

EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska socialfonden

Ab. 21

1(9)

Slutrapport förprojektering

Öst.	
Ink	2010 -11- 30
Till	D.nr 2010-3070029

Mall för slutrapport förprojektering

Syftet med enhetliga mallar för slutrapportering är att underlätta spridningen av resultat och metoder från Socialfondsprojekten i Sverige.

I slutrapporten för förprojektering ska ni redogöra för hur ni följde er tid- och aktivitetsplan samt beskriva era resultat (analys, kartläggning etc.). Slutrapporten ska göras i bifogad mall.

Vänligen bifoga också analyser, kartläggningar eller andra produkter som ni anser vara relevanta.

Slutrapporten bör omfatta minst 5 A4-sidor och högst 10 A4-sidor .

Mallens rubriker är **blåfärgade**. Under varje rubrik finns en kort text om vad avsnittet ska innehålla. Det är viktigt att slutrapporten bygger på en diskuterande redogörelse.

Om du har frågor eller om något är oklart hör av dig till din samordnare på ESF-rådet.



Projektnamn: Vägen ut

Projektnummer (fylls i av projektansvarig):2010-3070029

Sammanfattning (max 2 A4-sidor)

Beskriv kortfattat projektidén och de framsteg som gjordes i förprojekteringen (från början till slut). Beskriv vilka som varit involverade (organisationer, företag myndigheter etc.) och hur ni har arbetat, vilka metoder ni valt (till exempel intervjuer, studier etc.)

Psykisk ohälsa är ett stort och tilltagande folkhälsoproblem vilket också redovisats i de senaste folkhälsorapporterna från Socialstyrelsen. Särskilt oroande är det att allt fler ungdomar, unga vuxna drabbas. Bland de långtidssjukskrivna är den psykiska ohälsan ett ofta återkommande och på grund av att sjukskrivningen pågått under lång tid har oftast den psykiska ohälsan ökat. Den som hamnar i lång sjukskrivning eller lång arbetslöshet hamnar i ett utanförskap. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen fick av regeringen i uppdrag att under åren 2006–2008 bedriva ett projekt med förstärkta insatser för långtidssjukskrivna och individer med tidsbegränsad sjuk- och aktivitetsersättning, PILA (pilotinsatser för långtidssjukskrivna till arbete) som projektet kallades. 2009 publicerad en utvärdering av projektet av vad som hänt de individer som omfattats av projektets verksamhet. 2/3 av individerna var kvinnor, medelåldern var relativt låg, knappt 43 år, 76% var lågutbildade och bland de unga var 72% sjukskrivningsorsaken psykisk ohälsa. 6 månader efter att Pila-projektet avslutats var nära hälften av de som bedömdes ha en rehabiliteringspotential fortfarande sjukskrivna. I Jämtland omfattades cirka 700 individer av Pila-projektet. Större delen av dessa led av psykisk ohälsa och många var unga vuxna. Det man kunde se var att individerna fått lite behandlingsinsatser i stort sett endast läkemedel och sjukskrivning. Få var nöjda med sin situation som sjukskriven och beskrev ett stort utanförskap. En del var inte primärt sjukskrivna för psykisk ohälsa men hade utvecklat psykisk ohälsa under den långa sjukskrivningen. I Pila-projektet ingick att individerna skulle arbetspröva under 2 veckor för att arbetsförmågan skulle bedömas. Många mådde betydligt bättre i sin psykiska ohälsa efter arbetsprövningen. Att finnas i ett socialt sammanhang hade stor betydelse för hälsan. Utifrån Pila-projektet utvärdering men framför allt från den kunskap de långtidssjukskrivna i Jämtland förmedlade föddes idén till projektet "Vägen ut". Vi ville undersöka intresse för att hitta en effektivare insatskedja för denna målgrupp, långtidssjukskrivna. Vi ville kartlägga behov av insatser. Vi ville få synpunkter på förslag till insatskedja. Vi ville få idéer till gruppaktiviteter till denna målgrupp samt förslag på vad respektive organisation kunde göra för att bidra till en effektivare insatskedja. Vi började med att träffa samordningsförbundet i Östersunds chefgrupp tillika styrgrupp för projektet som bestod av chefer från Landstinget, Socialtjänsten, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Vi bad den beskriva målgruppen långtidssjukskrivna med psykisk ohälsa och de problem som de såg i handläggande av denna målgrupp i sin organisation. Landstinget beskrev att patienter med psykisk ohälsa har hög vårdkonsumtion och många snurrar runt inom sjukvården. Det är en bidragande faktor att det blir låga köer. Idag står cirka 200 i



kö till den psykosociala verksamheten i primärvården i länet. Socialtjänsten har många klienter som inte kommit in i systemet och saknar all form av ersättning och får då heller ingen tillgång till rehabiliteringsåtgärder. I och med de nya sjukförsäkringsreglerna blir många utförsäkrade och hamnar hos socialtjänsten för försörjningsstöd. Arbetsförmedlingen hade svårt att hitta sysselsättning för denna målgrupp. Försäkringskassan beskrev att idag var över 1000 personer sjukskrivna där de långtidssjukskrivna utgör en betydande del. Det samtliga beskrev var att denna målgrupp vandrade mellan de olika aktörerna och har svårt att komma vidare ut mot arbetsliv och sysselsättning. De fyra aktörerna var eniga om att det behövdes ett gemensamt samlat grepp för att försöka hitta effektivare insatser för denna målgrupp. Vi valde då att arbeta med fokusgruppsmetodiken. En metod som utgår från specifika relevanta frågeställningar och har som målsättning att få hela organisationen delaktig i att arbeta fram förslag på aktiviteter riktade mot målgruppen. Chefsgruppen valde ut personal som berördes av denna målgrupp från sina respektive organisationer. Den personal samt alla chefer bjöds in till en fokusgruppsdag för att gemensamt arbeta fram förslag och idéer till en framtida effektivare insatskedja för målgruppen långtidssjukskrivna. Parallellt hade också referensgruppen informerats och fått fokusgruppsmetodiken redogjorts för sig. Syftet var att det både skulle komma inspiration om deltagande upplifrån chefsnivå men också från arbetskamrater. Referensgruppen bestod av handläggare inom landstinget, socialtjänsten, arbetsförmedlingen och försäkringskassan. Det blev ett stort deltagande på fokusgruppsdagen, där också brukare deltog. Idéerna och förslagen blev därmed förankrade i hela organisationen och vid samma tidpunkt. Alla deltog engagerat. Vi hade också inför fokusgruppsdagen haft möjlighet att få möta processtöden angående jämlikhet och tillgänglighet som gav oss värdefulla insikter som vi hade användning av på fokusgruppsdagen. När vi gjorde gruppindelningarna var vi noga med att de fyra olika aktörerna skulle vara representerande i varje grupp samt att båda könen skulle finnas i varje grupp. I och med att hela organisationerna från handläggare upp till chefsnivå var involverade i att arbeta fram insatser för denna målgrupp så säkerhetsgjorde det förankring, delaktighet och engagemang. Det säkerhetsställde också viljan hos alla att gå vidare mot ett genomförandeprojekt.



Förprojekteringsresultat

Redogör kortfattat för det arbete som förprojekteringen avsåg att fokusera kring. Besvara frågan om och/eller hur ni bidragit till att förbättra möjligheterna för ett eventuellt genomförandeprojekt? Beskriv också vilka nya kunskaper ni bidragit med.

Syftet med förprojekteringen var att hitta en effektivare insatskedja för målgruppen långtidssjukskrivna. Pila-projektet hade bland annat visat på att större delen av de unga som var långtidssjukskrivna led av psykisk ohälsa vilket också stämde in på situationen i Jämtland. Det är oerhört viktigt att satsa på just denna målgrupp som har så stor del av sitt liv kvar inom arbetsmarknaden. Det är också viktigt i en region att förutom ekonomisk tillväxt även satsa på mänsklig tillväxt. Att gemensamt på



bästa sätt använda de resurser vi har till att utveckla en bra modell för denna målgrupp känns inspirerande och var fokuset för förprojektet. Genom att använda de fyra aktörerna, Landstinget, Kommun, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samt brukare i fokusgruppsarbete så optimerades den kunskap och de resurser som behövdes för att få tillgång till att forma så bra insatser som möjligt för denna målgrupp. Det man angav som viktigt var att utgå från brukarnas behov, ett gemensamt förhållningssätt och samverkan både inom och mellan organisationerna. De förslag man angav som vore bra för framtida insatskedja för målgruppen var att fånga upp målgruppen tidigare, att ge målgruppen individuella behandlingsinsatser som psykoterapi, att bilda ett centrum där de olika myndigheterna finns samlade och arbetade tillsammans, att utforma praktik- och prövoplatser för målgruppen, att de olika aktörerna ska ha ett gemensamt förhållningssätt, att det ska finnas olika gruppverksamheter för målgruppen, att personalen får mer tid att arbeta med denna målgrupp, att arbeta så att brukarnas självkänsla stärks och slutligen att det ska finnas coach/mentor för denna målgrupp. Den sammanfattning vad förprojektet kom fram till var att behovet av insatser från de olika organisationerna bekräftades, vikten av ett gemensamt förhållningssätt och samverkan, någon form av samlokalisering, individuella insatser i form av psykoterapi för målgruppen samt olika gruppverksamheter för målgruppen som en del i en insatskedja. För att få till stånd ett genomförandeprojektet har ett gediget förankringsarbete bedrivits. Eftersom Jämtlands Läns Landsting ska vara projektägare har information och resultatredovisning av förprojektet delgivits för landstingsdirektör, primärvård- och psykiatrins ledning. Resultatet från förprojektet och förslag till ett genomförande projekt har presenterats för kommunens ledning och socialnämnden. I och med att både landstinget och kommunen är politikerstyrt har information givits till landstingsrådets ordförande för vård- och omsorg som är en politikergrupp där både landstingets och kommunens politiker finns med. Vi har haft möten med processtöd från Serus (socialekonomisk regional utveckling) som har stöttat oss och delgivit oss vikten av ett projekt riktat till denna målgrupp utifrån ett regionalt, nationellt och europeiskt perspektiv. Vi har skickat ut resultatdokument till alla deltagare i fokusgruppdagen. Detta tillsammans med resultatredovisning från fokusgruppsdagen till styrgruppen har gjort att alla de fyra organisationerna, landstinget, kommun, försäkringskassan och arbetsförmedlingen, från fotfolket, handläggarna till chefsnivå har känt sig delaktiga, engagerade och angelägna till ett genomförandeprojekt. Att hjälpa denna målgrupp tillbaka till arbetsliv eller sysselsättning och att bryta det mänskliga lidande som det utanförskap de lever i genom de föreslagna aktiviteterna är kostnadseffektivt för alla parter och en stor samhällsekonomisk vinst inte bara för denna region utanför hela landet och hela Europa. Den föreslagna insatskedjan består i att målgruppen får möjlighet till individuella behandlingsinsatser i form av psykoterapi för att därefter lotsas vidare mot gruppinsatser för att förstärka den personliga utvecklingen och slutligen ska målgruppen vara mogen att gå vidare mot studier, praktik, socialt företagande eller öppna arbetsmarknaden. De olika insatserna kedjar in i varandra där ett jagstrukturerande förhållningssätt genomsyrar alla aktiviteter och samverkan mellan de olika organisationer utvecklas, stärk och håller samman kedjan. Individkoordinatorer och arbetscoacher ska finnas för varje individ genom hela insatskedjan. Alla organisationer är överens om nödvändigheten



och behovet att ett projekt med ett gemensamt samlat grepp inriktat mot denna målgrupp. Deltagarna i fokusgruppsdagen har bidragit med ny kunskap genom att påvisa vikten av att skapa personlig utveckling hos målgruppen. Att börja med individuella insatser som fokuserar på att hjälpa individen att öka den egna förmågan till att kunna delta i en samhällsgemenskap. Målet är att individen ska må bra, eventuella symtom försvinner och att individen ska vara bättre rustade till att slutligt kunna återgå i arbete eller studier. Det ska också finnas brukarinflytande över insatserna. En psykisk funktionsnedsättning har en mer långtgående effekt på arbetsförmågan än andra funktionsnedsättningar. Att finnas i ett socialt sammanhang är en starkt bidragande faktor till återhämtning.



Jämställdhetsintegrering

Hur genomförde ni er jämställdhets-SWOT eller liknande kartläggning? Har ni viktiga slutsatser inför genomförandeprojektet? Har ni genomfört utbildningar i jämställdhetsintegrering?

Utifrån fakta som att det finns en tydlig ojämnlighet mellan män och kvinnor i sjukskrivning och ohälsotal samt utbildningsnivå arbetade vi fram en SWOT-analys. Skillnaden mellan kvinnor och mäns sjukskrivningstal är större i Jämtland än i riket i stort. I Pila-projektet var det 2/3 kvinnor som var långtidssjukskrivna. I Pila-projektet var det fler kvinnor än män som hade rehabiliteringspotential. I Pila-projektet var 76% lågutbildade. I Jämtland är fler män än kvinnor lågutbildade. Vi vet också att fler kvinnor än män söker hjälp för sin psykiska ohälsa. Hemarbete ligger oftare på kvinnans lott än på mannens. Forskning visar på att stressnivån för kvinnor därför höjs när man kommer hem från arbetet medan den för männen sänks. SWOT-analysen definierade de styrkor, svagheter, möjligheter och hot som denna målgrupp och organisationer har. SWOT-analysen ligger till underlag och påverkar de olika aktiviteterna och insatserna till målgruppen som föreslås i ett genomförandeprojekt. Vi har arbetat fram olika aktiviteter för att utveckla de styrkor och möjligheter och därmed reducerat de hot och svagheter som finns utifrån den SWOT-analys vi gjort. Lång sjukskrivning och lång arbetslöshet ses som hot och genom en effektiv insatskedja avser vi att reducera det genom möjlighet till återgång till arbete och sysselsättning. Syftet med ett genomförande projekt är att hjälpa både kvinnor och män ut i arbete och sysselsättning därmed så ges möjlighet till både män och kvinnor att gå från utanförskap till aktiva samhällsmedborgare. Vi vet att långtidssjukskrivning och arbetslöshet påverkar självkänslan negativt genom att ge målgruppen möjlighet till psykoterapi avser projektet att höja målgruppens självkänsla och livskvalité. En personlig utveckling med stärkt självkänsla blir också ett medel till att motverka mäns våld mot kvinnor. Eftersom fler kvinnor än män är långtidssjukskrivna så är det angeläget utifrån ett jämställdhetsperspektiv och stötta kvinnor till kortare sjukskrivningstider och snabbare åtgång till arbetslivet. Det är också viktigt att ta till vara på kvinnors rehabiliteringspotential genom att erbjuda adekvata insatser. Återgång till arbetsliv eller studier där utbildningsnivå höjs så ökar makt och inflytande. Ekonomi förbättras genom betalt arbete och högre lön vid högre



studienivå. Detta medför också ökad makt och inflytande. Genom att använda folkhögskolepedagogik avser projektet att locka hela målgruppen till studier för att höja utbildningsnivån för hela gruppen men i synnerhet för män som i Jämtland har en längre utbildningsnivå än kvinnor. Genom att de olika aktörernas handläggare är de som ska rekrytera målgruppen till projektet fångas män upp som utan projektet kanske inte hade sökt hjälp. Styrgrupp och projektgrupp ska gå den utbildning som processtödet erbjuder i form av bas- och metodutbildning. Dels för att medvetandegöra och sprida jämställdhetsfrågor i de egna organisationerna men dels också medvetandegörande målgruppen i jämlikhetsfrågor för att påverka fördelningen mellan män och kvinnor när det gäller obetalt hemarbete och obetalt omsorgsarbete.



Tillgänglighet för personer med funktionshinder

Vilka åtgärder har ni vidtagit för att säkra tillgänglighetsarbetet i ett eventuellt genomförandeprojekt?

Ett genomförande projekt avser att skapa medvetenhet och en strävan att de arbetsplatser och lokaler som används är tillgängliga för alla grupper oavsett funktionshinder. Lokaler som är anpassade för rullstolsbundna, tillgång till hörslingor och eventuellt teckentolkning. Låta allt skrivet material bli text-layoutmässigt så tydligt och lättförståeligt som möjligt. Alla deltagare ska kunna vara delaktiga i diskussioner och kunna delta aktivt. Projektidén i sig handlar om tillgänglighet. Individer med psykisk ohälsa har en psykisk funktionsnedsättning. Individer med psykisk ohälsa är i grunden otillgängliga för samhället eller att samhället inte är tillgängliga för dem. Projektet har en stark faktor att öka tillgängligheten för målgruppen genom att insatserna ska ge delaktighet i samhällslivet. Psykisk ohälsa syns inte utanpå men det märks i människans liv. Många möts av både egna och andras negativa attityder och fördomar. Skam- och skuld känslor hindrar människor att söka hjälp, vara sociala och stanna i arbete. Ett genomförande projekt kommer att arbeta med att se hela individen. Arbeta med att beakta de olika sinnenas känslighet. Erbjudna trygghets- och hälsofrämjande miljö så att individens läkande och växande främjas. Projektet kommer att sprida kunskap hos berörda arbetsgivare vad det innebär att lida av psykisk ohälsa och vad som behöver göras när man lider av psykisk ohälsa för att inte utveckla onödigt ohälsa. Informera om att tiden oftast gynnar dessa individer. Att se över vilka arbetsplatsanpassningar man kan göra utifrån denna målgrupp. Se över arbetstiden så att man anpassar den så långt det är möjligt för denna målgrupp. Att arbetsgivaren tar ansvar för att arbeta med attityder bland arbetskamrater. Att förstå betydelsen av kontaktpersoner för denna målgrupp och ibland kan det behövas fler än en kontaktperson. I ett genomförande projekt ska det finnas individkoordinator som ska finnas tillhands för individerna genom alla faser i insatskedjan. Projektgrupp och styrgrupp ska under projekttiden gå utbildning i tillgänglighet som processtöden ger för att sprida kunskapen i sina respektive organisationer. Hur man organiserar för att lyfta upp tillgänglighet på



arbetsplatsträffar. Att öppna upp till social gemenskap som ett arbete innebär är att göra samhället tillgängligt för denna målgrupp som lever i utanförskap.



Programkriterier (samverkan, strategisk påverkan, lärande miljöer och innovation)

Hur har ni arbetat med **relevanta** programkriterier för ert projekt? Hur har det hjälpt er att förbereda er inför ett eventuellt genomförandeprojekt?

Samverkan.

Fokusgrupperna var tvärgrupp sammansatt där personer från de fyra aktörerna, landstinget, kommun, försäkringskassan och arbetsförmedlingen fanns representerade i varje grupp. Det gav kunskap och insikt i varandras arbetssituationer och kommer att underlätta samverkan framöver. Styrgrupp och referensgrupp bestod av representanter från de fyra aktörerna vilket också främjar framtida samverkan. Hela idén i ett genomförande projekt bygger på samverkan utifrån individens behov. Under fokusgruppsdagen framkom ett behov att förbättra samverkan både inom den egna organisationen och mellan de olika aktörerna. Man önskade ett gemensamt förhållningssätt för att bättre kunna möta problematiken kring psykisk ohälsa. Man önskade också någon form av samlokalisering för att främja samverkan. En idé var att folkhögskolan med dess miljö och pedagogik skulle kunna vara gynnsam för denna målgrupp. Birka folkhögskola som är landstingsdrivet är i ett genomförande projekt tänkt vara centrum för de gruppaktiviteter som ska ingå i insatskedjan. Inom landstinget blir projektet en samverkan mellan primärvården, psykiatrin och Birka folkhögskola. De fyra aktörernas handläggare ska ingå i processamverkan runt målgruppen för att få ett gemensamt förhållningssätt och att arbeta fram en optimal samverkans modell för målgruppen. Att förstå varandras roller och funktioner så att resurserna utnyttjas optimalt. För att åstadkomma en effektiv insatskedja krävs att dessa parter samverkar och är aktivt delaktiga för att förhindra att målgruppen hamnar mellan stolarna. Varje organisation tillför sina specifika kompetenser, resurser och ansvarstagande i dialog och samråd med de övriga. Att de olika organisationerna finns med parallellt med insatskedjan för målgruppen men det är också viktigt att de hakar i varandra.

Strategisk påverkan.

Vid kontakt med processtödet för strategisk påverkan fick vi löfte av honom att vid ett genomförande projekt så skulle han komma till första styrgruppsmötet för att gå igenom hur spridning av den kunskap projektet ger ska kunna gå till. Kontakt har tagits med Mittuniversitetet för utvärdering av projektet. Serus kommer att stödja projektet mot transnationellt kunskapsutbyte men även vara behjälplig för att sprida projektet regionalt och nationellt. Styrgruppen kommer vid ett genomförande projekt bestå av chefer på högsta nivå från de fyra aktörerna samt chefer från psykiatrin,



primärvården och Birka folkhögskola. Deras ansvar blir att sprida information om projektet inom sina respektive organisationer.

Innovativ verksamhet.

Det finns ett stort behov av att hitta effektivare insatskedja för målgruppen långtidssjukskrivna. I Pila-projektet var så stor andel som nära hälften av dem som bedömts ha rehabiliteringspotential fortfarande sjukskrivna 6 månader efter projektets avslutat. Det innovativa i ett genomförande projekt är att insatskedjan utformas av personal som arbetar närmast målgruppen samt utav brukare. Att genom psykoterapi som grund för beteendemässig och kognitiv utveckling stärka handlingskraft och egen makt hos individen kan sannolikt ändå ses som en samhällsekonomisk vinst i relation till att inte ge terapi. Terapi i kombination med social träning och introduktion till utbildningsmiljö skapar grund för hållbart tillfrisknande och därmed möjlighet till återgång till arbete eller studier. Aktörerna tar ansvar för samverkan kring varje enskild individ. Individkoordinatorer ska finnas till hands och stötta individerna genom hela insatskedjan ökar förutsättningar för målgruppen att tillgodogöra sig insatserna.



Uppföljning under förprojekteringen

Beskriv kortfattat hur ni arbetade med uppföljning under förprojekteringen:

3 månader var lite kort tid för projektet när också semestermånaden inföll mitt i projekttiden. Därav har ingen vidare uppföljning kunnat göras. Det optimala hade varit att haft en fokusgruppsdag till, där man redogjort resultatet och fångat upp synpunkter och idéer utifrån det.



Andra erfarenheter som ni vill dela med er av

Vad gick bra och varför? Vad gick mindre bra och varför? Vilka tips skulle ni vilja ge till framtida projekt?

Att projektet gått bra är framför allt att samordningsförbundet i Östersund där alla fyra aktörerna finns representerade i chefsgruppen och handläggare från de fyra aktörerna i Finsamgruppen har varit utgångspunkten för projektet.

De har ett gemensamt problem med handläggandet av målgruppen långtidssjukskrivna och långtidsarbetslösa med psykisk ohälsa, därmed har det funnits ett stort intresse och engagemang i att hitta metoder och idéer till insatser för att hantera denna målgrupp bättre.

Det som har varit mindre bra är att det saknas administrativ organisation inom landstinget för EU-projekt. De tips som man vill ge framtida projekt är att ta del av andra EU-projekt från ansökan till genomförande. Delta i alla seminariedagar som ESF erbjuder och kontakta de processtöd som finns i tidigt skede av projektet, helst



under projektansökan. Styrgruppens medlemmar är viktiga och deras roll. Projektgruppen är viktig och att det är en arbetande grupp. Hela projektorganisationen ska vara engagerad och intresserad av projektidén och vilja förverkliga den. Projektadministrationens betydelse och kunskap kan inte nog poängteras vikten av.

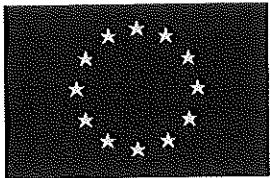


Kontaktpersoner

Vem ska man kontakta om man är intresserad av mer information?

Ingrid Holmström

ingrid.holmstrom@jll.se



EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska socialfonden

Bilaga 1

Svenska ESF-rådet Östersund
Ink 2010 -11- 30
D.nr

Vägen ut

-förprojekt gällande långtidssjukskrivna

Fokusgrupp – en dag för dialog



FINSAM Östersund

Lokala chefsgruppen:

Ulla Ledin	Jll
Marianne Nordström	SocF
Peter Andrén	VoF
Peter Ivarsson	FK
Yngve Gradin	Af



FINSAM Östersund

Referensgruppen:

Stella Efendic	Soc.förv
Annica Hjalmarsson	Soc.förv
Marie Boije	FK
Margareta Johansson	Af
Karin Sveding-Hägg	Af
Ingrid Holmström	Jll
Susanne Anderö-W	Jll



Fokusdag 18 juni 2010

Dialog
DISKUSSION
Reflexion
Erfarenhetsutbyte



Nya
Tankar?



- **Presentera Dig för de andra, ... namn, organisation, funktion ...**
- **Vad är Dina tankar, förhoppningar/farhågor på dagen?**

20 min, tidhållare



SYFTE

- **Projektet syftar till att minska utanförskap, och öka delaktighet i arbetsliv och sysselsättning för gruppen långtidssjukskrivna i Östersunds kommun.**



Om jag vill lyckas föra en människa mot ett bestämt mål, måste jag först finna henne där hon är och börja just där. Den som inte kan det, lurar sig själv när hon tror att hon kan hjälpa andra. För att hjälpa någon måste jag visserligen förstå mer vad hon gör, men först och främst förstå det hon förstår. Om jag inte kan det så hjälper det inte att jag kan och vet mer.

Sören Kierkegaard



**Vilka erfarenheter har ni av jagstrukturerande
förhållningssätt och jagstrukturerande
psykoterapi?**

När kan det vara användbart?



Resultat av gruppdiskussion

- **Det är viktigt att utgå från klienten/brukarens individuella behov**
- **Man önskade ett gemensamt förhållningssätt**
- **Viktigt med samverkan mellan organisationerna**



**Vilka erfarenheter har ni av jagstrukturerande
förhållningssätt och jagstrukturerande
psykoterapi?**

När kan det vara användbart?



Erfarenheter av JSF

**Man har goda erfarenheter från
socialtjänst, landsting och
arbetsförmedlingen.**

**Det fungerar bra i arbetet och är
användbart i många olika
sammanhang**

**Det skapar en effektivisering och
underlättar samverkan**



Vad vore en riktigt bra framtida insatskedja för denna målgrupp?

Lyft fram ideér och förslag.

Illustrera hur ni tänker. Upp på blädderblocken.

Tidhållare, diskussionsledare

Alla förbereder redovisning



Förslag till insatskedja

- Fånga upp klienterna tidigare
- Psykoterapi
- Navigatorcentrum- de olika myndighetsrepr. finns samlade på ett ställe och arbetar tillsammans – typ "familjecentral"
- Praktikplatser, prövoplatser
- Gemensamt förhållningssätt



Fortsättning förslag

- Olika gruppverksamheter
- Mer tid för personalen i de olika verksamheterna att arbeta med denna målgrupp
- Arbeta så att klientens självkänsla stärks
- Coach/mentor



**Vad kan vi i vår organisation utveckla för att
bidra till en bra insatskedja?**

Tidhållare, redovisare 20 min

Skriv på blädderblock



Ideér till insatser - socialtjänsten

- **Ett gemensamt förhållningsätt**
- **Utbildning i JSF**
- **Äska mer pengar till arbete med dessa klienter genom nämnden**
- **Enklare arbetsuppgifter som ett första steg för klienten**
- **Ett center som en del i insatskedjan**
- **Uthålligt långsiktigt arbete med klienterna**
- **Samverkan inom och mellan organisationer**



Ideér till insatser –JLL

- Arbeta med både det sjuka och friska hos klienten
 - Ta klienten på alvar
- Utveckla teamverksamheten på HC
 - Öka chefernas delaktighet i planering av teamverksamhet
- Möjlighet för klienten att välja HC beroende på utbud och behov
 - Tid för samverkan



Ideér till insatser -FK

- Kan identifiera vilka klienter som behöver den föreslagna insatskedjan
- Har tillgång till och kan bidra med information om tidigare insatser och arbetsförmåga
- Kan informera om regelverk för att inte skapa felaktiga förväntningar hos klienten
- Önskar en bra samverkan



Ideér till insatser -AF

- Man önskar en gemensam reahbmöjlighet med gemensam ekonomi
- Önskar ökad chefsdelaktighet i planering för insatser
- Mer tid för arbete med klienterna



Sammanfattning av dagen

**Intensivt engagerat och uthålligt
arbete**

**Dagen bekräftade behovet av
insatser från de olika org., vikten av
ett gemensamt förhållningssätt och
samverkan.**

Någon form av samlokalisering



Fortsättning sammanfattning

**Olika gruppverksamheter som en del
i en insatskedja**

Individuella insatser t.ex psykoterapi

Brukarinflytande över insatserna



EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska socialfonden

Svenska F...
Östersund
Ink 2010 -11- 30
D.nr

SWOTANALYS

<p>SVAGHETER</p> <p>Fler kvinnor än män är långtidssjukskrivna. Fler män än kvinnor har kortare utbildningsnivå</p>	<p>STYRKOR</p> <p>Kvinnor är mera benägna att söka hjälp. Hög samverkanskompetens hos aktörer Generellt större öppenhet av psykoterapi hos kvinnor Stark vilja mellan aktörer att samverka</p>
<p>MÖJLIGHETER</p> <p>Att nå långtidssjukskrivna kvinnor Att nå långtidsarbetslösa män Skapa en ökad samsyn mellan aktörer Våld mot kvinnor i hemmet minskar Ökad medvetenhet om jämställdhet kring obetalt arbete i hemmet Kompetensoptimering mellan aktörer Optimering av samhällsresurser Att fånga upp män för att ge dem adekvat insats</p>	<p>HOT</p> <p>Samvariation av kvinnors ohälsa/våld Män mindre mottagliga både för terapi och utbildning som insats Fortsatt långa sjukskrivningar Fortsatt långvarig arbetslöshet Män avstår att söka hjälp</p>