Norra länsdelen
Tidsbegränsad aktivitets/sjukersättning
Ansökningsgruppen Lindesberg*

Samverkan -

Ansökningsgruppen har bra samverkan med psykiatrin, Lindesbergs lasarett, Lindevillan, UBB, AF-Activa, ÖLL (Landstingshälsan). I kontakten med arbetsgivarna har man en bra dialog.

Ansökningsgruppen anser att de har dålig samverkan med kommunerna. De känner att kommunerna ej tar ansvar för handikappade ungdomar främst då de som finns hos försäkringskassan. Hur sammanfoga arbetet med dessa individer? Det rör sig om ungdomar 19-29 år med aktivitetsersättning och som har bokstavsdiagnoser. De behöver tålmodiga handledare som kan stimulera motivera och finnas till hands som stöd. Personerna är oftast verbala och oftast utan fysiska funktionshinder. Tålmodigt arbete skulle kunna leda dem ut till förvärvslivet. Ansökningsgruppen anser att detta är en grupp som ligger nära åt båda hållen, förfall eller arbete. Den finns aktuell hos Activa, Socialförvaltningen, psykiatrin, öppenvårdsteamet och försäkringskassan. De här ungdomarna har för det mesta ej någon arbetsgivare och har ej heller provat på arbetslivet i någon annan form. Man måste kunna skapa någon sorts arbetsprövning.

Önskade målgrupper -

1. ca 70 ungdomar 19-29 med bokstavsdiagnoser, i huvudsak fler män än kvinnor. Har funnits aktuella från 2 år >. Aktuella hos alla myndigheterna.

Aktuell förebyggande insats -

3. För individer som söker vård och vid första kontakt skulle det vara en naturlig koppling mellan läkare och kurator som tidigt kan se om det föreligger några problem som kan vara grund för hur individen mår.
 4. "Strul ungdomar" Försöka fånga upp barn redan i skolan. Problembarn bara ökar. IV-programmet på gymnasiet klarar snart inte av inflödet. Skapa bra förutsättningar till en bra start.
-

Sammanfattning ansökningsgruppen Norr

Ca 70 ungdomar med psykiska problem på norra området som med större samverkan och möjligheter till hjälp skulle kunna vara arbetsföra.

Sammanfattning Norra länsdelen

Samverkan -

Det förekommer redan samverkan i stor omfattning mellan de flesta myndigheterna på norra området. Den part som oftast saknas i samverkansgrupperna är landstinget (vårdcentralen). Endast i Nora kommun förekommer det att alla myndigheter finns representerade i en och samma samverkansgrupp.

Målgrupper -

- Den största målgruppen är arbetslösa. Det finns flera grupperingar som till exempel unga personer med svag förankring på arbetsmarknaden, flyktingar/invandrare, långtidssjukskrivna, ungdomar med aktivitetsersättning som har psykiska diagnoser och kvinnor med eller utan barn.
- Sjukskrivna med en anställning som ej kan återgå till sitt ordinarie arbete.

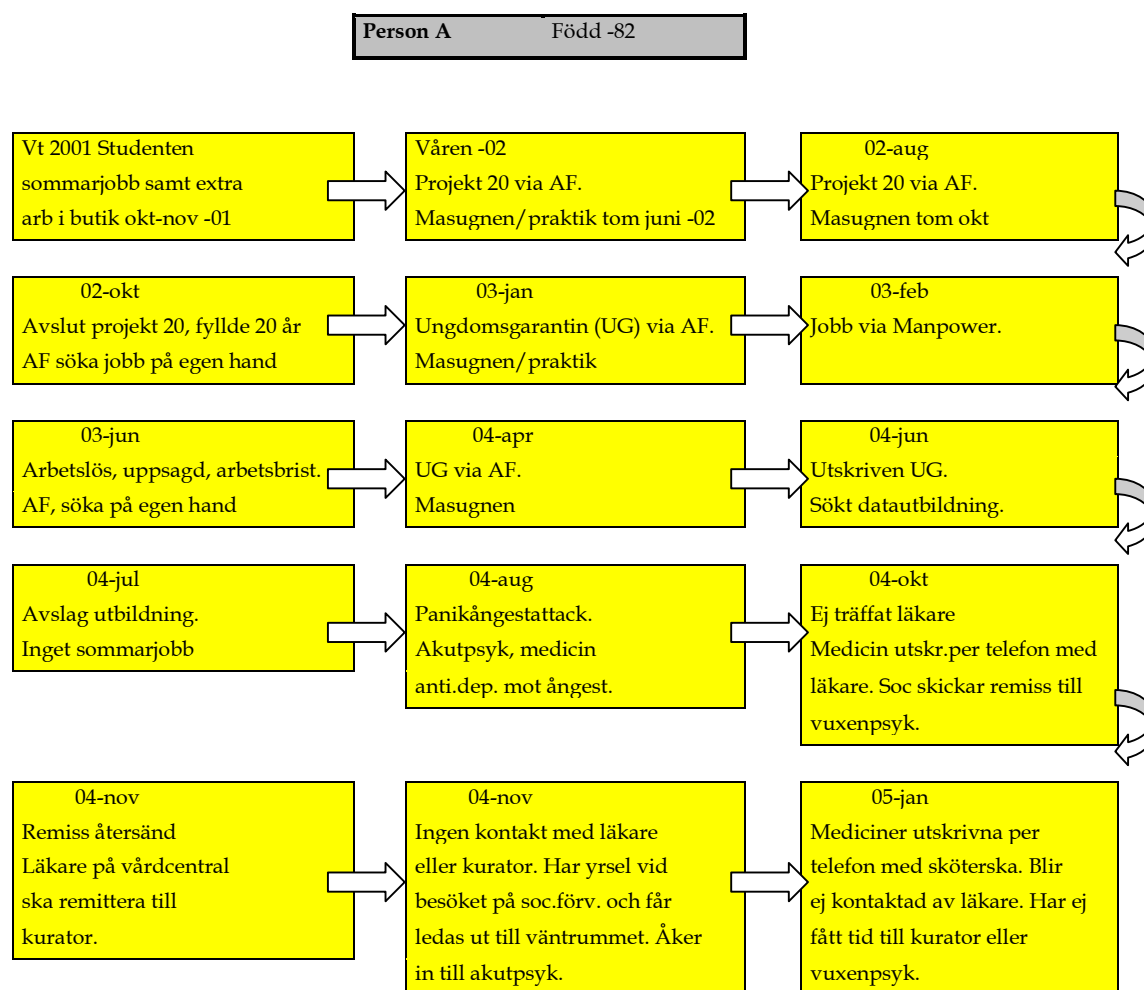
Aktuell förebyggande insats -

- Ett stort gemensamt önskemål hos alla myndigheter är att få fram praktikplatser. Detta för att ge individer möjligheten att komma ut och prova på arbetsmarknaden. En praktiksamordnare som alla myndigheter kan använda. Ett projekt som finns i Nora kommun som också visats sig framgångsrikt önskas från de flesta myndigheterna i de övriga kommunerna.
- Sjukdom och skador som skapar funktionsnedsättning hos många individer gör att behovet av anpassade arbetsplatser ökar.
- En bredare social kompetens skall kunna erbjudas alla som är i behov av detta direkt när vård söks. Ett önskemål är att få hjälp med att utöka kuratorstjänsterna på våra vårdcentraler.
- Motivationshöjande kurser för individer som är utanför arbetsmarknaden
- Information/utbildning för chefer/arbetsledare på arbetsplatser.

8. Diskussion och reflektion

I våra kontakter har det framkommit att det finns samverkan nästan hos alla myndigheter i någon form. Det man ändå efterfrågar är en bättre samverkan. Då kan vi konstatera att det finns behov av att utveckla den som redan finns. Förslagsvis skulle kunna vara att man genomgående anordnar handläggartreffen där man kan tydliggöra varandras uppdrag och få förståelse för varandras arbete och där man sedan kan utveckla metoder för teamarbete. Vi tror även på gemensamma utbildningar med externa föreläsare för att höja kompetensen gällande samverkan.

Alla myndigheterna vill tydliggöra den problematik som ofta uppstår bland våra arbetslösa. Främst gäller det ungdomar upp till 30 år. Nedan har vi ett autentiskt flöde som illustrerar ett typexempel för en ung person. Flödet visar hur allt fler myndigheter blir inblandade ju mer tiden går.



Ensamstående med eget boende. Har hjälp och stöd av sin mamma.

Utbetalt f-stöd för perioden 0207 - 0501:

128 110 kr

På arbetsmarknaden idag krävs det nästan utbildning motsvarande minst 3-årigt gymnasiebetyg men helst även högre studier för att få en anställning. Med detta i åtanke finns det ett problem när man ser vilka siffror som redovisas i Linnea Hedkvists sammanställning om utbildningsnivå bland ungdomar och unga vuxna.

Ett problem som framkommit i kartläggningen är att det finns en stor gråzon för de individer som på grund av sjukdom eller skada ej kan återgå till sitt ordinarie arbete och där omplaceringsmöjlighet inte finns. Så länge som anställning råder så kan samverkan med arbetsförmedling ej påbörjas och dessa sjukfall får en alltför lång och onödig sjukskrivningsperiod. Det anser vi är en viktig grupp att belysa då det i detta fall verkar handla om myndigheters regelverk som står i vägen för en samverkan. För dessa personer som måste ha ett anpassat arbete ser vi att det idag är svårt att hitta dessa för alla myndigheterna. Alla arbetsplatser har slimmade organisationer och har bortrationaliserat de lättare arbetena. Förr så fanns det mer plats för människor som hade funktionshinder eller som hade dålig utbildningsgrund. Önskemål om en arbetsplats som till exempel gamla Samhall har efterfrågats av alla. Den generella reflektionen från alla handläggare idag är att det tyvärr är svårt att platsa där om man ens har en chans att komma in. De flesta behöver god arbetskapacitet eftersom Samhall har ett krav att även de skall gå i vinst.

I kommunerna Ljusnarsberg, Hällefors och Nora har man en gemensam grupp bestående av unga kvinnor, främst de som är ensamstående med barn och där man ser att de skapar hinder för att återgå till arbetslivet. Till denna grupp har det via kartläggningen bl.a. framkommit önskemål om motivationshöjande insatser.

Det har varit intressant och positivt att se att det faktiskt förekommer mycket samverkan i kommunerna. Även om inte samverkan fungerar till fullo överallt så är det helt enligt allas önskemål och att det finns en strävan att vilja samverka. Finansiell samordning bör inte ersätta det arbete som redan finns utan kan istället stödja och fördjupa befintligt samarbete. En viktig sak som vi vill poängtera är att de flesta handläggarna upplever att de olika regelverk som finns är till stor del orsak till hinder i vägen för samverkan och det är viktigt att ha det i åtanke när man pratar och planerar för det. Erfarenheten ifrån Delta-projektet talade även för detta. Men gemensamma mål styrde även så man inte blev låst till respektive organisations regelverk. Samverkan är svårt och det är ett givande och tagande. Det är även av stor vikt att rätt personer med samma strävan och entusiasm samarbetar när det gäller i särskilt utsedda samverkansgrupper.

För att illustrera problematiken med samarbete citerar vi till en boktitel av författarna Berth Danemark- "*Samverkan – himmel eller helvete.*"

Gillis Herlitz - "*Social gramatik – om social kompetens eller förmågan att umgås med folk.*"