

Vi förändrar arbetsmarknaden

Slutrapport

Uppgifter om projektet

Namn på projektet	Inkluderande rehabilitering	Startdatum	2015-10-01
Kontaktperson för projektet	Ola Andersson	Slutdatum	2019-06-30
Telefonnummer	070-305 27 55		
E-post	ola.andersson@vastrahisingen.goteborg.se		

Syftet med en slutrapportering är att skapa en enhetlig struktur för insamling av information om projektet i sin helhet och ska bidra till lärande. Slutrapporten ska också underlätta spridning av resultat och metoder från Socialfondsprojekt i Sverige. I slutrapporten ombeds ni därför beskriva uppnådda resultat samt redogöra för ett antal centrala delar i projektets genomförande.

Under varje rubrik finns en inledande text om avsnittets innehåll. Det är viktigt att slutrapporten bygger på en diskuterande redogörelse.

Sammanfattning

Sammanfattningen kommer att användas av ESF-rådet i olika sammanhang. Lägg därför stor vikt vid att få en så rättvisande sammanfattning som möjligt

Projekt Inkluderande Rehabilitering har bedrivits av sex samordningsförbund (Sof) från den första oktober 2015 till den sista juni 2019. Samordningsförbund är en gemensam organisering mellan kommun, region, arbetsförmedling och försäkringskassa inom ett överenskommet geografiskt område. Samordningsförbunden lyder under Lagen om finansiell samordning (2003:1210). De förbund som gemensamt drivit projektet är de fyra Sof i Göteborg (Centrum, Väster, Nordost och Hisingen DELTA), Sof Älv & Kust (Ale, Kungälv, Stenungsund, Tjörn, sedermera även Öckerö), samt Sof Insjöriket (Möndal, Partille, Härryda, Lerum och Alingsås).

Inom de ingående samordningsförbundens geografiska område var 560 000 individer i yrkesverksam ålder vid tiden för ansökan (2015). Utav dessa bedömdes 28 000 individer vara i behov av samordnat stöd. Knappt 4 000 av dem som bedömdes ha behov av myndighetssamverkan fick tillgång till det.

Projektet har syftat till att stödja kvinnor och män som står långt från arbetsmarknaden genom att ge ett samordnat stöd och arbetslivsinriktad rehabilitering, med mål att fler än tidigare ska börja arbeta eller studera, närma sig arbetsmarknaden och/eller komma rätt i välfärden.

505 kvinnor och 284 män har varit aktuella i något av delprojekten under perioden januari 2016

till april 2019, totalt 789 personer. Antalet kvinnor som deltagit i projektet har varit cirka 64 % och antalet män 36 %. Könsfördelningen har varierat i de olika delprojekten. Cirka 20 % av deltagarna har varit under 25 år.

Av de deltagare som avslutats i projektet har:

- Cirka 20 % börjat att arbeta eller studera. (Mål 20 %)
- Cirka 50 % närmat sig arbetsmarknaden (börjat söka arbete, börjat praktisera, fortsatt i någon form av arbetslivsinriktad rehabilitering m.m.). (Mål 65 %)
- Cirka 30 % hamnat rätt i välfärden (bedömts vara i behov av fortsatt medicinsk behandling, beviljats sjukersättning m.m.). (Mål 5 %)
- Cirka 5 % avslutats på grund av andra orsaker (föräldraledighet m.m.) (Mål 10 %)

Projektidé och förväntade resultat

Redogör för projektets syfte och övergripande projektmål, delmål och avsedda förväntade resultat. Har syfte, mål och målgrupp förändrats under projektiden? Varför i sådana fall? Hur många kvinnor och män har deltagit i projektet?

Projektidé

Projektet avsåg att utveckla de medverkande samordningsförbundens möjligheter att fånga upp och stödja en större andel av de kvinnor och män som bedömdes ha behov av samordnad rehabilitering för att närma sig eller nå arbetsmarknaden. Genom att stärka samordningsförbundens roll förväntades fler kvinnor och män få arbete och strukturella förändringar skulle ske.

De sex samordningsförbunden hade för avsikt att utveckla sina respektive delprojekt som representerade de olika demografiska områdenas behov:

Sof Göteborg Nordost: Dino – coachning för unga vuxna.

Sof Göteborg Väster: Projekt VI/Aktiv hälsa.

Sof Göteborg Väster: Samverkanskoordinator.

Sof Göteborg Centrum: Bedömningsteam, koordinatörer och arbetsgivarfokus.

Sof Göteborg Hisingen (DELTA): Unga Vuxna/Samverkansarena för Unga och Vuxna.

Sof Älv & Kust: Effektiv myndighetsgemensam bedömning.

Sof Insjöriket: Utökat AKTIV för minskad psykisk ohälsa/Samverkanskonsult.

Respektive delprojekt beskriver sitt specifika arbete och resultat i separata dokument som finns att läsa här: <https://www.samverkanvg.se/samordningsforbund-i-vaster/goteborg-hisingen---delta/Samverkansinsatser/inkluderande-rehabilitering/>

Förväntade resultat

Den övergripande programteorin för projektet formuleras enligt följande:

- Insatser och aktiviteter ska stärka samordningsförbundens roll och göra samordnad rehabilitering tillgänglig för fler.
- En jämställd fördelning av insatser och aktiviteter ska ske för att stötta och stödja deltagarna.
- Insatser för systematisk identifiering av brister i samverkan ska leda till synliggörande av behov av samverkan.
- Fler personer oavsett kön, etnicitet, funktionsnivå och ålder får arbete, börjar studera eller gör stegförflyttningar dithän.
- Arbetssätt utvecklas hos de medverkande samordningsförbunden som fångar upp och stödjer målgruppen.
- Samordningsförbunden ges större möjlighet till strategisk påverkan i frågor som rör vikten av samverkan kring kvinnor och män med behov av samordnat stöd.
- Samordningsförbundens kapacitet att arbeta med målgruppen förbättras och myndigheter och

beslutsfattare använder i större utsträckning samordningsförbundens struktur i syfte att effektivisera insatser kring målgruppen.

- Samhällets stöd blir med tillgängligt för kvinnor och män som är i behov av detta.
- Kvinnor och män som står långt borta från arbetsmarknaden kan säkra sin egen försörjning.
- Kvinnor och män som står långt från arbetsmarknaden kan säkra sin delaktighet på arbetsmarknaden.

Projektet skulle således utveckla metoder för att stödja och stärka deltagarna, samt öka deras delaktighet och påverkan av sin rehabilitering. Detta i syfte att fler skulle få tillgång till arbetslivsinriktad rehabilitering.

Projektet syftade dessutom till att skapa ett system för att fånga upp problem som uppstår på grund av brister i samverkan, Lex Heller. De brister som identifieras skulle kategoriseras, analyseras och hanteras i ett större sammanhang än det egna förbundsområdet. Genom systematisk identifiering av brister i samverkan förväntades förutsättningarna för att synliggöra behov av samverkan öka, samt medvetandegörandet av vad som krävs för en lyckosam välfärd för deltagarna. Synliggörandet förväntades skapa större möjligheter för strategisk påverkan i frågor som rör vikten av samverkan kring individer i behov av samordnat stöd. En enkel blankett arbetades fram för medarbetare inom samordningsförbunden. Blanketten skulle fungera som en kombination av avvikelserapport och förbättringsverktyg. Medarbetaren inom samordningsförbunden som fyllt i blanketten får återkoppling av sin chef och i vissa fall har frågan lyfts till styrgruppen som gjort en gemensam analys och genom detta skapat ett gemensamt lärande.

Genom att gå samman i ett projekt för att öka tillgängligheten till samordnad rehabilitering för dem som har behov av det, skulle möjlighet ges till att både arbeta med generella frågor men också specifika för att utveckla arbetet med människor av olika kön, etnicitet, funktionsnivå och ålder. Det övergripande projektet skulle möjliggöra kunskapsöverföring mellan de olika delprojekten och samordningsförbunden, så att alla skulle få kunskap om de specifika målgrupper som respektive delprojekt valt att arbeta med i Projekt Inkluderande Rehabilitering.

Lex Heller skulle tillsammans med jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering att utgöra projekt Inkluderande Rehabiliterings horisontella principer.

Projekt Inkluderande Rehabilitering förväntades på individnivå leda till att kvinnor och män som stått långt från arbetsmarknaden får arbete, börjar studera eller gör en förflyttning mot arbete eller studier genom projektets olika insatser. Deltagarna i projektet förväntades att förutom förflyttning mot arbetsmarknaden även i vissa fall hamna rätt inom välfärdssystemet, samt uppleva förbättrad fysisk och psykisk hälsa.

Projektet skulle bidra till att 342 kvinnor och 228 män (totalt 570 deltagare) i behov av samordnad rehabilitering skulle få ta del av de olika aktiviteter som skulle bedrivas inom ramen för projektet. 452 av deltagarna (80 %) förväntades vara avslutade innan projektperiodens slut.

Med stöd av utvärderarna VETA Advisor AB skapades dessutom programteorier på organisationsnivå, på projektnivå, på individnivå samt för projektet i sin helhet och för respektive delprojekt.

Bilaga 1: Programteori - Projektnivå.

De indikatorer som skulle bedöma de individuella målen för deltagarna formulerades på följande sätt:

- 91 deltagare (20 %) förväntas efter avslutad insats gå vidare till arbete eller studier.
- 290 deltagare (65 %) förväntas efter avslutad insats ha närmast sig arbetsmarknaden genom att söka arbete, praktisera, fortsätta i någon form av arbetslivsinriktad rehabilitering, må bättre psykiskt eller fysiskt, samt känna sig mer delaktig.
- 24 deltagare (5 %) förväntas efter avslutad insats ha hamnat rätt i välfärden genom att till exempel få rätt ersättning eller erhålla adekvat medicinsk behandling.
- 47 deltagare (10 %) ska efter avslutad insats ha avslutats av andra orsaker, såsom sjukdom, föräldraledighet eller flytt.

I samband med att projektet förlängdes från den sista september 2018 till den sista juni 2019 reviderades det kvantitativa målet avseende antal aktuella deltagare till 426 kvinnor och 284 män (totalt 710 deltagare). 338 kvinnor och 226 män (totalt 564 deltagare) förväntades avslutas under projekttiden. Det fanns inte skäl att ändra på tidigare uppsatta procentmål avseende deltagarnas status vid avslut. De insatser och aktiviteter som deltagarna gavs möjlighet att delta i skulle fortsatt främja deras väg till arbete eller studier.

De indikatorer som skulle bedöma de individuella målen för deltagarna formulerades därför efter revideringen till:

- 113 deltagare (20 %) förväntas efter avslutad insats gå vidare till arbete eller studier.
- 367 deltagare (65 %) förväntas efter avslutad insats ha närmast sig arbetsmarknaden genom att söka arbete, praktisera, fortsätta i någon form av arbetslivsinriktad rehabilitering, må bättre psykiskt eller fysiskt, samt känna sig mer delaktig.
- 28 deltagare (5 %) förväntas efter avslutad insats ha hamnat rätt i välfärden genom att till exempel få rätt ersättning eller erhålla adekvat medicinsk behandling.
- 56 deltagare (10 %) ska efter avslutad insats ha avslutats av andra orsaker, såsom sjukdom, föräldraledighet eller flytt.

De sju olika delprojekten har haft egna kvantitativa mål att förhålla sig till. En del justeringar har gjorts under projekttiden, då en del delprojekt inte riktigt uppnått vad de föresatt sig att uppnå medan andra kommit att aktualisera fler deltagare än vad som planerats. Inget av delprojekten har behövt göra några större justeringar och det har funnits förklarliga skäl till varför ändringar har gjorts.

I det stora hela har det ursprungliga syftet, målen och målgrupper varit relativt oförändrat sedan projektet startade. Projektet har varit en möjlighet att pröva nya arbetssätt och metoder och det har inneburit en del förändringar i själva utformandet av aktiviteterna.

Tillgängligheten till samordningsförbundets insatser har diskuterats och utvecklats. Till exempel har ett delprojekt ändrat målgruppen till att ta emot äldre personer än vad som var tänkt från början. Ett annat delprojekt har öppnat upp för fler personer att få tillgång till bedömningsamtal.

Arbetsgivarkoordinatorns uppdrag i ett av delprojekten förändrades till en del våren 2018 med fokus på att funktionen integreras i en arbetsspecialist-tjänst, i syfte att säkra implementering av perspektivet och öka den lokala förankringen.

I ett av delprojekten förändrades insatsen från att vara en gruppverksamhet till att istället inrätta en samverkanskonsultfunktion. Ett annat delprojekt prövade en form av självstärkande gruppverksamhet med inslag av dramapedagogik. Gruppverksamhetens innehåll förändrades till

en del under förlängningsperioden.

I och med att projektet förlängdes i nio månader gavs ytterligare möjlighet att pröva metoder och arbetssätt. I samband med förlängningen gjordes en del förändringar:

Samordningsförbundet (Sof) Göteborg Nordost: Dino – coaching för unga vuxna:
Dino fortsatte sitt arbete enligt tidigare upplägg och teamet skulle förstärkas med en ny kombinerad yrkesfunktion, rehabvägledare/arbetsmarknadscoach.

Sof Göteborg Väster: Hälsofrämjande gruppverksamhet:
En plan fanns för att utveckla tidigare gruppinsats med hälsofrämjande aktiviteter för personer som står långt från arbetsmarknaden med ledning av en psykolog och en terapeut (en ny funktion).

Sof Göteborg Centrum: Bedömningsteam, koordinatörer och arbetsgivarfokus:
Bedömningsteamerna med koordinatörerna, samt jobbcoachen fortsatte på samma sätt som tidigare. Planeringen var att arbetsgivarkoordinators uppdrag skulle integreras i en arbetsspecialisttjänst, i syfte att säkra implementering av perspektivet och öka den lokala förankringen.

Sof Göteborg Hisingen (DELTA): Unga Vuxna:
Unga Vuxna skulle fortsätta arbeta med unga vuxna enligt tidigare upplägg. Delprojektet ville utveckla arbetssättet och metoden vidare genom att knyta till sig en specialist från arbetsförmedlingen och även en socialsekreterare, för att skapa ett tvärprofessionellt team kring deltagaren.

Sof Älv och Kust: Effektiv myndighetsgemensam bedömning:
Teamet skulle fortsätta arbeta som tidigare med deltagare från de olika kommunerna. Tanken var att utveckla teamets arbete och höja kvalitén genom att pröva nya yrkesfunktioner.

Sof Insjöriket: Utökat AKTIV för minskad psykisk ohälsa:
Utökat AKTIV hade för avsikt att dels pröva att arbeta utifrån en reviderad modell, där samordnaren fick ett utökat ansvar med att även vara delprojektledare. Samordnarrollen i sig skulle fungera som ett extra stöd till deltagarna, före, under och efter ReDO-kursen, som planerades att finnas kvar. Dock upphörde ReDo-kursen i samband med förlängningen och istället prövades en ny funktion vid namn samverkanskonsult med ungefär samma uppdrag som den tidigare samordnarens.

Sammanfattningsvis ville projektet under förlängningen satsa på utvecklandet av insatser/aktiviteter/metoder/arbetssätt för deltagare med behov av samordnad rehabilitering, fortsatt transnationellt samarbete med Finland, skapa en utbildning i samarbete med lämpligt universitet eller högskola, implementering av de horisontella principerna, Lex Heller, samt indikatorarbete.

Delprojekten har haft en tydlig struktur och inriktning mot att nå vad som planerats. Eftersom projektet till mångt och mycket är ett metodutvecklingsprojekt som följts upp kontinuerligt har även en del oförutsedda resultat uppmärksammats vilket setts som en del av lärandet.

Några exempel på oförutsedda resultat och nya insikter ges här:

- Hos delprojektet i Insjöriket, Utökat AKTIV har samtalen vid introduktionen haft stor betydelse även för de deltagare som inte antogs till insatsen, då dessa till viss del hjälpt individen

i processen med att hitta andra vägar i sin planering.

- När det gäller bedömningsteamet och koordinatörerna i Centrum så har det inte funnits någon efterfrågan från parterna i samordningsförbundet att få teamets bedömningar av samordnade rehabiliteringsinsatser enbart utifrån befintliga handlingar och dokumentation hos parterna.
- Bedömningsteamet i Centrum har med fler kartläggande samtal per deltagare än vad som var tänkt från början och fått större möjligheter till att göra adekvata bedömningar med högre kvalitet vad gäller behov av samordnade rehabinsatser. Teamet har utvecklats från ett renodlat kartläggningsteam till ett bedömningsteam. Deltagaren har fått mer tid tillsammans med bedömningsteamet och koordinatörerna för att utforma sin egen rehabiliteringsplan vilket ökat delaktigheten i planeringen av insatser.
- I arbetsgivarfokus med jobbcoachen i AR-steget (arbetslivsinriktad rehabilitering i Centrum) har deltagarna fått tidig och inledande jobbcoachkontakt med vägledning. Det betyder ett ökat fokus på att hitta praktik, arbete eller studier till deltagarna. Det har gjort att deltagarens process till arbetsträning har startat tidigare. Ett mer individanpassat arbetssätt har inletts, som innebär att deltagare som inte klarar av att delta i gruppverksamhet inom ramen för introduktionsgrupperna, kan erbjudas mer individuell coaching.
- Arbetsgivarkoordinators strukturella arbete i Centrum har lett till att det har påbörjats ett arbete med att samla ihop de arbetsgivar kontakter som coacherna har inom Samordningsförbundet. Syftet är att jobbcoacherna delar med sig av sina kontakter för att nå ökad tillgänglighet och lämpliga arbetsplatser.
- Hos delprojektet Dino i Nordost har de flesta remisser som kommit in från myndigheterna tidigare berört kvinnor. Under projektets gång visade det sig ganska omgående att könsfördelningen bland inkomna remisser var mer jämnt fördelad. Även könsfördelningen på de aktuella deltagarna har varit relativt jämnt fördelad.
- Dinos arbetssätt är individinriktat i första hand, men en del gruppaktiviteter har prövats under projekttiden. Det har visat sig att mindre gruppverksamheter gett ett väldigt positivt resultat.
- Projekt Vi i Väster kunde se att personer från olika samhällsklasser har mötts i grupperna på ett sätt som de annars inte hade gjort. Delprojektet ser mycket positiva erfarenheter av starka gruppprocesser med igenkänning och empati för varandra trots tydliga skillnader i ekonomi, arbetslivserfarenhet och värderingar.
- Ett resultat som inte var planerat vid start av Inkluderande Rehabilitering var hur koordineringen av en individs myndighets- och vårdkontakter skulle kunna utvecklas. Under hösten 2017 startade Samordningsförbundet i Väster konsultativa myndighets-gemensamma team, ReSam-team. Personer som samverkanskoordinatörerna tidigare arbetade med kan nu istället tas upp i teamet och får då få svar från aktuella parter vid ett och samma möten. Det gör arbetet mer effektivt och processerna förkortas, vilket är tillgodo för individen.
- Delprojektet Unga Vuxna ville inför förlängningen av projektet utveckla och om möjligt implementera en arbetsmodell med samverkan i form av ett "Tvärprofessionellt team"; socialsekreterare med myndighetsutövning, leg. psykolog (HSL), samt arbetsförmedlingsspecialist (AF-specialist). I samband med detta ändrades namnet på delprojektet till "Samverkansarena för Unga och Vuxna".

• Det myndighetsgemensamma samverkansteamet hos Älv & Kust har ofta förvånats över hur stor okunskap de olika parterna/aktörerna har om varandras regelverk, insatser och arbetssätt. Med ökad omvärldkunskap och förbättrat samarbete tros antalet "rundgångsärenden" ha blivit färre.

Projektidén har främjat arbetet med jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering. Dessa principer stämmer väl ihop med projektidén och det som projektet avsåg att åstadkomma. Det fanns redan en kompetens kring jämställdhet hos flera projektmedarbetare när projektet startade upp. Kompetens och erfarenhet som kom sig från tidigare deltagande i ESF-projekt samt genom medverkande i det nationella programmet Hållbar Jämställdhet.

I ansökan till ESF och under analys- och planeringsfasen fastställdes en plan för integrering av jämställdhet, där målen var att jämställdhetsintegrering skulle genomsyra hela projektet och att kvinnor och män skulle få tillgång till likvärdig arbetslivsinriktad rehabilitering.

Jämställdhetsperspektivet skulle hållas levande inom verksamheterna genom naturlig integrering. Projektet skulle verka för att all personal erbjöds kompetensutveckling. Workshops planerades som form för kunskaps- och erfarenhetsinhämtning. Jämställdhetsperspektivet skulle finnas med i samtliga upprättade rapporter, redovisningar, planer och inriktningsdokument. All statistik skulle redovisas könsuppdelad.

Det fanns även en del kunskap om tillgänglighet bland projektmedarbetarna främst genom deltagandet i tidigare ESF-projekt. I ansökan till ESF och under analys- och planeringsfasen fastställdes en plan för integrering av tillgänglighet. Arbetet med tillgänglighet skulle syfta till att undanröja hinder för personer med funktionsnedsättningar och skapa ett tillgängligt samhälle. Projektet skulle genom de fyra tillgänglighetsperspektiven operativt arbeta för att öka möjligheten för kvinnor och män att ta del av arbetslivsinriktad rehabilitering.

Tillgänglighetsperspektiven (fysisk, psykisk, informativ och kommunikativ) skulle genomsyra alla insatser och aktiviteter. Projektmedarbetarna skulle erbjudas kompetensutveckling inom ämnet. Begreppet skulle hållas levande genom naturlig integrering. Workshops skulle genomföras i syfte att öka medarbetarnas kunskaper och medvetande om perspektivet.

Vid en tidig behovsanalys uppmärksammades att det hos projektmedarbetarna fanns behov av kunskap om till exempel de olika diskrimineringsgrunderna. Under analys- och planeringsfasen fastställdes en plan för integrering av icke-diskriminering, som till exempel angav att projektet skulle verka för att medarbetarna skulle erbjudas kompetensutveckling i form av workshops. Begreppet icke-diskriminering skulle hållas levande inom verksamheterna och fokus skulle ligga på att deltagarna skulle ges stöd till att stärkas i att ta tillvara sina rättigheter (empowerment).

Lex Heller syftade till att systematiskt identifiera och belysa behov av förbättrad samverkan mellan myndigheter, framförallt för att undvika "rundgångsärenden". En arbetsgrupp med representanter från varje delprojekt bildades.

Projektets resultat, mål och indikatorer

Beskriv projektets faktiska resultat i förhållande till den ursprungliga planeringen. Redogör kvantitativt och kvalitativt för t. ex. nya kunskaper och förändringar i attityder, riktlinjer och arbetssätt. Hur har projektverksamheten arbetat för att säkerställa deltagande på lika villkor för kvinnor och män?

Kvantitativa resultat på individnivå

Statistik från Statistiska Centralbyrån (SCB)

Antal aktuella och avslutade deltagare perioden januari 2016 till april 2019 som har redovisats till SCB. I statistiken från SCB kan inte delprojekten urskiljas var för sig.

- 455 kvinnor och 238 män har varit aktuella under projektperioden, totalt 693 deltagare.
- Till och med mars månad hade 353 kvinnor och 177 män avslutats, totalt 530 deltagare.
- Ytterligare cirka 160 deltagare avslutades på grund av projektet upphörde slutet av april. Alla dessa deltagare fortsatt i sina insatser och aktiviteter efter projektets upphörande.

Status vid avslut för projektet i sin helhet (Källa: SCB):

- 44 kvinnor och 29 män började att arbeta efter avslutad insats, totalt 73 deltagare. 12 % av kvinnorna och 16 % av männen, genomsnitt 14 %.
- 14 kvinnor och 11 män började att studera efter avslutad insats, totalt 25 deltagare. 4 % av kvinnorna och 6 % av männen, genomsnitt 5 %.
- 11 kvinnor och 7 män började att praktisera efter avslutad insats, totalt 18 deltagare. 3 % av kvinnorna och 3 % av männen, genomsnitt 3 %.
- 10 kvinnor och 15 män började att söka arbete efter avslutad insats, totalt 25 deltagare. 3 % av kvinnorna och 8 % av männen, genomsnitt 5 %.
- 274 kvinnor och 115 män avslutades av andra orsaker, totalt 389 deltagare. 78 % av kvinnorna och 65 % av männen, genomsnitt 73 %.

Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (SUS).

Statistik har förts i SUS, vid inskrivning och utskrivning. SUS ger till exempel svar på många bakgrundsvariabler såsom utbildningsnivå, tid i offentlig försörjning med mera. Delprojekt Unga Vuxna/Samverkansarena för Unga och Vuxna och delprojekt Aktiv Hälsa har enbart redovisat volyminsats och finns därför inte med i denna statistik.

Under perioden januari 2016 till april 2019 har 449 kvinnor och 242 män (totalt 691 deltagare) redovisats i SUS. Under samma period har 370 kvinnor och 190 män avslutats (totalt 560 deltagare).

Anledningar till avslut i SUS:

- 68 kvinnor och 49 män har börjat att arbeta, studera eller börjat att söka arbete. Totalt 117 deltagare vilket motsvarar 21 % av de som avslutats. 18 % av kvinnorna och 26 % av männen.
- 172 kvinnor och 71 män har fortsatt i någon form av arbetslivsinriktad rehabilitering inom Samordningsförbundens regi eller inom myndigheternas. Totalt 243 deltagare vilket motsvarar 44 % av de som avslutats. 46 % av kvinnorna och 37 % av männen.
- 116 kvinnor och 58 män har bedömts vara fortsatt sjuka i samband med avslut. Totalt 174 deltagare vilket motsvarar 31 % av de som avslutats. 31 % av kvinnorna och 31 % av männen.
- 14 kvinnor och 12 män har avslutats av andra anledningar (föräldralediga, flytt m.m.). Totalt 26 deltagare vilket motsvarar 5 % av de som avslutats. 4 % av kvinnorna och 6 % av männen.

Egen statistik

Delprojekt Unga Vuxna har inte rapporterats till SCB. Unga Vuxna har haft ytterligare 28 kvinnor och 40 män aktuella, totalt 68 deltagare. De allra flesta har gått vidare i sin rehabiliteringsprocess efter avslutad insats eller börjat att arbeta, studera eller börjat söka arbete via kommunens Kompetenscenter eller arbetsförmedlingen.

Summering statistik från SCB, SUS (både individer och volym), samt egen statistik.

- 505 kvinnor (64 %) och 284 män (36 %) har varit aktuella, totalt 789 deltagare. Målet var att 426 kvinnor och 284 skulle delta i projektet, totalt 710 deltagare.
- 414 kvinnor (66 %) och 210 män (34 %) har avslutats under samma period, totalt 624 deltagare. Målet var att 338 kvinnor och 226 män skulle avslutas, totalt 564 deltagare.

Sammanfattningar av redovisning av resultat för respektive delprojekt

- Delprojekt Dino – coaching för unga vuxna.

I och med att projektet förlängdes från oktober månad 2018 till juni månad 2019 utökades det kvantitativa målet med 27 deltagare, 16 kvinnor och 11 män. Totalt förväntades 127 deltagare vara aktuella, varav 87 skulle avslutas under projektperioden.

Resultatet blev att 97 kvinnor och 77 män, totalt 174 personer deltog i projektet. 57 kvinnor och 47 män, totalt 104 avslutades under projektperioden.

Antalet kvinnor och män som deltagit i insatsen är betydligt fler än vad som planerats. Det beror till del på att teamen utvecklats och effektiviserats. Teamet har fått en större kapacitet att ta emot fler. Stort arbete har lagts ned på att informera myndigheter om insatsen, vilket inneburit att den blivit mer känd, vilket medfört ett ökat antal deltagare. Teamet har varit stabilt och arbetat strukturerat med en mycket god kvalitet vilket möjliggjort ett stadigt inflöde och utflöde av aktuella deltagare.

Deltagarnas förväntade status vid avslut var att 43 % skulle börja arbeta eller studera, 38 % skulle närmast sig arbetsmarknaden, 3 % skulle hamna rätt i välfärden och 10 % skulle avslutas av övriga orsaker. Resultatet blev att 48 % började arbeta eller studera, 11 % närmade sig arbetsmarknaden, 34 % hamnade rätt i välfärden och 7 % avslutades av övriga orsaker.

Betydligt fler unga kvinnor och män har genom stöd av delprojekt Dino börjat att arbeta eller studera än vad som förväntats. Resultaten visar tydligt att arbetssätt och metoder är mycket väl anpassade efter deltagarnas behov. Färre än väntat har gjort stegförflyttningar, men det är då viktigt att beakta att många av de aktiviteter som ryms inom Dino är arbetsinriktade och arbetsförberedande, som till exempel praktik och arbetsträning. Fler än vad som förväntats har bedömts vara i behov av fortsatt medicinsk behandling, det vill säga få den hjälp som behövs för att tillfriskna. Arbetet med och tillsammans med dessa deltagare har oftast varit väldigt tidskrävande och krävt uthållighet av både deltagaren själv och projektmedarbetarna. I SUS kan utläsas vilka eventuella förändringar av försörjningskällor som skett, med jämförelser före och efter deltagande i insats. I Dino har personer med aktivitetsersättning och försörjningsstöd minskat markant och personer med aktivitetsstöd, studiestöd och ingen ersättning alls har ökat. Det finns således tydliga indikationer på att deltagarna i Dino närmast sig eller nått arbetsmarknaden.

- Delprojekt VI/Aktiv hälsa.

I och med att projektet förlängdes från oktober månad 2018 till juni månad 2019 utökades det kvantitativa målet med 24 deltagare, 14 kvinnor och 10 män. Totalt förväntades 99 deltagare vara aktuella, varav 91 avslutas under projektperioden.

Resultatet blev att 99 kvinnor och 12 män, totalt 111 personer deltog i projektet. 99 kvinnor och 12 män, totalt 111 avslutades under projektperioden.

Under förlängningsperioden var 18 kvinnor och två män aktuella i gruppverksamheten Aktiv Hälsa. Alla deltagarna fullföljde insatsen. Målet avseende antal deltagande män uppfylldes inte vilket troligen beror på att insatsen är av förrehabiliterande karaktär som bidrar till bättre psykisk hälsa, där kvinnor är överrepresenterade. Totala antalet deltagare uppnåddes dock.

Deltagarnas förväntade status vid avslut var att 79 % skulle närmast sig arbetsmarknaden, 1 % skulle hamnat rätt i välfärden och 20 % skulle avslutats av övriga orsaker. Resultatet blev att 8 % började arbeta eller studera, 80 % närmade sig arbetsmarknaden, 9 % hamnade rätt i välfärden

och 3 % avslutades av övriga orsaker. De nya deltagarna som aktualiserats i Aktiv hälsa under förlängningsperioden har registrerats som deltagare i projektet genom SCB. I SUS har de endast registrerats som volym, vilket innebär att de inte kan följas upp specifikt i SUS. Dock har deras utveckling följts upp genom egen statistik. Uppgifter finns inte på vilka typer av anställningar som deltagarna påbörjat. Märkbart är att fler än vad som förväntats har fått arbete eller hamnat rätt i välfärden.

I SUS kan utläsas vilka eventuella förändringar av försörjningskällor som skett, med jämförelser före och efter deltagande i insats. Inga märkbara förändringar avseende förändrad ersättning kan ses hos projekt VI/Aktiv hälsa. Detta beror troligen främst på att insatsen är av en tydlig förrehabiliterande karaktär som ger förutsättningar till fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering, med bibehållande typ av ersättning.

- Delprojekt Samverkanskoordinator.

Målet var från början att delprojektet Samverkanskoordinator skulle ha 60 deltagare aktuella under projektperioden. 40 deltagare förväntades avslutas under projektperioden.

2017-01-24 justerades målet till 80 aktuella deltagare och 60 som skulle avslutas under projektperioden.

Resultatet blev att 41 kvinnor och 22 män (totalt 63 personer) deltog i insatsen från 2016-01-01 till 2018-06-30. 32 kvinnor och 19 män (totalt 51) har avslutades under samma period.

Fler kvinnor än män har således varit aktuella för insatser via samverkanskoordinator.

Förklaringen är bland annat att koordinators roll varit aktuell för personer som befinner sig tidigt i sin rehabiliteringsprocess och som har en psykisk ohälsa. Enligt statistik är det vanligare att kvinnor blir sjukskrivna för psykisk ohälsa än vad män blir, samt att den psykiska ohälsan ökar bland främst kvinnor. Utifrån det perspektivet är könsfördelningen inte överraskande.

Deltagarnas förväntade status vid avslut var att 30 % skulle avslutas till arbete eller studier, 58 % skulle närma sig arbetsmarknaden, 3 % skulle hamna rätt i välfärden och 7 % skulle avslutas av andra orsaker. Resultatet blev att 18 % började arbeta eller studera, 66 % närmade sig arbetsmarknaden, 13 % hamnade rätt i välfärden och 3 % avslutades av övriga skäl.

Delprojektet Samverkanskoordinator har inte uppnått målet med antal deltagare som börjar arbeta eller studera. Målet var troligen för högt satt och resultatet kan vara en konsekvens av att deltagarna haft en mer omfattande och komplex situation än vad som förväntats. Det kan också bero på att insatsen är mer av rehabiliterande karaktär än till exempel arbetsinriktade åtgärder.

Fler deltagare än planerat har dock närmat sig arbetsmarknaden genom fortsatta arbetslivsinriktade insatser antingen inom Samordningsförbundets regi eller hos myndigheterna. Detta är en positiv utveckling för deltagarna och ses som en stegförflyttning mot arbetsliv och/eller studier.

I SUS kan utläsas vilka eventuella förändringar av försörjningskällor som skett, med jämförelser före och efter deltagande i insats. Samverkanskoordinatorns deltagare har i de flesta fall bibehållit sina försörjningsformer, vilket kan förklaras med att koordinatorsrollen är koordinerande och rådgivande ofta i ett tidigt skede av rehabiliteringsprocessen.

Samverkanskoordinatorn har även arbetat konsultativt gentemot samordningsförbundets parter. Sedan starten av projektet har samverkanskoordinatorn haft 187 konsultationer. ReSam-teamen har sedan starten hösten 2017 haft 179 konsultationer. Konsultationerna ses inte som aktuella i projektet då de inte är kopplade till deltagares närvaro.

- Delprojekt Bedömningsteam, koordinatörer och arbetsgivarfokus.

I och med att projektet förlängdes från oktober månad 2018 till juni månad 2019 utökades det kvantitativa målet med 27 deltagare, 16 kvinnor och 11 män. Totalt förväntades 94 kvinnor och 63 män, totalt 157 deltagare vara aktuella. 63 kvinnor och 42 män, totalt 105 deltagare

förväntades att avslutas under projektperioden.

Resultatet blev att 116 kvinnor och 79 män var aktuella i delprojektet, totalt 195 deltagare. 97 kvinnor och 71 män, totalt 168 deltagare avslutades under projektperioden.

Antalet kvinnor och män som deltagit i insatsen är fler än vad som planerats. Det beror till del på att teamen utvecklats och fått en större kapacitet att ta emot fler deltagare. Insatsen har blivit mer känd bland de remitterande myndigheterna vilket medfört ett ökat antal deltagare. Teamen har varit stabila och arbetat strukturerat med en mycket god kvalitet vilket möjliggjort ett stadigt inflöde och utflöde av aktuella deltagare.

Deltagarnas förväntade status vid avslut var att 7 % skulle avslutas till arbete eller studier, 68 % skulle närma sig arbetsmarknaden, 14 % skulle hamna rätt i välfärden och 11 % skulle avslutas av andra orsaker. Resultatet blev att 5 % började arbeta eller studera, 44 % närmade sig arbetsmarknaden, 49 % hamnade rätt i välfärden och 2 % avslutades av övriga anledningar.

Insatsens fördelning mellan kvinnor och män ligger inom rimliga nivåer. Fler än vad som planerats av de som avslutats har bedömts vara fortsatt sjuka med behov av medicinsk behandling. Dessa deltagare har fått stöd i att hamna rätt i välfärden, vilket antas medföra att de på sikt blir så pass friska att de kan närma sig arbetsmarknaden.

Det har skett ytterst få förändringar avseende deltagarnas försörjning före och efter insats.

Anledningen till detta är att verksamhetens mål har varit att ge deltagarna koordinera, kartlägga och bedöma rätt stöd och insatser utifrån behov. Statistik från tidigare år har visat att enstaka personer blir berättigade till sjukpenning istället för försörjningsstöd, alternativt beviljats aktivitetsstöd istället för sjukpenning efter att de deltagit i insatsen.

- Delprojekt Unga Vuxna/samverkansarena för Unga och Vuxna.

I och med att projektet förlängdes från oktober månad 2018 till juni månad 2019 utökades det kvantitativa målet med 13 deltagare, 8 kvinnor och 5 män. Totalt förväntades 32 kvinnor och 21 män, totalt 53 deltagare vara aktuella, varav alla skulle avslutas under projektperioden.

Resultatet blev att 28 kvinnor och 40 män var aktuella hos Unga Vuxna/Samverkansarena för Unga och Vuxna. 16 kvinnor och 19 män avslutades under projektperioden.

Delprojekt Unga Vuxna/Samverkansarena för Unga och Vuxna har inte fört statistik som lämnats till SCB. Deltagarna har registrerats i SUS som volyminsats, vilket innebär att de inte kan följas specifikt. Alla deltagare har dock följts upp genom egen statistik.

I samband med uppföljning sommaren 2018 gjordes en sammanfattning av deltagarnas status vid avslut. Målet var att 32 % deltagare skulle avslutas till arbete eller studier, 42 % deltagare skulle närma sig arbetsmarknaden, 13 % skulle hamna rätt i välfärden och fem deltagare skulle hamna rätt i välfärden och 13 % skulle avslutas av andra orsaker.

Resultatet blev då att 63 % gick vidare till arbete eller studier, 11 % närmade sig arbetsmarknaden, 19 % hamnade rätt i välfärden och 7 % avslutades av övriga orsaker.

Delprojektet har lyckats att arbeta med fler deltagare än vad som var tänkt, utan att ge avkall på metod eller kvalitet. Delprojektet har inte avslutat så många deltagare som planerats, men det har sina förklaringar i att deltagarna ofta behöver långvarig kontakt med psykolog i sina rehabiliteringsprocesser.

Fördelningen mellan kvinnor och män är något ojämn. Det är fler män än kvinnor som deltagit. Detta är lite ovanligt då det finns en allmän tendens att kvinnor oftare erbjuds och tar emot stöd i form av rehabiliterande karaktär och psykologkontakt. Det bedöms som positivt att unga män möts upp, då de ofta inte självmant söker hjälp för psykisk ohälsa.

Samtliga deltagare som har erbjudits psykologkontakt har erövrat psykologiska stegvisa förflyttningar i sin utveckling. Samtliga deltagare som har haft en längre kontakt med psykologerna har närmast sig en hållbar arbetssituation, möjlighet att gå vidare till studier, yrkesutbildningar, samt erhållit en ökad självkänedom. Deltagarna har utvecklat färdigheter för att kommunicera och ingå i hållbara relationer med andra. De har lärt sig att sätta gränser och fått

ökade välfärdsinsikter som att kräva och önska sina rättigheter. Samtidigt som de efter egen insikt och förmåga tar ansvar för de möjligheter som finns för dem.

Möjlighet att se förändringar av försörjningskällor går inte att se då deltagarna inte registrerats i SUS som individer.

- **Delprojekt Effektiv myndighetsgemensam bedömning.**

I och med att projektet förlängdes från oktober månad 2018 till juni månad 2019 utökades det kvantitativa målet med 19 deltagare, 11 kvinnor och 8 män. Totalt förväntades 53 kvinnor och 36 män, totalt 89 deltagare vara aktuella, varav 38 kvinnor och 25 män, totalt 63 deltagare skulle avslutas under projektperioden.

Resultatet blev 65 kvinnor och 40 män, totalt 105 aktuella deltagare. 45 kvinnor och 25 män, totalt 70 deltagare avslutades under projektperioden.

Samverkansteamet Effektiv myndighetsgemensam bedömning har haft fler deltagare än vad som förväntats. De aktiviteter som de aktuella kvinnorna och männen deltagit i har varit varierande både vad gäller innehåll och omfattning. Andelen aktuella kvinnor i förhållande till antalet män är något högt, men inte anmärkningsvärt med tanke på att kvinnor ofta finns överrepresenterade när det till exempel gäller psykisk ohälsa. En styrka hos teamet har varit att arbeta likvärdigt oavsett ålder eller andra diskrimineringsgrunder.

Deltagarnas förväntade status vid avslut var att 42 % skulle avslutas till arbete eller studier, 52 % skulle närma sig arbetsmarknaden, 2 % skulle hamna rätt i välfärden och 4 % skulle avslutas av andra orsaker. Resultatet blev att 33 % började arbeta eller studera, 16 % närmade sig arbetsmarknaden, 40 % hamnade rätt i välfärden och 11 % avslutades av övriga skäl.

Ett av målen för projekt Inkluderande Rehabilitering är att 20 % av deltagarna börjar arbeta eller studera efter avslutad insats. Samverkansteamet har tydligt nått detta mål. Teamet har arbetat för att möta upp de behov som deltagarnas haft. Teamet har även arbetat med utveckling av metoder och arbetssätt både internt och med samverkande myndigheter.

Fler deltagare än förväntat har hamnat rätt i välfärden vilket skulle kunna bekräfta teamets egen analys om att personer som kommer till teamet är mer komplexa med större samsjuklighet, än vad inremittenterande parter har kännedom om i egen verksamhet. Färre deltagare än vad som planerats har närmat sig arbetsmarknaden, samt har färre än väntat gjort stegförflyttningar. Det är då viktigt att beakta att många av de aktiviteter som ryms inom delprojektet är arbetsinriktade och arbetsförberedande, som till exempel praktik och arbetsträning.

Procentuellt har fler män än kvinnor börjat att arbeta eller studera. Procentuellt har även männen oftare subventionerade arbeten. Det är en vanlig tendens i samhället och därför inte direkt anmärkningsvärt. Det krävs mycket arbete kring attityder i samhället i stort, kring skillnader mellan kvinnor och mäns förutsättningar i arbetslivet. Det är dock mycket positivt att så pass många deltagare tagit steget in i arbetslivet med allt vad det innebär, egenförsörjning och egenmakt. Samverkansteamet har haft ett stort fokus på jämställdhetsintegrering och fördelningen mellan könen hade kanske varit ännu större utan det utvecklingsarbetet.

I SUS kan utläsas vilka eventuella förändringar av försörjningskällor som skett, med jämförelser före och efter deltagande i insats. Hos deltagarna i delprojektet Effektiv myndighetsgemensam bedömning finns en positiv tendens att antalet deltagare med sjuk- och rehabiliteringsersättning minskat. Detsamma gäller för dem med försörjningsstöd. Flera har även gått till ingen offentlig försörjning, vilket med stor sannolikhet betyder lönearbete eller studiemedel.

- **Delprojekt Utökat AKTIV/Samverkanskonsult.**

I och med att projektet förlängdes från oktober månad 2018 till juni månad 2019 utökades det kvantitativa målet med 30 deltagare, 18 kvinnor och 12 män. Totalt förväntades 63 kvinnor och 42 män, totalt 105 deltagare vara aktuella, varav samtliga skulle avslutas under projektperioden. Resultatet blev att 61 kvinnor och 14 män, totalt 75 deltagare var aktuella. Av dessa avslutades

samtliga under projektperioden.

Under hösten 2018 förändrades innehållet hos delprojektet. Gruppverksamheten upphörde och istället prövades en ny yrkesfunktion, Samverkanskonsult. Samverkanskonsultens uppdrag var en mer rådgivande och koordinerande insats. Detta medförde att antalet deltagare inte kom att bli så många som det var planerat för. Konsultationerna ses inte som aktuella i projektet då de inte är kopplade till deltagares närvaro.

Deltagarnas förväntade status vid avslut var att 4 % skulle avslutas till arbete eller studier, 89 % skulle närma sig arbetsmarknaden, 1 % skulle hamna rätt i välfärden och 6 % skulle avslutas av andra orsaker. Resultatet blev att 7 % började arbeta eller studera, 76 % närmade sig arbetsmarknaden, 13 % hamnade rätt i välfärden och 4 % avslutades av övriga skäl.

Av resultatet kan utläsas att något färre deltagare än förväntats gjorde stegförflyttningar närmare arbetsmarknaden. Medan fler än vad som förväntats hamnade rätt i välfärden, oftast på grund av sjukdom. Deltagarna hade ofta en svårare problematik än vad remittenterna uppmärksammat.

Det har inte skett så stora förändringar avseende deltagarnas ersättningsformer före och efter insats, främst troligen beroende på att insatserna inom utökat AKTIV och stöd och koordinering genom samverkanskonsulten getts på ett tidigt skede i deltagarens arbetslivsinriktade rehabilitering.

- Övrig statistik som är av intresse för projektets resultat på individnivå.

Cirka 20 % av deltagarna har varit under 25 år.

Projektet har inte tillgång till statistik på hur många av deltagarna som har utländsk bakgrund, som att de själva eller någon av deras föräldrar är födda utanför Norden. En mycket grov uppskattning är att cirka 20 % har haft utländsk härkomst enligt definitionen ovan.

Vid en sammanställning av statistik i maj månad 2018 (som gjordes av utvärderarna VETA-Advisor AB) visade det sig att 32 % av deltagarna har haft grundskola som högsta utbildningsnivå (jmf. med hela landet 16 %). Nästan hälften av deltagarna har haft en offentlig försörjning i mer än tre år innan de aktualiserades i projektet. 20 % har haft offentlig försörjning i sex år eller mer. Cirka hälften av deltagarna har under sin tid i projektet haft försörjning via försäkringskassan främst i form av sjukpenning eller aktivitetsersättning. 35 % av deltagarna har uppburit försörjningsstöd via kommunen, 6 % har haft aktivitetsstöd via arbetsförmedlingen och 9 % har inte haft någon offentlig försörjning. Procentuellt är det fler kvinnor än män som får ersättning genom försäkringskassan. Medan det är fler män än kvinnor som procentuellt får försörjningsstöd via kommunerna.

Sammanfattning kvantitativa resultat samt kommentarer

Av de deltagare som avslutats i projektet har:

- Cirka 20 % börjat att arbeta eller studera. (Mål 20 %)
- Cirka 50 % närmat sig arbetsmarknaden (börjat söka arbete, börjat praktisera, fortsatt i någon form av arbetslivsinriktad rehabilitering m.m.). (Mål 65 %)
- Cirka 30 % hamnat rätt i välfärden (bedömts vara i behov av fortsatt medicinsk behandling, beviljats sjukersättning m.m.). (Mål 5 %)
- Cirka 5 % avslutats på grund av andra orsaker (föräldraledighet, flytt m.m.) (Mål 10 %)

Projektet har nått betydligt fler deltagare än vad som förväntats. Många deltagare har dock haft sämre hälsa än vad som projektet förutsåg. Dessa personer har dock fått ett gott stöd anpassat efter deras behov och ur mänsklig synpunkt rimliga krav och förväntningar baserat på vad de orkar med. Ofta ges en rekommendation framåt från de professionella medarbetarna inom Samordningsförbunden, som förhoppningsvis på sikt leder till en bättre hälsa för individerna och ett närmande till arbetslivet.

Kvinnor har varit överrepresenterade procentuellt sett, trots att mycket arbete har lagts på att säkerställa likvärdiga insatser. En anledning kan vara att de som remitterar inte kanske kommit lika långt vad gäller jämställdhetsintegrering och remitterar nya deltagare efter könsstereotypa normer. En annan anledning är att kvinnor med psykisk ohälsa är fler än män med psykisk ohälsa, vilket också påverkar könsfördelningen.

Kvalitativa resultat på individnivå

Kvalitativa uppföljningar har skett i respektive delprojekt men även för projektet i sin helhet. Deltagarnas upplevelser av bland annat förbättrad hälsa har följts upp genom olika former av självskattningar. Andra metoder som använts för att få information deltagarnas upplevelser av insatserna är; fokusgrupper, anhörigseminarier, långtidsuppföljningar, intervjuer, mittavstämningar och avslutssamtal. De individuella uppföljningarna har skett genom någon form av personlig kontakt. Deltagarens har mötts med respekt och ett förhållningssätt som bygger på att deltagaren är expert på sitt egna liv. Projektmedarbetarna med sina respektive professioner har haft som inriktning att genom ett aktivt lyssnande och genuint intresse verkligen fånga deltagarnas upplevelser.

Projektmedarbetarna har i sin tur internt följt upp sitt arbete genom arbetsplatsträffar eller teammöten. Många medarbetare har haft stöd i form av extern processhandledning som också gett möjlighet till reflektion och analys om det egna arbetet och dess nytta för deltagarna. Extern handledning och stöd av kollegor är av stor vikt då många av deltagarna har haft en mycket komplicerad livssituation med inslag av både psykiska och fysiska hälsoproblem.

Andra exempel på metoder och arbetssätt som använts för att höja kvalitén på arbetet är Lean-modellen och samtalsmodellen motiverande intervju (MI).

Därutöver har enkäter samlats in från deltagarna i samband med att de avslutats under perioden 1 november 2017 till sista oktober 2018. Enkäterna är kopplade till indikatorer för finansiell samverkan. Nationella nätverket för samordningsförbund (NNS) har drivit detta utvecklingsarbete. Enkätsvaren ger en bild av den egna verksamheten, i detta fall projekt Inkluderande rehabilitering men kan även aggregeras till nationell nivå.

Enkätsvaren är ett komplement till övrig uppföljning och ger en bild av deltagarnas uppfattning av insatserna samt deras upplevelse av förändring med stöd av insatserna. Svaren från deltagarna är mycket positiva. De har till hög grad upplevt att stödet varit till stor nytta för dem, att de fått vara med och bestämma vilket stöd de har fått, att stödet fått ta den tid som behövs, att det funnits en person eller team som de kunnat vända sig till vid behov, samt att stödet bidragit till att de utvecklat sätt att hantera sin situation. På frågan om deltagarna känner sig mer redo att kunna arbeta eller studera har 65 % av kvinnorna och 77 % av männen svarat delvis, till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.

Bilaga 2: Redovisning av enkät svar.

Utvärderingen (VETA Advisor AB) ger stöd för att resultaten för deltagarna har varit goda. De styrkor i projektet som lyfts fram är bland annat att projekten har utgått från individernas individuella förutsättningar och behov, projekten har jobbat med hela människan, arbetet har byggt på en fast struktur som gett tydlighet och sammanhang åt de olika insatserna, det har funnits en hög kompetens när det gäller ledning av aktiviteterna, problem som uppstått har lösts efter hand och har inte påverkat projektet nämnvärt, samt har samtliga delprojekt parallellt med arbete riktat till individerna också arbetat med utveckling av arbetssätt och metoder. VETA Advisor AB sammanfattar med följande citat: "Som helhet har projektet organiserats mycket väl och drivits på ett professionellt sätt. "

Bilden som VETA Advisor ger stämmer mycket bra med både projektledningens-, styrgruppens- och projektmedarbetarnas uppfattningar om projektet. Även deltagarna har goda erfarenheter av

projektet, vilket Indikatorsenkätorna ger stöd för.

I december 2018 sammanfattade projektledaren och delprojektledarna vad de ansåg ha varit projektets framgångsfaktorer. De områden som utkristalliserades var; ledning/styrning, samverkan, deltagare, professioner, insatser/aktiviteter, metodutveckling, utvärdering, tid och tydlighet/struktur.

Ledning/styrning

Ledningen ger stöd för samverkan och styrgruppen består av förbundschefer som har mandat att leda och styra. Det ger en fast och tydlig grund att stå på för medarbetarna och gynnar på så vis verksamheten och deltagarna.

Samverkan

Samverkan sker mellan myndigheter som har erfarenheter av samverkan. Det finns stöd för samordning. Det finns en "samverkanskompetens" som underlättar det gemensamma arbetet, stödja deltagaren och dennes behov.

Deltagare

Deltagaren är i fokus. Samarbete sker kring deltagaren med handgripligt och konkret stöd, varsamma bedömningar görs och behoven definieras väl. Deltagaren blir lyssnad på och stöd utformas för att deltagaren ska kunna tillgodogöra sig insatsen. Samarbete sker kring deltagarens alla livsområden, såsom rehabilitering och ekonomi. Deltagaren får stöd med hela sin livssituation och det skapar en hållbarhet.

Professioner

Det finns en kontinuitet hos de professionella. Personalgrupperna är stabila med samsyn och trygghet. Det är en fördel att få arbeta heltid. Tillgängligheten är hög. Legitimationsyrke ger legitimitet att "öppna dörrar" och ger tydliga mandat. Att få handledning är viktigt. Interprofessionella team ger en utmärkt styrka i arbetet med deltagare med komplex problematik.

Insatser/aktiviteter

Insatserna och aktiviteterna i delprojekten är väl definierade. Det finns en variation av aktiviteter att likna vid ett "smörgåsbord". Möjlighet till upptrappning och nedtrappning av omfattning och tid i insats ger ytterligare möjligheter till individuella anpassningar.

Metodutveckling

Projektet utmanar nya metoder. Det finns möjlighet och vilja att kunna förändra arbetssätt och arbetsmetoder vid behov. Metoderna anpassas efter behov och målgrupp. Reflektion sker över arbetssätt. Gruppverksamhet öppnar upp för nya kanske svåra samtal. Gruppverksamhet bidrar till ökad empowerment. Fler samtal ger ökad tillit. Mer systematik har utvecklats kring frågor om hot och våld.

Utvärdering

Utvärderingen har bidragit till svar på "hur"-frågor. Utvärderingen har bidragit till en bättre beskrivning av insatserna och även det utvecklingsarbete som genomförts.

Tid

Det får ta tid, vilket ger en bättre träffsäkerhet vid bedömningar. Verktyg för hållbarhet förmedlas. Det finns en långsiktigt hållande.

Arbetsätt

Beskriv projektets huvudsakliga arbetsätt och kortfattat vilka metoder, utbildningar och andra aktiviteter som användes. Vad var det som gjorde skillnad, vad ledde fram till det önskade resultatet? Beskriv eventuellt nya metoder eller material som tagits fram i projektet.

Fortsättning på avsnittet "Projektets resultat, mål och indikatorer":

Tydlighet/struktur

Det finns tydliga mål för deltagarna. Informationen är tydlig. Det finns en systematik när det gäller statistikinsamling. Det finns struktur vid kartläggning och bedömning. Strukturerna är bra att hålla fast vid. Struktur och tydlighet ger stöd åt deltagare och medarbetare. De ge de ramar som verksamheterna kan förhålla sig till, men upplevs inte som hinder i arbetet.

Kvalitativa resultat på organisationsnivå

De olika SoF som tillsammans drivit projektet har sett fördelar med samarbetet och kontakterna mellan de olika förbunden på medarbetarnivå och ledningsnivå har stärkts. Främst har detta skett kring vissa specificerade områden, såsom de horisontella principerna, det transnationella utbytet med Finland, arbetet med Lex Heller och arbetet med Indikatorsprojektet. Gemensamma workshops, lärseminarier och delprojektledarmöten är exempel på tillfällen som getts till erfarenhets- och kunskapsutbyte.

Utvärderingen ger konkreta exempel på integrering av metoder och förhållningssätt i organisationernas verksamhet och i kontakterna dem emellan. "I alla dessa avseenden är projektet lyckat och visar på resultat som kan bli bestående inom och mellan organisationerna". De flesta delprojekten har för avsikt att arbeta vidare i någon form. Delprojekten Dino, En väg in...., Samverkansarena för Unga och Vuxna och gruppverksamheten Aktiv hälsa kommer att finnas kvar inom samordningsförbundens regi på ungefär liknande sätt som inom projekt Inkluderande rehabilitering. Samverkansteamet Effektiv myndighetsgemensam bedömning byter inriktning men kommer också att bestå. Samverkanskonsulten avslutade sitt uppdrag under våren 2019 och funktionen kommer inte att finnas kvar. Samverkanskoordinatören implementerades i SoF Väster hösten 2018. Projektet har således i stort sett gett långsiktiga effekter då insatserna kommer att vara kvar efter projektens slut.

SoF Älv & Kust, Insjöriket och Göteborg Centrum har dessutom tagit initiativ till ett nytt gemensamt ESF-projekt. Det projektet bygger i vissa delar på erfarenheter från projekt Inkluderande rehabilitering. Även SoF i Göteborg Nordost har beviljats ESF-stöd för ett nytt projekt som startats upp mot bakgrund av de positiva erfarenheter som arbetet med Projekt Inkluderande rehabilitering bidragit till.

Kvalitativa resultat på projektnivå

Projektet ville uppnå ett erfarenhetsutbyte mellan de olika delprojekten och samordningsförbunden. Detta har uppnåtts i och med att delprojektledarna träffats regelbundet för kunskaps- och erfarenhetsöverföring. Styrgruppen har också haft regelbundna möten för att diskutera, planera och besluta om viktiga frågor. Alla projektmedarbetare har fått tillfällen att träffas vid utbildningar, lärseminarier och workshops. Det har funnits ett stort intresse av att reda på hur andra gör och en del av utvecklingen har sin grund i utbytet mellan projektet. Ett exempel är utvecklandet och verktyg för jämställdhetsintegrering och specifika frågor kring våldutsatthet. Andra projektmål var att stärka möjligheterna för deltagande kvinnor och män att få långsiktiga hållbara lösningar i arbetslivet och gynna deltagarnas väg att komma ut i arbete.

Fokus har legat på detta mål under hela projekttiden och i alla sammanhang. Cirka 20 % av de som avslutats har börjat att arbeta eller studera. Vägen dit har ofta varit lång med förberedande individuellt anpassade aktiviteter. Tanken har varit att deltagaren ska känna en fast grund att stå på och börja arbeta i trygga anställningar.

Projektet skulle arbeta för att öka förutsättningarna för att kvinnor och män som aktualiseras i verksamheterna möts likvärdigt, utifrån sina individuella förutsättningar, och inte utifrån föreställningar om kön. Detta har genomförts, genom olika utbildningsinsatser och ett ständigt pågående utvecklingsarbete. Alla medarbetare har gått en grundutbildning i jämställdhet, workshop har genomförts, Genuskompassen har implementerats, samt har statistik följts upp och analyserats.

Det transnationella utbytet med projekt SOSKU i Finland blev mycket lyckosamt med tre tillfällen för erfarenhets- och kunskapsöverföring. Utbytet gav inspiration till att planera för och genomföra en kvartfartsutbildning på Borås Högskola under våren 2019, Utbildning Inkluderande Rehabilitering.

Delprojekten har tagit del av nya erfarenheter, nya metoder och arbetssätt och prövat dessa, analyserat hur det gått och förändrat vid behov. Utvärderarna VETA Adviser AB lanserade ett verktyg; Lärspiralen, som underlättade att åskådliggöra utvecklingsarbetet.

Under förlängningsperioden genomfördes en kvartfarts universitetsutbildning anordnad av Högskolan i Borås vid namn "Inkluderande rehabilitering". 23 medarbetare gick utbildningen inom ramen för projektet. Utbildningens syfte var att utifrån teori och praktik fördjupa kunskaper om inkluderande rehabilitering för målgrupper som har svårigheter med att uppnå förankring på arbetsmarknaden. Kursen har utgått och problematiserat tre perspektiv; individens, professioners och organisationer. Utbildningen ses som ett led i att skapa en hållbarhet kring vikten av samverkan för att nå de individer som är i behov av samordnade insatser.

När det gäller projektets spridning så beskriver VETA Advisor AB detta på ett tydligt sätt: "Sammantaget kan vi se att projektet Inkluderande rehabilitering har gett långsiktiga effekter när det gäller påverkan och spridning. Det gäller kontakter, etablerad samverkan och planerade aktiviteter. "... Samarbetet med Finland behålls och utvecklas, bl.a. inom ramen för högskoleutbildningen. "

Jämställdhetsintegrering

Ett kontinuerligt metodutvecklingsarbete kring jämställdhet har genomförts för att säkerställa deltagande på lika villkor för kvinnor och män. Detsamma gäller för tillgänglighet och icke-diskriminering. All statistik redovisas uppdelat per kön, följs upp och analyseras. Till exempel har detta lett till att ett delprojekt uppmuntrat remitterat att aktualisera fler män till en aktivitet där kvinnor var överrepresenterade. En fördjupning av deltagande i aktiviteter har kunnat göras tack vare den könsuppdelade statistiken. Projektet har kunnat lägga fokus på och belyst skillnader mellan könen, avseende typ av aktivitet och tid i aktivitet.

De flesta medarbetarna har genomgått grundutbildning i jämställdhet och på så vis har kunskapsnivån bland medarbetarna kommit att bli hög. Projektledaren och några av delprojektledarna har dessutom genomgått utbildning i Jämställdhet Genus Ledare (JGL). Två workshops har genomförts tillsammans med alla medarbetare kring temat jämställdhet. Detta har lett till att reflektioner och analyser förts kontinuerligt kring resultaten utifrån ett jämställdhetsperspektiv. Till exempel har diskussioner förts i ett av delprojekten kring varför män tenderar att vara aktuella kortare tid än kvinnor. Att medarbetarna i projektet hela tiden hållit frågan levande och aktuell har skapat en medvetenhet kring hur jämställdhet ser ut och det ger medarbetarna tillfällen att vara självkritiska i mötet med deltagare. Att ställa fler frågor, att ställa andra frågor till män respektive kvinnor som annars inte ställts om man inte är medveten. Nya kunskaper har lett till att informations- och arbetsmaterial setts över, såsom mall för inskrivningssamtal och kartläggningssamtal. En fördjupning av deltagande i aktiviteter har gjorts med fokus på skillnader mellan könen, avseende typ av aktivitet och tid i aktivitet.

Projektmedarbetare har besökt och även bemannat utställningen "Hon, hen, han" på Stadsbiblioteket i Göteborg och besökt utställningen "Bilder som förändrar världen". En del medarbetare har även besökt Människliga Rättighetsdagarna. Kunskapsdialoger har genomförts

där samverkande parter bjudits in. Projektledaren deltog till exempel vid en Kunskapsdialog där temat var jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering. Effekter av detta är svåra att se så kort tid inpå men det finns en övertygelse om att det på lång sikt ger effekter, då frågor kring jämställdhet och ojämställdhet behöver uppmärksammas och medvetandegöras. Det sker inte över en natt då det handlar om egna värderingar och syn på jämställdhet som behöver bearbetas.

Deltagarnas eventuella kursmaterial har haft inslag av jämställdhetsfrågor som diskuterats och analyserats tillsammans med deltagarna.

Metodutveckling har gett uppmärksamhet till utveckling och beskrivning av jämställdhetsintegreringen, med stöd av "lärspiralen". Lärspiralen är ett verktyg som ger stöd i att beskriva förändringsarbete. Ett lärområde identifieras (i detta fall inom jämställdhetsintegrering), en plan för genomförande görs, sedan görs själva genomförandet, genomförandet analyseras och utvärderas, genomförandet fortsätter med de förändringar som eventuellt gjorts, nästa steg är kunskap och spridning av resultaten. Ett lärseminarium genomfördes tillsammans med utvärderarna där delprojekten delgav varandra sina erfarenheter från arbetet med "lärspiralen.". Alla delprojektet har bidragit till utvecklandet av Genuskompassen som är ett exempel på hur frågan om jämställdhet har hanterats i delprojekten. Utgångspunkten har varit det jämställdhetspolitiska målet, att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Genuskompassen är ett operativt stöd i arbetet med arbetslivsinriktad rehabilitering. Den innebär en systematik i arbetet – att alltid uppmärksamma och ta fram underlag på skillnader mellan könen. Dessa skillnader är sällan uppmärksammade, utan osynliggjorda och tagna för givna. Genuskompassen är ett hjälpmedel för att bryta de invanda mönster och förväntningar som ställs på individer utifrån kön i mötet med deltagare. Genuskompassen säkerställer så långt det går att kvinnor och män möts likvärdigt och att de får samma frågor oavsett kön. Genuskompassen har även inneburit att frågan kring Våld i nära relationer fått betydligt mer uppmärksamhet än tidigare och börjat ställas i mötet med deltagare i större utsträckning än tidigare. Vid en Kunskapsdialog informerades medarbetare inom Samordningsförbundet och inom myndigheterna om Genuskompassen och dess syfte.

En konferens genomfördes i september 2018 där inbjudna gäster från Jämställdhetsmyndigheten, Sveriges kommuner och landsting, Rehabiliteringsstiftelsen i Finland, samt Socialstyrelsen föreläste och deltog. Fokus denna dag låg främst på kvinnors utsatthet av våld och hot om våld, ett område som under projektiden kommit att få en stor betydelse. Erfarenheter av våld och hot om våld påverkar både den fysiska och psykiska hälsan och försvårar för den enskilda deltagaren att ta till sig arbetslivsinriktad rehabilitering.

Bilaga 3: Lärspiralen.

Bilaga 4: Genuskompassen.

Tillgänglighetsintegrering

En workshop kring tillgänglighet genomfördes tidigt under projektperioden med syfte att ge kunskap och medvetenhet om de fyra tillgänglighetsperspektiven, samt gällande lagstiftning inom området. I arbetet med tillgänglighet var syftet främst att hinder skulle undanröjas för personer med funktionsnedsättningar. Ett tillgängligt samhälle skulle skapas för alla. Projektet skulle genom de fyra tillgänglighetsperspektiven operativt arbeta för att öka möjligheten för kvinnor och män att ta del av arbetslivsinriktad rehabilitering. Ytterligare en workshop genomfördes senare under projektiden.

Projektet har i sina delprojekt aktivt arbetat med psykisk tillgänglighet genom att skapa en trygg situation för deltagarna genom att till exempel undvika att byta ut personal under pågående insats. En kommunikativ tillgänglighet har utvecklats, till exempel genom att aktivt arbeta för att bygga upp förtroende mellan deltagare och medarbetare. Alla deltagare har mötts med respekt.

Deltagarna har uppmuntrats och inbjudits till delaktighet vid till exempel utformning av och omfattning av aktiviteter.

Fler personer som tidigare inte skulle bedömts vara aktuella för insatser har tagits emot. Arbetssätt har förändrats i syfte att bättre möta upp ett varierat behov hos deltagarna. Två delprojekt har under projektets gång fått tillgång till nya lokaler vilket har ökat tillgängligheten för deltagarna. I övrigt så anpassas det mesta efter deltagarens behov, till exempel möten i deltagarens bostad, tillgänglighet via telefon, sms och mail. Anpassning av hur och var projektmedarbetarna mött sina deltagare har bidragit till att alla kunnat delta.

Den fysiska tillgängligheten har till viss del varit något begränsad då det ibland varit svårt att få tillgång till fysiskt tillgängliga lokaler för utövandet av aktiviteter. Det har handlat om att hitta lokaler lokalt för gruppsammankomster och när det inte lyckats så har deltagare fått förflytta sig en lång väg för att kunna delta. Det har man försökt att lösa genom att intensivt hitta lämpliga lokaler, vilket ibland löst sig och ibland tyvärr inte. Denna erfarenhet är en del av lärandet av hur aktiviteter ska utformas framöver.

Tidigt under projekttiden utformades tillgängligt informationsmaterial med fokus på "klarspråk". Informationsmaterial granskades utifrån en informativ tillgänglighet.

Integrering av icke-diskriminering

Delprojekten har alla arbetat med empowerment som har varit ledordet i arbetet med icke-diskriminering. Det har skett genom att till exempel stärka deltagare i deras sjukskrivningsprocess eller genom stöd till deltagarna att träna sig i att formulera sina anpassningsbehov. Det har även handlat om att stödja deltagarna så att de får insikt om sina begränsningar, samt stödja dem till att våga be om hjälp med exempelvis hem- och omsorgsarbete.

En workshop genomfördes tidigt under projektperioden innehållande både teori (de olika diskrimineringsgrunderna samt gällande lagstiftning inom området) och praktiska övningar. Syftet var att höja både medvetande- och kunskapsnivån hos medarbetarna för att de bättre kan inkluderas i sitt dagliga arbete. Workshopen följdes upp vid ett senare tillfälle.

Diskussioner har förts kring hur projektet skulle kunnat arbeta för att nå språksvaga grupper, där fokusering på mer på icke-verbala aktiviteter kan vara ett bra sätt. I ett av delprojekten möttes deltagare från olika kulturer och olika socioekonomiska bakgrunder.

Under projekttiden har Samordningsförbunden haft inspirations- och lärandedagar utifrån HBTQ. Arbete med Mänskliga Rättigheter har genomsyrat flera av delprojekten, vilket gett ett stöd åt integreringen av jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering.

Sammantaget kan sägas att integreringen av jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering getts ett mycket stort utrymme inom projektet. Framför allt har detta lett till att det finns en mycket hög grad av medvetenhet om de horisontella principerna, att de integreras i det dagliga arbetet och även sprids till samverkande parter och deltagarna.

Bilaga 5: Avstämning av de horisontella principerna.

Lex Heller

Rutiner har arbetats fram för hur "Lex Hellrar" ska behandlas. Ett antal rapporter om hinder har kommit in till arbetsgruppen som där diskuterades. Några konkreta resultat har ännu inte kunnat ses i verksamheterna som ett resultat av dessa. Majoriteten av de ärenden som kommit in har hanterats lokalt, endast två procent av totalt 85 "Lex Hellrar" har berört strukturer som bör hanteras på en strategisk nivå.

Lex Heller har dock bland annat bidragit till att en del lokala styrelser/beredningsgrupper/styrgrupper har uppe Lex Heller på sina dagordningar, och sammanställningar sprids till berörda parter. Nationella Nätverket för Samverkan är uppmärksammat Lex Heller i en skrift.

Utvärderingen menar att "erfarenheterna från Lex Heller visar att en analys med andra förbund skapar ett gemensamt lärande och därmed en möjlighet att tillsammans hitta lösningar. Kontinuiteten i arbetet är viktigt, liksom att snabbt hantera frågor och för att arbeta långsiktigt. Lokalt (hos vissa förbund) har instrumentet blivit ett etablerat sätt att snabbt synliggöra lokala avvikelser, vilket har bidragit till att den enskilda medarbetaren på ett konkret sätt kunnat påverka. Det har gett en känsla av att inte bli ensam med ett problem.

En styrka med Lex Heller har varit att det funnits en tydlig mottagare av rapporterna. Bland de intervjuade fanns dock en tveksamhet till vilka effekter som denna satsning gett. Det var svårt att få fram exempel på bestående förändringar av regeltillämpning och när det gällde att visa på hur man kan överskrida hinder. "(VETA Advisor AB)

ARBETSSÄTT

Arbetsprocess

Samordningsförbunden består av flera samverkande myndigheter som i projektet prövat nya insatser och utvecklat redan befintliga. De sju olika delprojekten har skiljts sig åt till viss del, men har samtidigt haft flera gemensamma nämnare.

- Gemensamt för alla delprojekt är att nya deltagare aktualiseras genom någon form av remissförfarande. Remissförfarandet är relativt enkelt, från att en handläggare ringer till delprojekten till enkla skriftliga remisser. I två av delprojekten kan kvinnor och män själva ta egen direktkontakt.
- Det första steget är i de flesta fall en personlig kontakt med deltagaren, oftast ett gemensamt möte. Vid det gemensamma mötet (introduktionssamtal, karläggningssamtal, bedömningsteam, trepartssamtal) träffas deltagaren, inremittenten och projektmedarbetaren (ibland två eller ett helt team). Ibland är inte inremittenten med.
- I det fall deltagaren har svårigheter att ta sig till lokalen där mötet är tänkt att ske, försöker projektmedarbetarna vara flexibla. Möten kan i vissa fall ske på annat ställe, där deltagaren känner sig trygg.
- Vid det första mötet får deltagaren beskriva sin livssituation. Ofta har projektmedarbetaren en "mall" att hålla sig till. Information lämnas om vad projektet har att erbjuda. I flera av delprojekten får deltagaren göra en självskattning av sin hälsa. Eventuellt får även deltagaren fylla i en samtyckesblankett, som ger stöd åt handläggare att dela med sig av journalanteckningar etc.
- Kontakten med deltagaren bygger på professionellt stöd, där medarbetarna har ett genuint intresse för deltagarens alla livsområden. Kontakten med deltagaren präglas även av ständigt motivationsarbete. Många av deltagarna har trauman och besvikelser bakom sig, dåligt självförtroende och bristande tillit till myndigheter som behöver överbryggas.
- Ett delprojekt ger möjlighet till reflektion hos medverkande handläggare, ett annat ger råd av mer konsultativ karaktär.
- När det är bestämt att deltagaren vill medverka i projektet så lämnas information om Europeiska Socialfonden, samt information kring personuppgiftshantering och närvarorapportering.
- En planering/genomförandeplan/handlingsplan/rehabiliteringsplan görs sedan tillsammans med deltagaren. Stor vikt läggs vid att deltagaren är delaktig i det som planeras. Både innehåll och omfattning av aktiviteter diskuteras tillsammans. Deltagaren är expert på sitt liv.
- Insatserna och aktiviteterna inom projektet skiljer sig åt. Rehabiliteringsplanen kan till exempel innehålla; att samverkanskoordinator ska göra kontinuerliga uppföljningar av en rehabiliteringsplan, att deltagaren ska vara med i en gruppverksamhet under ett antal veckor, att deltagaren ska göra olika aktiviteter som syftar till ökad aktivitetsförmåga och bättre hälsa, med mera. Fokus ligger på att planen ska vara anpassad efter den enskildes specifika behov, därav blir variationsrikedomen mycket stor.
- Efter avslutad insats görs olika kvantitativa och kvalitativa uppföljningar.
- Projektmedarbetarna säkerställer i möjligaste mån att det finns en planering framåt som

deltagaren är nöjd och införstådd med. I många fall börjar deltagaren att arbeta eller studera. I andra fall behöver deltagaren andra insatser utifrån sina behov, vilket projektmedarbetarna på olika sätt kan bidra till genom att "överlämna" deltagaren till nästa steg.

- Flera av delprojekten öppnar upp för deltagaren att kunna ta direktkontakt även efter att insatsen upphört.

Insatser och aktiviteter

Det har funnits ett stort utbud av aktiviteter inom projektet, både individuellt och i grupp. Varje delprojekt har vänt sig till en specifik målgrupp som i vissa fall varit relativt avgränsad och i andra fall mindre avgränsad. Gruppverksamheter skiljer sig från individuella insatser genom att de oftast haft ett relativt fastställt innehåll med fasta start- och slutdatum.

Under analys- och planeringsfasen gjordes en inventering av planerade aktiviteter enligt följande: Aktivitetsbalans, arbetsgivarfokus, arbetsprövning/arbetsträning, arbetsterapi, avslappningsövningar, bedömningssamtal, behandlingskontakt socialtjänsten, coachning/vägledning, dramapedagogiska metoder, fysioterapi, fysisk aktivitet/träning, föreläsning, gruppaktivitet, hembesök, hälsorådgivning/hälsoprofilbedömning, jobsökaraktivitet, kartläggning, koordinatorsstöd, lärlingsplatser, matchning, medicinsk utredning/psykiatrisk utredning, medicinsk rehabilitering, motivation och stöd, praktik, psykologkontakt, samtalsbehandling/korttidsterapi, sjukgymnastik, självstärkande aktivitet, social utredning/träning, studier, teamsamverkan, utredning hos arbetsförmedlingen, vägledande samtal, samt öppen verksamhet.

Aktivitetserna delades in i "kluster" som av projektet benämnde som:

- Deltagarfokus/delaktighet i rehabiliteringen
- Utredning/behandling/bistånd
- Hälsofrämjande insatser
- Arbetsrehabiliterande insatser
- Arbetsfrämjande insatser
- Deltidsarbete/deltidsstudier

Deltagarfokus/delaktighet i rehabiliteringen

Dessa aktiviteter handlar främst om möten och annan kommunikation mellan deltagaren och handläggaren i projektet, såsom kartläggningsmöten, uppföljningsmöten, trepartssamtal och avslutningssamtal. Eftersom den enskilde deltagaren motiveras till delaktighet är samtalen utformade därefter.

Utredning/behandling/bistånd

Många deltagare har haft kontakt med till exempel socialtjänst och vård redan när de aktualiserats i projektet. När så individuella planer görs får deltagaren stöd i att fortsätta ta del av andra myndigheters stödinsatser. Ibland motiveras deltagaren till att ansöka om stöd och behandling som komplement till vad projektet kan erbjuda.

Hälsofrämjande insatser

Projektet har haft en hel del olika hälsofrämjande aktiviteter som främst syftat till att stärka deltagaren på olika sätt. Målet för deltagaren är då inte i första hand att närma sig arbetsmarknaden. De hälsofrämjande och självstärkande metoderna har varierat. En gruppverksamhet innehöll dramapedagogik och avslappningsövningar. Andra exempel är fysioterapi, yoga och fysisk aktivitet i all dess former.

Arbetsrehabiliterande insatser

Arbetsrehabiliterande insatser är av rehabiliterande karaktär med inriktning mot att deltagaren på sikt ska kunna arbeta eller studera. Den vanligaste aktiviteten är arbetsträning som kan påbörjas försiktigt och sedan ökas upp successivt. Andra exempel är arbetsterapeutiska insatser, samt

studiebesök på arbetsplatser.

Arbetsfrämjande insatser

Dessa aktiviteter är för de deltagare som bedöms ha kommit ganska så nära arbetsmarknaden men som fortfarande behöver stöd och uppbackning i att komma vidare. Exempel på aktiviteter är coachning, kurser, vägledning och praktik.

Deltidsarbete/deltidsstudier

Med arbete här menas lönearbete och med studier menas studier som berättigar till studiemedel. Projektet har inte haft några deltagare som redovisat tid för deltidarbete eller studier. Deltagare som börjat arbeta eller studera har avslutats.

Våren 2016 gjordes en fördjupning kring insatserna och aktiviteterna fördelat i timmar per kön.

Fördjupningen avsåg att ta reda på om det fanns skillnader mellan kön när det gällde typ av aktivitet som deltagaren deltog i, samt om det fanns skillnader i omfattning av tid i aktivitet.

Våren 2018 gjordes en liknande fördjupning som kunde jämföras med den som gjordes 2016. Resultaten ska ses som en "ögonblicksbild" som kan användas till reflektion och analys kring jämställdhetsperspektivet.

Här följer några resultat med kommentarer:

- Timmar med deltagarfokus är färre 2018 för både män och kvinnor, framför allt för kvinnorna. I april 2016 var projektet i uppstart, många nya deltagare aktualiserades, varav många samtal.

- Timmar med hälsofrämjande aktiviteter är betydligt fler för kvinnorna och något färre för männen 2018.

Troligen har projekt VI och Tynneredsprojektet påverkat.

- Timmar med arbetsrehabiliterande aktiviteter är fler för kvinnorna och färre för männen 2018. Procentuellt har det jämnats ut sedan 2016.

Betydligt fler kvinnor arbetstränar i april 2018.

Nya metoder och material

Projektet som till mångt och mycket varit ett metodutvecklingsprojekt har under hela projektiden utvecklat sitt arbete, i stort sett alltid med koppling till de horisontella principerna.

Med stöd av "lärspiralen" har nya metoder prövats, följts upp, analyserats, utvecklats och spridits när det varit framgångsrika. "Lärspiralen" har varit ett verktyg för att framför allt beskriva arbetsmetoder och utvecklingen av dessa.

Kommunikation, spridning och påverkansarbete

Beskriv hur ni arbetat med spridning och påverkansarbete. I vilka sammanhang har i spridit erfarenheter från projektet? Vilka organisationer har ni riktat er till? Hur förs projektresultatet vidare?

Fortsättning på avsnittet "Arbetsätt":

Här följer exempel på nya metoder och material som tagits fram (utöver det som från början var tänkt att pröva och utveckla):

- Bedömningsteam och koordinatörerna i Göteborg Centrum har utvecklat sina metoder genom att se deltagarna som experter på sina liv. De professionella är specialister inom sina områden och kan ses som länkar för deltagarna till att få tillgång till välfärdssystemet. Fokus har flyttats mer till deltagarna och deras önsknings och motivation, som varit den centrala drivkraften i rehabiliteringen.

Bedömningarna av behov av samordnade rehabiliteringsinsatser har särskilt utvecklats för att tydliggöra vilka parter kring deltagaren som ska samverka och synkronisera sina insatser.

Deltagarens egen rehabiliteringsplan har legat till grund för teambedömningen och dessa

tillsammans blir resultatet av kartläggningen. Kartläggningen har därmed utvecklats till ett verktyg och inte till ett mål i sig.

Alla deltagare har från start en jobbcoach som kontaktperson vilket inte var fallet före projektet startade. Den individuella coachningen är nu huvudprocess vilket medför att om deltagaren inte klarar av att vara i grupp arbetar coachen vidare individuellt med denne. Nytt är även att om det visar sig att en deltagare behöver avbryta på grund av försämring, erbjuds hen en direkt ingång till AR-steget med individuell coaching inom sex månader.

Arbetsgivarkoordinatorn har tagit fram en dekal med syfte att lyfta samarbetet mellan förbundet och arbetsgivare som en del i socialt ansvarstagande.

I syfte att öka tillgängligheten har verksamheternas broschyrer, hemsida och intresseanmälningar setts över ur ett klarspråksperspektiv.

Genuskompassen uppmärksammar olika livsområden, alltså inte bara arbetslivet. Frågor om våld i nära relationer har under projektiden kommit upp som en viktig fråga. Många deltagare har haft pågående eller obearbetade tidigare upplevelser av våld och hot som påverkat deras förmåga att tillgodogöra sig arbetslivsinriktad rehabilitering.

"Arbetet med horisontella principerna har bidragit till diskussioner om hur problematik gällande våld i nära relationer förs och att frågor kring denna problematik blir integrerade i samtal och kartläggningar med deltagare." (VETA Advisor AB)

- Genuskompassen eller delar av den används nu som grund i det kartläggningsmaterial som används vid inskrivning i de flesta av delprojekten. Användandet av Genuskompassen och utbildningarna kring de mänskliga rättigheterna är ett kontinuerligt och pågående arbete inom delprojektet.

- Dino i Göteborg Nordost har utvecklat aktiviteter som sker i grupp med följande teman; hälsa och friskvård, kultur och arbetsmarknad. I den öppna verksamheten kommer aktiviteterna att göras tillgängligt för de individer som är osäkra på om de är redo att ta del av aktiverande och jobbcoachande insatser. Här är tanken att individer ska fångas upp och motiveras. Nytt för Dino är att ha fört in Lean i det dagliga arbetet. Alla medarbetarna har gått utbildning i Lean. Genom Lean kan alla medarbetare följa alla deltagarna och var de befinner sig i sina processer. Det skapar en överblick över vart deltagarna befinner sig och hur långt de kommit i sina planeringar.

- I VI-projektet i Göteborg Väster utökades tider med psykolog och det fanns då möjlighet att komplettera Affektskola med Mindfulness och gruppövningar. Syftet var att utveckla gruppprocessen och verka jag-stärkande. Nytt var att visuell förstärkning genomsytrade grupptillfällena. Anteckningar på white-board och bilder användes för att förtydliga för deltagare med bristande språkkunskaper och koncentrationssvårigheter. Gruppverksamheten VI med bland annat dramapedagogik på schemat ändrades under projektiden från att ha varit tre träffar till två per vecka. Detta främst för att pedagogen skulle ges möjlighet till att dokumentera processen och sammanställa djupintervjuer med deltagarna. Fysioterapeuten har tillsammans med psykologen provat att ha rollspel med tonvikt på gränssättning. Det har varit mycket uppskattat bland deltagarna som aktivt deltagit i rollspel med varandra. Där har dom fått möjlighet att bli mer medvetna om sitt kroppsspråk och fått öva praktiskt med hållning, mimik, ögonkontakt, gester och röst i olika situationer med att sätta

gränser.

- Koordinatören i Göteborg Väster har under projektets gång fått en tydligare roll i VI-projektet i och med de mittavstämningar som koordinatören gjort. Formerna och frågorna kring mittsamtalet har förändrats under projekttiden. Koordinatören har försökt att få dem ännu mer framåtriktade för att individen skall tänka process och inte att VI-projektet skall bli en avgränsad insats. Utan att insatsen är början på något som kommer att fortsätta tillsammans med andra professionella.

Samverkanskoordinatören har under projekttiden varit med och startat ReSam-teamen, där koordinatören är samordnare. En hel del personer tas nu upp där istället för att koordinatören ensam skall arbeta med personen. Detta förkortar processen och involverar aktuella myndigheter/vård vid samma tillfälle.

- I samverkansteamet i Älv & Kust har praktiska verktyg som främjar arbetet med deltagarna arbetats fram under projekttiden, t.ex. en dagordning för teamets egna möten och en för möten med de fyra kommunvisa teamen.

På teamets interna möten har synergimetoden förts in för att skapa en delaktighet hos alla medverkande. (Synergimetoden innebär i att mötet startar med att samordnaren frågar var och en vad de vill ta upp och hur lång tid de beräknar behöva. Samordnaren noterar namn, ämne och tid på tavlan. Har man inget ämne får man en 5 -1 0 minuter i alla fall, ofta dyker det ju upp nått. Sen frågar samordnaren vem som vill börja. Samordnaren håller koll på klockan så att tiden hålls. När ett ämne är klart stryks ämnet på tavlan namnet. Varje punkt avslutas med att samordnaren frågar om personen är nöjd. Tanken är att alla skall vara delaktiga och att mötet blir tidseffektivt. Alla kan se och veta vad som skall hinnas med och ta ansvar för att det blir gjort. Funkar mycket bra för teamet.)

Samverkansteamet har förändrat processkartan så till vida att första mötet med deltagare görs av arbetsterapeut och rehabvägledare. Förändringen gjordes för att deltagaren inte skulle behöva berätta sin historia för en person som hen inte kommer att träffa mer. Det som förlorats är att samordnaren inte har lika bra inblick i vilka deltagare som teamet arbetar med.

- Vid bildandet av ett "Tvärprofessionellt team" bytte delprojektet Unga Vuxna namn till Samverkansarena för Unga och Vuxna. Åldersgruppen höjdes då till 35 år och det nya teamet består av dels psykologer, men även socialsekreterare och 1:e socialsekreterare. Planeringen var att även en specialist från arbetsförmedlingen skulle finnas med i teamet men det har inte kunnat genomföras. Socialsekreterarrollen har således förändrats i delprojektet från att ha deltagit i reflektionsmöten till att bli en aktiv part i teamet.

Samverkan och samarbetspartners

Samarbete och samverkan mellan de sex samordningsförbund som finns representerade i projekt Inkluderande Rehabilitering har skett på olika sätt. Dels genom personalgrupper som arbetat med särskilda frågor såsom till exempel Lex Heller och jämställdhetsfrågor. Samverkan har även skett genom gemensamma diskussioner och kunskapsöverföring mellan alla delprojekten i form av workshops, lärseminarium och utbildningar.

Samverkan har skett mellan parterna inom förbunden; kommuner (stadsdelar i Göteborg), arbetsförmedling, försäkringskassa och vården (både vårdcentraler och specialistvård såsom psykiatriska öppenvårdsmottagningar).

Samarbete med Universitet och Högskola har skett, dels genom att samarbete med Institutet för hälsovetenskaper vid Lunds Universitet och genom ett samarbete med Borås Högskola som har lett till en uppdragsutbildning våren 2019. Under våren 2016 skedde ett samarbete med två studenter från språkkonsultprogrammet som hade i uppdrag att se över den externa kommunikationen ur ett tillgänglighets-perspektiv.

En mängd arbetsgivare involverats genom att de har tagit emot deltagare för studiebesök, arbetsträning och anställningar.

Ett samarbete har skett med den kulturella sektorn genom Backa Teater.

Dessutom inte att förglömma har varje delprojekt inom sig olika professioner och funktioner som har samarbetat och mötts i olika konstellationer;

De professioner som funnits representerade i delprojekten är arbetsterapeut, fysioterapeut, psykolog, socionom, beteendevetare, dramapedagog, hälsopedagog och statsvetare. De funktioner som representerats är rehab.vägledare, samordnare, koordinator, arbetsgivarcoach, arbetsgivarkoordinator, socialsekreterare, 1:e socialsekreterare, friskvårdsterapeut, coach, jobbcoach, arbetsmarknadscoach, samverkanskonsult och samtalsterapeut. Det finns även andra professioner och funktioner som projektet samarbetat med, såsom arbetsförmedlare och sjukvårdspersonal.

KOMMUNIKATION, SPRIDNING OCH PÅVERKANSARBETE

Kommunikation

Projektet har synliggjorts på många olika sätt. Kommunikation och information är en pågående process som löpt på under hela projekttiden. Det faktum att det varit en hög personalomsättning hos flera av de samverkande parterna har gjort att information ständigt måste ges för att säkerställa kunskap om projektet.

Europeiska socialfondens informationsmaterial "Vi driver ett projekt som medfinansieras av EU och Europeiska socialfonden" har tydligt funnits framme i verksamheterna i form av uppsatta affischer och även EU-flaggan på en del ställen. ESF-rådets logotyp är tydlig på medarbetarnas visitkort, samt på alla upprättade dokument. Det har funnits information på samordningsförbundens hemsidor med presentation av delprojektet kontaktuppgifter samt remissunderlag. Hemsidan har varit lättillgänglig för både samverkansparter, allmänhet och andra intressenter. Var tredje månad har ett nyhetsbrev sammanställts och skickats ut till alla projektmedarbetare och styrgrupp för vidarebefordran till berörda intressenter. Årsrapporter och delårsrapporter skrivs hos respektive SoF där projektet och delprojekten informerat om sitt arbete och sina resultat.

Informationsmöten har hållits med chefer och personal från parterna (kommunen, arbetsförmedlingen, försäkringskassan och vården) i olika sammanhang såsom chefsgrupper, styrgruppsmöten, styrelsemöten, handläggarteam, arbetsplatsträffar, samt personalmöten. Information har lämnats vid enskilda möten med deltagare, både till deltagaren själv och till handläggare. I möten med inremitterande handläggare har information lämnats om projektets strävan mot att fler individer med behov av samordnad rehabilitering ska få tillgång till det, hela tiden med perspektiven jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering. Det har funnits ambitioner att sprida kunskaper till de inremitterande parterna och till viss del har det även lyckats väl.

Informationsöverföring har skett via det transnationella utbytet med verksamheter i Finland, genom utbyte av skriftligt material och muntlig information. Projektets styrgrupp och delprojektledare har besökt ett ESF-finansierat projekt i Finland och projektet har tagit emot studiebesök därifrån.

Spridning

En informationsbroschyr har tagits fram för projektet i sin helhet och för varje delprojekt specifikt. Broschyerna har granskats noga utifrån de horisontella principerna, främst tillgänglighetsprincipen. Broschyerna har funnits tillgängliga för presumtiva deltagare och för personal hos de olika myndigheterna.

Alla deltagarna har medvetandegjorts om projektet. De har bland annat fått skriftlig information om hanteringen av deras personuppgifter och att ESF kan komma att kontakta dem efter projekttidens slut för uppföljning. Information har även lämnats muntligt vid gemensamma möten. Erfarenheter från projektet har bland annat spridits vid konferenser och workshops, samt lärseminarium. Bland annat har en konferens genomförts då gäster från Jämställdhetsmyndigheten, Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting deltog och fick kunskaper om projektet och dess arbete, med fokus på våld och hot om våld i nära relationer. Lättillgänglig dokumentation har sammanställts och spridits efter konferenser och workshops. Anteckningar från styrgruppsmöten och delprojektledarmöten har varit transparenta och spridits till berörda medarbetare.

Kunskapsdialoger och öppethus-aktiviteter har genomförts kontinuerligt. Vi dessa tillfällen har personal från de olika myndigheterna bjudits in. Projektet har även tagit emot studiebesök. Personal i delprojektet som har tjänstgöring i sin ordinarie myndighet/vården har informerat om projektet där. Projektet har synliggjorts vid alla tillfällen som getts vid samverkan med olika samverkansparter. Vid de tillfällen då projektet varit ute och medverkat vid nätverksmöten eller på något sätt presenterat sin verksamhet, har projektmedarbetarna tagit med sig broschyrer och dylikt. Erfarenheter från projektet har spridits på möten med företagarföreningar.

Projektägaren och projektledaren intervjuades inför en projektartikel på ESF:s hemsida; "Framgångsrik västsvensk samordning för arbetslivsinriktad rehabilitering".

Ett antal deltagare var med i teaterföreställningen "Tynneredsprojektet" som bygger på flera deltagares livsberättelser, berättade för dramapedagogen. Dramapedagogen har utifrån berättelserna skapat en teaterpjäs. Deltagarna fick ytterligare en rehabiliterande insats förlagd på Backa Teater och kunde vara med i uppbyggandet av föreställningen. Insatsen resulterade i ett antal teaterföreställningar på Backa Teater där flera deltagare uppträdde och andra deltagare och medarbetare kunde se föreställningen. Göteborgsposten publicerade en artikel om Tynneredsprojektet.

Med anledning av ESF:s 60-årsjubileum intervjuades några deltagare i projektet. Artikeln publicerades på ESF:s hemsida. En projektmedarbetare och projektledaren medverkade i ESF-rådets pod "En Smart Framtid" med tema psykisk ohälsa. Även här gavs möjlighet att dela med sig av projektets arbete.

Påverkansarbete

Erfarenheter från projektet har spridits mellan olika förbund genom att projektpersonalen besökt varandra och fått ta del av varandras delprojektet i berättande form. Delprojektledarna har haft regelbundna möten med projektledaren, där informationsöverföring varit en stående punkt. Det transnationella utbytet med Finland har inneburit att projektet fått ta del av Finlands ESF-projekt SOSKU både på plats i Finland och genom besök från dem. Ett av SOSKUS delprojekt bestod av en pilotutbildning i "Social rehabilitering" som gav inspiration att göra något liknande. I och med att projektet förlängdes i nio månader gavs möjlighet till detta. Under våren 2019 har drygt 20 medarbetare fått möjlighet att studera på kvartsfart. Utbildningen "Inkluderande rehabilitering" har bedrivits av Borås Högskola som en uppdragsutbildning. Planering för innehåll och upplägg har gjorts gemensamt av högskolan och projektet. Utbildningen kan komma att skapa en hållbarhet av de kunskaper och erfarenheter som projektet fått. Utbildningen kan ses som ett ypperligt sätt att påverka framtida satsningar för de individer som har behov av samordnad rehabilitering.

Det transnationella utbytet med Finland har även lett till kunskapsöverföring av framgångsrika

arbetsmetoder/arbetsätt såsom "Erfarenhetsexperter". Som en del i utbildningen har en forskare och en erfarenhetsexpert undervisat medarbetarna i denna metod. Medarbetare från projekt Inkluderande rehabilitering har deltagit vid en nationell konferens i Finland och föredragit om Finansiell samordning (som inte finns i Finland). Projektet har även bidragit till att kontakter har knutits mellan forskare i Sverige och Finland.

VETA Advisor AB skrev en utvärderingsrapport i februari månad 2019 som sedan reviderades i maj 2019. Rapporten ger en utförlig beskrivning av projektet och dess kvantitativa och kvalitativa resultat, samt en djupare analys av deltagarna.

Medarbetare från projektet ska medverka på politikerveckan i Almedalen på Gotland sommaren 2019, tillsammans med representanter från Borås Högskola och Rehabiliteringsstiftelsen i Finland. Under ett frukostseminarium ska processen från "Projekt till examen" beskrivas.

Kommunikation, spridning och påverkansarbete har således skett på olika sätt;

- Skriftligt i form av informationsmaterial, broschyrer, visitkort m.m. (med fokus på att det ska vara lätt att ta till sig texten).
- Muntligt i form av samtal, dialog, bildspel, intervjuer m.m. (med fokus på till exempel jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering).
- Media i olika former har använts; pod, annonser och artiklar.
- Sist men inte minst har projektets arbete spridits genom en kulturell uttrycksform, nämligen en teaterpjäs som handlade om utanförskap av olika slag.

Uppföljning och utvärdering

Hur har extern utvärderare konkret bidragit till projektarbetet? Hur har ni själva arbetat med uppföljning och utvärdering i projektet? På vilket sätt har det varit ett stöd för projektverksamheten?

Uppföljning:

Projektet har löpande följts upp, både kvantitativt och kvalitativt.

Varje månad har antal nya, pågående och avslutade kvinnor och män, deras åldrar, status vid avslut med mera redovisats till SCB. Statistiken har följts upp månatligen och analyserats vid jämna mellanrum. Varje delprojekt har redovisat sina deltagare i SUS. Även här har antal aktuella kvinnor och män kunnat följas. Dessutom finns möjlighet att se vissa bakgrundsfaktorer som till exempel typ av försörjning innan insats. Delprojektens relevanta statistik har sammanställts av projektledaren varje år. Analyser har gjorts vid jämna mellanrum. Ett delprojekt har fört egen statistik över antal aktuella kvinnor och män, deras pågående parallella insatser och status vid avslut. Projektledaren har fört månatlig egen statistik uppdelat på respektive delprojekt och kön.

Delprojektet har gjort kvalitativa uppföljningar av deltagarnas upplevelser av de insatser de deltagit i; självskattningar, fokusgrupper, anhörigseminarier, långtidsuppföljningar, intervjuer, mittavstämningar och avslutningssamtal. Delprojektet har analyserat resultaten, som ett led i verksamhetens utveckling.

Projektet har deltagit i indikatorarbetet som syftar till att mäta kvalitén på de insatser som funnits inom samordningsförbunden och projektet. Mätningen har skett genom enkäter som lämnats till deltagarna i samband med avslut. Svaren mäter till exempel upplevelsen av stegförflyttning närmare arbetsmarknaden.

"Lärspiralen" lanserades av utvärderarna och ett verktyg som åskådliggör metodutvecklingen inom delprojektet. Lärspiralen har anammats av alla delprojektet och gjort att delprojektets utvecklingsarbete finns dokumenterat.

Medarbetarna har haft gemensamma arbetsplatsträffar som många gånger använts till gemensamma reflektioner, dels över enskilda deltagare utvecklingsprocesser men också över arbetsmetoder och arbetssätt.

Många medarbetare har upplevt att de deltagande kvinnorna och männen haft en omfattande och svår problematik som varit svår att bemöta och hantera. De har genom processhandledning fått stöd i att förstå vilka processer som kan uppstå och stöd i hur de kan arbeta i dessa fall.

I ett delprojekt har medarbetarna tillsammans fått utbildning i Lean. Metoden har använts dels som ett uppföljningsinstrument för deltagarnas utveckling. Men även också som ett verktyg för teamet och dess gemensamma arbete.

Utvärdering:

Utvärderarna VETA Advisor AB kom in i projektet cirka ett år efter att genomförandefasen påbörjats på grund av att ESF:s upphandling hade överklagats. Det innebar att beslut om upplägg och plan fattades sent och under brådskande former. Utvärderarna formulerade förslag på en övergripande programteori, en programteori för projektet, organisationen, individen och för respektive delprojekt. Förslagen diskuterades och del revideringar gjordes i samförstånd.

Programteorierna byggde främst på den dokumentation som fanns i ansökan och avstämningsrapporten inför genomförandefasen.

Programteorierna har gett projektet en struktur och har varit lätt att hålla sig till. Med tanke på projektets komplexitet med fyra ingående myndigheter/partner hos sex samordningsförbund och sju delprojekt har behovet av tydlig struktur varit stort.

Efter genomförda fallstudier hos alla delprojekt kunde utvärderarna konstatera att utvecklingsarbete pågick för fullt, men att beskrivningen av processerna som pågick inte var tillräckliga. Nya arbetssätt och arbetsmetoder prövades men det fanns ingen bra beskrivning av förändringsarbetet.

Utvärderarna introducerade "Lärspiralen" som ett verktyg att arbeta med. Alla delprojekt valde ut utvecklingsområden som de skulle arbeta vidare med och beskrev arbetet med stöd av "lärspiralen".

Utvärderarna såg att kunskapsnivån kring jämställdhet var hög bland medarbetarna och att arbetet med tillgänglighet och icke-diskriminering var prioriterat i projektet. Utvärderarna har dock genom att understödja arbetet med jämställdhetsintegrering, tillgänglighet och icke-diskriminering bidragit till att medvetenheten om frågorna har ökat hos deltagare och medarbetare. De har bland annat gett konkreta tips på hur det arbete som redan gjordes kunde införlivas i metodutvecklingen och beskrivas för medarbetarna själva och för utomstående. På det viset blir arbetet inte lika personbundet och därmed blir förutsättningarna för hållbarhet bättre. Frågor som ställdes var: Vad händer med verksamheten om hela personalstyrkan byts ut? Finns det dokumenterat vad som görs och varför?

Avtalet gällande utvärderingen löpte fram till sista september 2018. Utvärderingen var uppdelad i två delar. Den ena delen avsåg utvärdering av projektets metodutvecklingsarbete riktat till deltagarna. I denna del har utvärderingen visat att måluppfyllelsen varit bra och ledning/styrning fungerat väl.

Den andra delen av utvärderingen avsåg en fördjupning hos SoF Älv & Kust kring hur det går att förebygga att nya personer med behov av samordnad rehabilitering vandrar runt mellan olika

myndigheter och försörjningskällor i årtal. Denna del av utvärderingen har inte bidragit till utveckling av projektet då utvärderarna inte levererat sin utvärderingsrapport i tid.

Användande av resultat

Beskriv hur ert projektresultat helt eller delvis kommer att användas i ordinarie verksamhet och i befintliga strukturer. Om implementering uteblir - beskriv varför? Hur har ni arbetat för att resultaten tas om hand?

Som nämnts tidigare har projektets lärdomar lett till att flera av delprojekten fortsätter att arbeta på samma sätt som tidigare. Lärdomarna har tagits omhand på flera andra sätt också. Till exempel har Genuskompassen och Lärspiralen blivit kända hos projektmedarbetarna och även hos andra handläggare utanför projektet.

Projektet har tagit hand om de kunskaper och erfarenheter som getts via det transnationella utbytet med Finland. Detta resulterade i en uppdragsutbildning på högskolenivå där drygt 20 medarbetare inom samordningsförbunden och de samverkande myndigheterna gavs tillfälle att delta. Utbildningen kan ses som ett ypperligt sätt att lära sig mer om samordnad rehabilitering, vikten av olika professioners betydelse för deltagarens utveckling och betydelsen av att inkludera deltagaren i sin rehabilitering.

Några av samordningsförbunden har sökt och beviljats stöd från ESF i nya projekt. Detta är ett tecken på att projektet varit en uppskattad satsning som gett goda resultat för deltagarna och att det finns en positiv inställning till att arbeta vidare med stöd av ESF.

Kommentarer och tips

Vilka tips vill ni delge framtida projekt? Vad gick bra och varför? Vad gick mindre bra och varför?

Här följer en del kommentar och tips inför att starta ett liknande projekt eller verksamhet.

Deltagare:

Låt deltagarnas behov och önskemål stå i centrum, eftersom deltagaren är expert på sitt liv.

Ta noga reda på vad deltagarna har för förutsättningar, dels för att kunna delta vid kurstillfällena och dels för att kunna påbörja de förändringar som föreslås, såväl i vardagsliv som arbetsliv. Om målet med projektet är att deltagarna skall göra en stegförflyttning behöver förutsättningarna för att kunna göra detta undersökas ordentligt – innan kursen börjar. Till exempel att undersöka om deltagarna är redo att påbörja arbete, arbetsträning, praktik eller liknande eller om det finns svårigheter som deltagarna behöver hjälp med innan dess. Det är viktigt att känna till trauma hos deltagarna för eventuell anpassning av övningar. Att ge konkret stöd, inte bara hjälp till självhjälp är särskilt viktigt vid psykisk ohälsa. Om inte kravnivån befinner sig där problemen är möjliga att lösa kommer resultaten inte att bli hållbara på sikt. Det är viktigt att ta reda på om deltagaren har ett stödjande nätverk.

Många av deltagarna har uttryckt att 12 veckors gruppverksamhet är för kort tid. Det är bra om det finns möjlighet för deltagaren att gå om kursen för större framsteg/stegförflyttningar. Det ska även finnas möjlighet att avbryta insatsen då deltagare i kursen har för låg närvaro.

Metod-, arbetssätt- och uppföljning:

Välj metod väldigt noggrant; undersök vilka förutsättningar som krävs av deltagaren för att klara av insatsen, för att nå den avsedda effekten. Undersök tidigare resultat/erfarenheter av metoden. Välj metod efter målgrupp, inte tvärtom. Våga utmana nya metoder. Att vara öppen för flexibilitet

är ett bra sätt att utforska och förfina arbetsmetoderna. Här är analys och reflektion viktigt!

Workshops och/eller korta föreläsningar varvat med något upplevelsebaserat rekommenderas, även rollspel. Rollspel som en pedagogisk metod har fungerat mycket jagstärkande men också som ett bra lärandetillfälle att omsätta teori till praktik. Deltagarna behöver vara mer i "görandet", då många lätt blir trötta av att lyssna. Ge verktyg och träna deltagarna i att använda dem.

Uppföljning:

Att systematisera arbetet kring statistik har gett medarbetarna i projektet möjlighet att kunna analysera olika delar och det har lett till att man problematiserat kring arbetssätt och arbetsmetoder, vad som borde förändras eller enbart beakta. Planera in vilka delar av projektet man vill analysera för att tydliggöra från början vad man ska följa i projektet. Det är bra att med öppet sinne närma sig projektet och ha syftet som en tydlig ledstjärna. Ta också hjälp av struktur för att förstå och förhålla sig till processen under projektet. Genom att analysera och undersöka, testa och analysera igen, kan ett projekt leda till bättre effekt och metod på andra sätt än som kan vara möjliga att förutse.

Svåra och obekväma frågor, så som frågor om hot och våld, är bra att ställa i ett tidigt stadium. En upptäckt är att även om medarbetarna får svar som inte stämmer just då, så återkommer gärna deltagaren till ämnet längre fram i projektet när de fått mer tid och tilliten har ökat. Då frågan ställs blir deltagaren medveten om att medarbetarna i projektet gärna hjälper till om det skulle vara någon situation som uppkommer/uppkommit i deras liv.

Sätt stor vikt vid de horisontella principerna och låt dem vara vägledande i utvecklingen. I verksamheterna har det exempelvis inneburit att begreppet "tillgänglighet" fick vara vägledande i utformandet av intresseanmälningar. Om intresseanmälan endast innehåller nödvändig information så är det enklare för en handläggare i myndigheten att skriva den, och för en deltagare att känna sig trygg med att skicka den. På så vis blir verksamheterna mer tillgängliga för deltagare (och intyg och utredningar kan inhämtas vid behov). En okomplicerad intagning till projektet, med en enkel intresseanmälan och så få kriterier/gränser som möjligt, ökar tillgängligheten till projektet. När fler inkluderas och det blir en "lågtröskel" till att få tillgång till projektet, är det särskilt viktigt för projektet att ha en tydlig mötes- och samtalsstruktur. Att ha tydlig struktur skapar förutsägbarhet och delaktighet för deltagaren och projektmedlemmarna får utrymme att vara flexibla och följsamma med deltagaren. Ha en tydlig struktur för kartläggningssamtal och bedömning men var samtidigt inte främmande för att anpassa utifrån människors olika förutsättningar eftersom det leder till ökad delaktighet med individen.

Det är bra att ha riktlinjer för hur lång tid man kan vara aktuell i insatsen men även här är det viktigt med möjlighet till individuella avvikelser. Det behövs förståelse inom och utanför projektet att samverkan och koordinering av rehabiliterande insatser kan ta tid, för att det ska bli en hållbar lösning på sikt. Särskilt då projektet vänder sig till deltagare med komplicerade livssituationer och som under lång tid stått utanför arbetsmarknaden av skiftande orsaker.

Medarbetare/professionella/samverkan:

Samverkan med olika myndigheter har varit till fördel för alla parter och gör att det blir smidigare för deltagarna och medarbetarna.

De komplexa problem som en deltagare samlat på sig under längre tid är det svårt för en enskild

profession att ensam hantera. Flera professioner behöver arbeta tillsammans för att under tid följa deltagarens process mot väg till arbete och studier. Det tar många gånger lika lång tid att erövra förlorad utbildning, erfarenheter i livet till att hitta sig själv framåt. En framgångsfaktor är att medarbetarna kommer från olika myndigheter, ser olika ingångar och förslag till lösningar. De är bra på olika saker och kan hjälpas åt. Nya samverkanskonstellationer kan prövas, såsom psykolog och socialsekreterare. Det krävs dock en viss försiktighet inför samarbete med annan aktör som inte har vana/uppdrag att arbeta med rehabilitering och samverkan.

Team har stor betydelse då medarbetare i sina professioner ibland kan uppleva att det är ensamt. Det är därför bra att tillhöra ett eller flera team, dels för att få en tightare koppling gentemot deltagare internt som behöver stöd, men även som stöd för medarbetaren i dess arbete. Det är viktigt att ha kunniga och prestigelösa teammedlemmar, som själva valt att arbeta i projektet med tillit och respekt till varandra och de samverkande parternas representanter och regelverk. Projektmedlemmarnas olika professioner, kunskaper, erfarenheter och utbildningsbakgrund i kombination med en gemensam grund, ger ett flerpartsperspektiv som kan minska feltolkningar av deltagarnas behov och önskemål. Det ökar sannolikheten till en mer träffsäker bedömning vad gäller vilka parter som ska samverka kring deltagaren och vilka rehabiliteringsinsatser deltagaren har behov av. Det ger även teamet en möjlighet att bättre stötta deltagaren till att göra en adekvat rehabiliteringsplan.

Förtydligande av varandras roller är av stor vikt när man arbetar i samverkan. Som koordinator behöver man till exempel ha god kännedom om samhällssystemen och myndigheterna. Det är viktigt att skapa bra relationer med samverkande parter, för på så sätt också undvika att missförstånd uppstår i samband med koordinering. Det är viktigt att koordinatören håller och tar kontakt med samverkande parter på ett respektfullt sätt. Det är även viktigt att koordinatören kan avgränsa sitt uppdrag; både gentemot individ och ordinarie myndigheter.

Samverkanskoordinators uppdrag är att koordinera myndighetskontakterna, inte ta över deras uppdrag. Det är också viktigt att koordinatören har en tillhörighet i ett team med möjlighet för diskussion, reflektion och erfarenhetsutbyte.

Finns möjlighet att ge handgripligt stöd där man agerar tillsammans med deltagaren genom att gå med till de olika aktiviteterna såsom till gymmet, vården arbetsgivare eller skolan, gör att det blir enklare för deltagaren att ta sig över tröskeln och komma ut i samhället.

Vid projektets uppstart rekommenderas en gemensam grund vad gäller bemötandefrågor, samtalsmetodik, en gemensam värdegrund m.m. Här rekommenderas en inledande utbildningsinsats eftersom projektets medlemmar kommer från olika myndigheter/vården, med olika professioner och olika utbildningsbakgrund. Eftersom projektet i princip tar emot deltagare med en komplex situation rekommenderas handledning med en erfaren metod- och processhandledare.

Förankring och spridning av projektet:

Det är viktigt att förankra projektet hos aktuella parter och sedan fortsätta med det under projektets gång för att säkerställa att projektet får rätt deltagare till sig. De som remitterar till insatsen behöver ha adekvat och tydlig information om vad deltagarna förväntas klara, då de har en viktig roll och stort ansvar för att göra bedömningen om projektet är en lämplig insats eller inte. Det i sin tur ställer krav på projektet att ge tillräckligt tydlig information- som inte så lätt tolkningsbar. Det ska inte finnas någon rädsla för att revidera information om förutsättningarna förändras.

Vården är en viktig part. Det kan till exempel finnas behov av stöd från vården gällande diagnos, exempelvis psykiatrisk diagnos, som ger konsekvenser för deltagaren i vardagslivet (utöver utmattningssyndrom etc) eller för dennes familjemedlemmar/ närstående.

Några deltagare kan behöva stöd utanför projektet, som är beredda att ta vid efter avslutad insats; kurs eller annat. Helst skall berörda myndigheter eller eventuella arbetsgivare vara förberedda med inplanerad arbetsåtergång/arbetsträning/praktik eller annat stöd. I möjligaste mån ska det inte vara lång väntetid innan deltagaren vet vad som skall göras, detta kan skapa mycket otrygghet och oro. Den långa väntetiden, utan någon annan planering, upplevs mycket negativt av deltagarna. Personalen har på nära håll följt vilken otroligt stor stressfaktor kontakten med olika myndigheter utgör för deltagarna, vilket tar mycket energi och fokus från det projektet syftar till. En rekommendation är att samordna ansvaret gällande försörjning, rehabplanering, behov av annat stöd också på längre sikt redan innan projektet påbörjas. För deltagarnas del är det mycket påfrestande och energikrävande att befinna sig mitt i olösta myndighetsfrågor under projektets gång.

En strävan till att upprätthålla kontinuiteten i de professionella relationerna är av största vikt för att skapa förtroende mellan professioner, som i sin tur är grunden för det öppna samtalet kring deltagarna, samt de horisontella principerna. Det har under projektperioden varit en stor personalomsättning inom myndigheterna, vilket ställt extra krav på projektmedarbetarna att kontinuerligt informera personal inom de samverkande myndigheterna.

Flera av delprojekten har kunnat erbjuda deltagare som avslutats att återkomma på eget initiativ, när nya livspåfrestningar gjort sig gällande. Detta ger en trygghet till deltagaren som underlättar nästa steg i deras process.

Det bör vara tydligt för remittent och deltagare att det är viktigt att deltagaren vill vara med och att de inte känner sig tvingade att delta i insatsen.

Sist men inte minst:

Ta tillfället i akt att utforska de horisontella principerna. Våga utmana den professionella expertisen till förmån för individernas egenexpertis. Ha is i magen när det känns otydligt. Det är meningen att ett projekt ska sätta saker i gungning och det kommer innebära att det blir bättre på sikt om beslut och strukturer inte stressas fram. Lägg tid på att utveckla kompetensen att vara en lärande organisation. Gläds åt utveckling och framgångar, lär av svårigheter och motgångar!

Delrapporter och bilagor:

Respektive delprojekt beskriver sitt specifika arbete och resultat i separata dokument som finns att läsa här: <https://www.samverkanvg.se/samordningsforbund-i-vaster/goteborg-hisingen---delta/Samverkansinsatser/inkluderande-rehabilitering/>

- Bilaga 1 - Programteori – projektnivå
- Bilaga 2 - Redovisning av enkätsvar Indikatorer för finansiell samverkan
- Bilaga 3 - Lärspiralen
- Bilaga 4 - Genuskompassen
- Bilaga 5 - Avstämning horisontella principer

Kontaktperson för ytterligare information:

Namn: Evy Almstrand
Telefon: 031-365 11 70
E-post: evy.almstrand@angered.goteborg.se

Underskrift projektansvarig / projektledare:

Datum: Namnteckning

Namnförtydligande

Skicka även dokumentet till projektets ansvarige samordnare på Svenska ESF-rådet via e-post

Bedömning av slutrapport

Motivering till bedömning

Bedömningsdatum

0000-00-00 00:00:00

Samordnare som bedömt slutrapport