

SAMORDNINGS-
FÖRBUNDET
Skaraborg



PROJEKTREDOVISNING
DELÅR 2023

Innehållsförteckning

<i>Cresco Creare</i>	3
<i>Cresco+</i>	6
<i>Elings ark</i>	10
<i>Friskvågen</i>	15
<i>Förberedande insats Gullspång</i>	18
<i>Förberedande insats Töreboda</i>	22
<i>GreveGarden</i>	26
<i>Grön rehab Tidaholm</i>	32
<i>Hantverksstegen</i>	36
<i>Mofalla Lantgård</i>	40
<i>Promise Hjo</i>	44
<i>Rörsås Lantliv</i>	48
<i>Startgrid</i>	52
<i>Studio Ludum</i>	56
<i>AKT-SAM</i>	60
<i>Stoppa våldet</i>	64

Individeriktade insatser

Cresco Create

Samverkande parter som ingått avtal

Essunga, Gullspång, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda och Vara kommuner

Avtalsperiod

2021-01-01 – 2023-02-28

Bakgrund

Cresco Create – Växa & utvecklas, är ett Skaraborgsgemensamt projekt med flexibla och fördomsfria insatser. Den danska BIP-studien lägger grunden för en metod där kartläggning och uppföljning av individens arbetsförmåga mäts och förbättras med hjälp av progressionskort. Projektet avser testa och utveckla BIP-modellen till en "Skaraborgsmodell". 370 individer från 13 olika kommuner i Skaraborg med försörjning både från kommunen och Försäkringskassan deltar i projektet. Projektet kommer att arbeta med individer i behov av stöd inom målgrupperna; psykisk ohälsa, missbruksproblematik och utrikesfödda. Visionen med projektet är att fler individer når arbete/studier med hjälp av en samordnad Skaraborgsmodell.

Syfte

Projekt Cresco Create vill motivera och stötta deltagare att närma sig arbete och eller studier

Mål

- 30 % har fått arbete/påbörjat studier.
- 50 % har påbörjat arbetslivsinriktade åtgärder.
- Av de som inte närmat sig arbete/studier har 90 % fått en mer strukturerad vardag.

Metod/Strategi

Cresco Create har samordnare som kartlägger individens hela livssituation och behov med hjälp av BIP progressionskort och jobbar med de områden som behövs tillsammans med individen, gärna flera parallellt för att närma sig arbete eller studier. Det kan t.ex. handla om insatser som behövs i vardagen för att möjliggöra att praktik kan genomföras. Samordnaren finns med deltagaren från första mötet och hjälper till att få till de insatser och kontakter som behövs för att möjliggöra arbete eller studier.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	169	69	98

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	107	43	63

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	24	13	11
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	62	42	19
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	21	8	12

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?			
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?			

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Cresco Create pågick i 13 kommuner och det är olika förutsättningar i samtliga. Det finns olika insatser för deltagarna och samverkan inom kommunen och med vården ser olika ut. De kommuner som har en god samverkan mellan enheter som arbetar med basala insatser har ofta en mer effektiv process för deltagaren och glappen mellan insatser är kortare. Mer om detta går att läsa i slutrapporten. Nedan följer en kort sammanfattning.

Den upplevda psykiska och fysiska hälsan hos deltagarna har förbättrats enligt mätningarna. Männen upplevda hälsa har förbättrats i högre utsträckning än kvinnornas.

Deltagarna har i hög grad en positiv progression avseende indikatorer som berör deltagarnas relation till arbetsmarknaden. Det innebär att de deltagare som avslutat projektet och inte gått vidare till arbete eller studier i högre utsträckning;

- vet vad de skulle vilja jobba med
- tror att deras kompetenser kan användas på en arbetsplats
- vet vad de ska göra för att förbättra sina möjligheter att få ett jobb
- tror att de kan klara ett arbete.

Den största utmaningen i projektet har varit att arbeta med metoden BIP inte bara avseende samordnarnas arbete med deltagarna utan också strukturellt genom att deltagande parter i projektet aktivt försöker påverka indikatorerna och erbjuda insatser och utvecklar samverkan kring insatserna som möjliggör progression för deltagarna.

Det har varit en utmaning att nå personer med missbruk i den utsträckning vi hade önskat. Detta mestadels beroende av regler som kommunerna har.

Utmanande har också varit för samordnarna att våga prata arbete från början med personer som står långt ifrån arbetsmarknaden. Att ha fokus på jobb är centralt i BIP och alltså något vi behöver arbeta med i det projekt som fortsätter efter Cresco Create. Cresco+ påbörjades i direkt anslutning till att Cresco Create upphörde.

Cresco+

Samverkande parter som ingått avtal

Essunga, Falköping, Gullspång, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda och Vara kommuner

Avtalsperiod

2023-03-01 – 2025-06-30

Bakgrund

Cresco+ är ett individinriktat projekt finansierat av Europeiska Socialfonden (ESF) där en metod inspirerad av Beskæftigelses Indikator Projektet (BIP) används för att mäta deltagarnas progression. Den danska BIP-studien är tänkt att utveckla individen för att ta steg mot arbete eller studier. Cresco+ är en fortsättning och utveckling av vårt tidigare ESF-projekt Cresco Create.

Syfte

Individer i Skaraborg med en komplex problematik förflyttar sig med hjälp av projektet närmare arbete eller studier och egen försörjning.

Mål

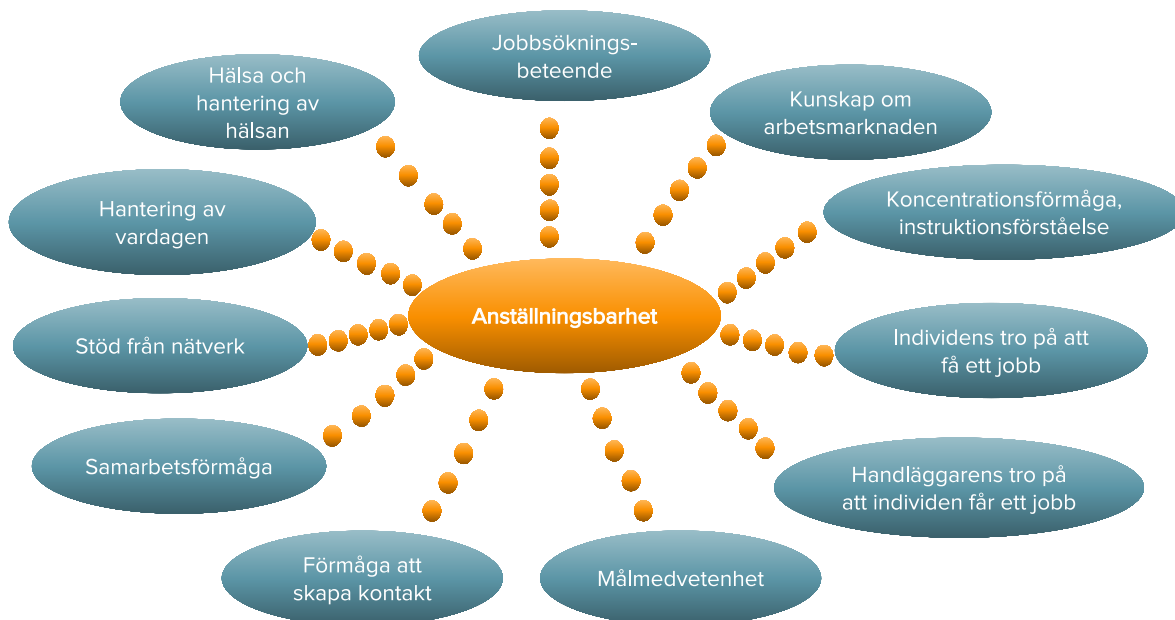
1. Deltagande kvinnor och män har gjort en stegförflyttning och närmat sig arbetsmarknaden
 - 90 % har en upplevd förbättrad hälsa
 - 70 % har en ökad aktivitetsförmåga och klarar mer än 5 timmars aktivitet per vecka
 - 35 % har fått arbete/är arbetsökande eller har börjat studera
 - 30 % går vidare till arbetsträning; antingen via förstärkt samverkan mellan FK och AF eller arbetslivsinriktade insatser via kommunen alternativt praktik eller motsvarande via Arbetsförmedlingen
2. Deltagande kvinnor och män uppnår en varaktig progression mot arbete eller studier
 - 70 % har behållit eller ökat sin progression 1 år efter projektavslut
 - Möjlighet att arbeta med samtliga livsområden/indikatorer finns i alla kommuner
 - Deltagare erbjuds studiemotiverande insatser av folkhögskolor där minst 70 % av tillgängliga kursplatser nyttjas
3. Alla individer i målgruppen, inklusive de som tillhör missgynnade grupper, ska ha lika möjligheter att ta del av projektets insatser
 - Samverkan mellan kommun och vård har utvecklats kring individer som saknar egen försörjning
 - Att ta fram ett anpassat material till deltagare med särskilda behov för att de ska kunna tillgodogöra sig BIP
4. Projektpersonalen bemöter deltagare fördomsfritt och med en tro på individens förmåga
 - 90 % av deltagarna upplever sig bli fördomsfritt bemötta

- > 90 % av deltagarna upplever att samordnarna tror på ens förmåga
- > Projektpersonalen har en ökad kunskap och förståelse för hur vi omedvetet behandlar olika grupper olika
- > Kommunerna arbetar aktivt för att erbjuda aktiviteter som passar olika grupper av deltagare

Metod/Strategi

Cresco Create har samordnare som kartlägger individens hela livssituation och behov med hjälp av BIP progressionskort och jobbar med de områden som behövs tillsammans med individen, gärna flera parallellt för att närma sig arbete eller studier. Det kan t.ex. handla om insatser som behövs i vardagen för att möjliggöra att praktik kan genomföras. Samordnaren finns med deltagaren från första mötet och hjälper till att få till de insatser och kontakter som behövs för att möjliggöra arbete eller studier. För att kunna påverka indikatorerna krävs ett stort fokus på samverkan för att kunna använda insatser anpassade till deltagarna och samordna samt undvika glapp emellan insatserna.

Se indikatorerna/områdena nedan;



Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret (Januari tom augusti)	261	152	104

	Antal	Kvinnor	Män

Avslutade deltagare under delåret (Januari tom augusti)	39	22	16
--	----	----	----

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut (arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)	27	14	13
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig (Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)	2	1	1
Övriga avslut (Föräldraledig, ålderspension eller annat)	0	0	0

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?	21 (26 svar)	12	9
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	15	7	8

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

81% av deltagarna i Cresco+ upplever förbättrad hälsa efter att de avslutat projektet. De allra flesta deltagare anser att såväl samordnaren samt remittenten tror på dem och att de har ett gott bemötande.

39% av de som avslutats hittills har fått arbete eller börjat studier, 6 kvinnor och 6 män. Av dessa har en kvinna och 3 män fått en subventionerad anställning. 3 män har avslutats till studier, inga kvinnor.

32 % av de som hittills avslutats har gått vidare till arbetsträning; antingen via förstärkt samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen eller arbetslivsinriktade insatser via kommunen alternativt praktik eller motsvarande via Arbetsförmedlingen. Till förstärkt samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har 4 män och 2 kvinnor avslutats. Ännu har ingen person med försörjningsstöd avslutats.

En man har avslutats till "Tillbaka till kommunen utan planering gentemot arbete" och en kvinna till andra förberedande insatser. 9 kvinnor och 3 män har avslutats för sjukskrivning för medicinsk behandling.

Målen går i rätt riktning. Av den statistik och de enkäter vi genomför ser vi att antal deltagare sannolikt kommer nås, även målen avseende hur många som ska avslutas till arbete/studier. Bemötandet från samordnare och handläggare anses gott. Vi har ännu inte fått fram ett material för de som inte kan tillgodogöra sig BIP men tror absolut att även detta mål kommer nås eftersom projektet endast pågått sedan mars. De största utmaningarna och vårt största fokus kommer att vara att arbeta för att samtliga indikatorer finns tillgängliga i samtliga kommuner samt att kommunerna arbetar aktivt för att hitta aktiviteter för samtliga deltagare, även missgynnade deltagare.

Skillnaderna mellan män och kvinnor är ännu inte så tydliga frånsatt att det är tydligt att kvinnor i klart högre utsträckning avslutas till sjukskrivning för medicinsk behandling samt att färre kvinnor vid avslut har en jobbfokuserad aktivitet. Detta får vi fortsätta följa och studera orsakerna till. Eftersom 50% har en psykisk ohälsa är det rimligt att försöka hitta lämpliga insatser för detta.

Centralt i BIP är att tillämpa jobbfokus från redan från början och att därför alltid arbeta med jobbfokuserade aktiviteter. Vid inskrivningen är det ganska jämn fördelning mellan kvinnor och män. 65% av kvinnorna och 74% av männen har en jobbfokuserad insats. Vid progressionsmätningarna har 70% av kvinnorna och 92% av männen en jobbfokuserad insats, och vid avslut 70% av kvinnorna och 100% av männen.

Remitteringen fungerar väl i de flesta kommuner. De få kommuner där det behöver förbättras pågår en dialog för att förbättra detta. Dialogen mellan remittenter och samordnare under projektets gång är bra men kan givetvis förbättras och genom regelbundna möten med remittenter och samordnare identifieras eventuella problem så att vi gemensamt kan försöka hitta lösningar.

Vårdens väntetider och tillgänglighet lyfts ofta som ett problem och vår intention är att inom projektet utveckla samverkan mellan vården och kommunerna. Det är tydligt att samverkan med vården behöver utvecklas för att hitta lösningar på indikatorn hälsa. Vi har också utvecklat en enkät där vi kommer följa upp hur just samverkan mellan kommuner och vård utvecklas och arbeta tillsammans med lösningar.

En utmaning har varit att det dröjer innan Arbetsförmedlingen hittar praktikplatser för personer som avslutas till förstärkt samverkan. Detta gör att samordnarna ibland behåller personer även efter projektets slut vilket påverkar deras möjligheter att arbeta med nya deltagare.

Elings ark

Samverkande parter som ingått avtal

Vara kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2020-02-15 – 2023-12-31

Bakgrund

På grund av det höga sjukpenningtalet i Vara kommun erbjuder Samordningsförbundet de med en längre eller komplexare sjukskrivning eller med försörjningsstöd en möjlighet till återhämtning i grön miljö. En lyckad förstudie med konceptet grön prerehabilitering genomfördes på Elings ark från september 2017 till februari 2018, och från och med februari 2020 erbjuds det igen.

Syfte

Den förberedande insatsen på Elings ark ska syfta till att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmåga så att deltagarna förbereds för arbetslivsriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier.

Mål

Målet är att efter genomförd insats uppnå upplevd bättre hälsa och ökad aktivitetsförmåga hos minst 70 % av deltagarna och att deltagarna på så vis närmar sig arbetsmarknaden och egen försörjning.

Metod/Strategi

Aktiviteter som genomförs med deltagare är till exempel (individuellt utformat):

- Arbete med trädgård, djur och natur
- Kreativa aktiviteter som målning, sång, musik, enklare snickeri, foto, film, redigering, skrivande samt retorikträning
- Lättare motion i naturen eller i gymmet i stallet

Gården tar emot två grupper per år, en med start på vårterminen och en med start på höstterminen, à 12 veckor.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män



Deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	9	5	4
---	---	---	---

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	9	5	4

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	4	1	3
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	2	2	0
Övriga avslut * <i>Tillbaka till remittent för Jag stärkande kurs för att därefter komma ut i arbetsträning med tydlig riktning.</i>	3	2	1

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?	9	5	4
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	7	5	2

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

I den ena gruppen var det en framgångsfaktor att deltagarna hade liknande problematik. Det uppstod ett varmt och öppen-hjärtligt samtalsklimat där mycket av det de aldrig berättat för någon fick ventileras. Saker packades rätt i "livets ryggsäck" under trevliga aktiviteter med djur, natur och kreativt skapande. Deltagarna peppade varandra inför framtiden. Igenkänning är helande, att förstå att jag inte är ensam om det här. Vid avslutet var samtliga deltagare tacksamma för tiden på Elings ARK.

Alla individer vill vara med i samhället och kämpar för att ta sig fram mot ett arbetsliv. Vi har bara olika mycket i bagaget som behöver bearbetas och ges uttryck.

Utfallet skiljer sig en del beroende på remittent. Det finns deltagare som har långt kvar fram mot arbete men som ändå tagit ett stort steg framåt. Om vi tillåter oss att generalisera så skall vi försöka ge en bild.

Endast ett exempel.

En ung person kommer hit men vågar inte ta sig in genom grinden till vår verksamhet. Har suttit hemma i två år på sitt rum i föräldrahemmet. Vi ser och hör hen. Lirkar. Kramar. Följer. Sakta närmar hen sig gruppen. Blir en i gruppen. Vågar prata lite. Tolv veckor går. Ett stort steg och mycket fungerar men inte allt. Åter till remittent.

De som remitterats till oss från Cresco Creare är oftast, inte alltid, unga kvinnor med ingen eller ringa erfarenhet från ett arbetsliv. Inte sällan bor de i föräldrahemmet, har isolerat sig, har någon form av autismdiagnos där de uppger sig ha svårt i kontakten med andra människor och har svårt att ge uttryck för sina egna behov. Flera har även många andra diagnoser, vanligt är *PTSD*, och *Social fobi* mfl. Flera i den här gruppen har identifierat sig med sina diagnoser. Skulle vi få önska något för den här gruppen vore det tidigare insatser och *självkännedom*- *självstärkande* kurser liknande den som vi ofta lämnar över dem till på AME i Vara men med mer inriktning på symptom, kriterier och vad vi i samhället anser är normalt och varför.

De som remitterats från Försäkringskassan har många olika problemområden, både fysiska och psykiska. Flera som kommer hit har varit hemma länge. Några har varit hemma i åtta till tio år.

I den här gruppen vet man oftast vad som förväntas av en i ett arbetsliv och man vill ur sin situation så fort det går. Det finns inte sällan stress och utbrändhet. FK:s handläggare i Skaraborg jobbar bra med deltagaren för att nå en *hållbar återgång* till arbete. Men det finns också en hel del kvinnor, före detta vårdpersonal som har misslyckats med sin återgång vid flera tillfällen. De är äldre, inte sällan över 60 år, svåra fysiska åkommor och vill inte återgå. De har gjort sitt, de vill ha pension. Så ja, utfallet skiljer sig beroende på remittent och ja, könsskillnader till viss del.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på?

De unga deltagarna remitterade till oss från Cresco Creare behöver vår verksamhet men de har oftast en lite

längre bit att nå innan de kommer ut i arbetsträning, samarbete AF/ FK. Därför återgår de till remittent för att till exempel gå JAG stödjande kurs och bygga sig starkare.

En del deltagare som remitteras hit från FK riskerar att falla in i sjukdomsskov igen. De vill för mycket och tror att de orkar mer än de gör. Det handlar om både fysiska och psykiska diagnoser: utmattningsdepression, stroke, diabetes osv. Oftast hamnar dessa individer i kö för vidare utredningar/ behandlingar av sina besvär.

Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Under åren har vi haft flertalet deltagare som gått direkt ut på öppna arbetsmarknaden. Något fler män än kvinnor. Vi tror att de själva känt att det varit dags. De har varit redo att anta utmaningarna som det innebär att ge sig ut på öppna arbetsmarknaden. De har varit oerhört modiga och hittat trygghet i sig själva.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Den här omgången var det helt klart gruppdynamiken och samtalsklimatet. Det blev så bra och alla blev bättre, gladare och mer empatiska under våra tolv veckor.

Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?

100% av deltagarna uppger att de upplever positiv skillnad i fysisk- såväl som psykisk hälsa och psykisk-fysisk förmåga i förhållande till arbetslivet vid sitt avslut hos oss om de jämför med uppstarten. En har blivit lite sämre psykiskt av privata skäl men säger sig ändå uppleva klara förbättringar avseende hälsan. 89% säger sig uppleva en förbättring i sin aktivitetsnivå, 11% upplever inte någon skillnad, då skall det poängteras att deltagaren som inte märkte någon skillnad hade hög frånvaro.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Intagen fungerar även om det är olika aktörer som skickar deltagare till oss just nu. Vi har inte riktigt fått igång remissförfarandet som säkerligen kommer att förbättra situationen. Aktörerna är bra på att följa upp men det som sägs på mötet efterlevs inte alltid och det är fortfarande deltagare som hamnar mellan stolarna av olika anledningar.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte?

Det har skett förbättringar på många områden men vi har valt att fokusera på område fysisk hälsa, psykisk hälsa, fysisk- och psykisk förmåga samt aktivitetsnivå vid samtal med deltagarna vid utskrivning. Vårt mål för hälsan är satt till 70% och vi lyckades nå 100%.

Åtta deltagare upplevde en högre aktivitetsnivå vid utskrivning och en deltagare kände att aktivitetsnivån var oförändrad. Vårt mål för en ökning av aktivitetsnivån är 70% och resultatet blev 89%.

4 deltagare uppgav att de skulle vidare till samarbete FK/ AF.

Vi är väldigt nöjda.

Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Det enda det stora flertalet önskar är lite längre tid. Att 12 veckor känns lite för kort.
Men vi fortsätter med samverkan och sätter individen i centrum!

Friskvågen

Samverkande parter som ingått avtal

Götene kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2017-09-01 – 2023-12-31

Bakgrund

På grund av det höga sjukpenningtalet som var vid projektstart i Götene kommun, inklusive höga sjukpenningtal hos Götene kommun som arbetsgivare, har Samordningsförbundet genom samverkan mellan Götene kommun och Försäkringskassan kunnat erbjuda en förberedande insats på Nya Mästers Handelsträdgård AB sedan 2017-09-01.

Syfte

Syftet med den förberedande insatsen på Friskvågen är att bidra till att deltagarna på sikt når arbete eller studier och egen försörjning.

Mål

Målet med insatsen är att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmågan så att deltagarna förbereds för arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier och egen försörjning.

Metod/Strategi

Aktiviteter som genomförts med deltagarna är till exempel (individuellt utformat):

- Arbete i trädgårdsmiljö med växter i rehabiliterande syfte
- Kreativa aktiviteter där deltagaren får använda händer och sinnet som målning, skulptering, lera och handarbete
- Mindfulness, yoga, avslappning och lättare motion

Deltagarna kan vara i insatsen maximalt i 6 månader.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningssenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret	26	19	7

(Januari tom augusti)			
-----------------------	--	--	--

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret (Januari tom augusti)	19	15	4

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut (arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)	11	9	2
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig (Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)	8	6	2
Övriga avslut (Föräldraledig, ålderspension eller annat)			

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?	12	9	3
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?			

8 av deltagarna har gått tillbaka till remittenten

2 av dem för att ansöka om sjukersättning.

1 av dem går till annan förberedande insatts

5 av dem vet vi inte vad nästa insatts blir.

De flesta deltagarna uppger att de mår bättre efter insatts framför allt de som har något nytt att se fram emot. De mår bättre både fysiskt och psykiskt de har fått en bättre självkänsla och självförtroende. Gemenskapen med andra i samma situation har haft stor betydelse.

De som ej kommer vidare är de som inte upplever någon större förbättring.

Vi har fått återkopplingar om att de överenskomna aktiviteterna uteblivit på grund av byte av handläggare på FK och HR. Detta ligger efter avslut hos oss.

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Vi kan sammanfatta att det viktigaste är att alla insatser hänger ihop så det inte blir några luckor i aktiviteterna. Det är lätt att falla tillbaka i gamla mönster och att tappa tron på sig själv när man blir ensam hemma. Kontinuitet ger mindre oro vilket leder till bättre hälsa. Vi upplever en klar hälsomässig försämring då deltagarna ställs inför osäkerhet och tomrum. Vi uppnår de bästa resultaten då logistiken och hälsan är i fas med varandra.

Vi har tagit emot personer som är mycket sjuka under sex års tid med oerhört lyckade resultat. Genom att motivera deltagarna att ta reda på vad de tycker är roligt. När de hitta sin glädjekälla så kommer vilja, med viljan kommer krafterna tillbaka och det blir ett positivt läkande flöde i kroppen.

6 månader är en väldigt kort tid för deltagare med komplexa sjukdomsbilder att få tillbaka en hållbar hälsa. Detta gör att FK tvekar på att placera deltagare som inte förväntas friskna till på den tiden vilket ger mindre inflöde till Friskvågen än tidigare. Vi har i skrivandets stund endast 7 deltagare. Men det kommer ett studiebesök idag.

Förberedande insats Gullspång

Samverkande parter som ingått avtal

Gullspångs kommun och Närhälsan Gullspång rehabmottagning (Västra Götalandsregionen)

Avtalsperiod

2021-01-01 – 2023-12-31

Bakgrund

Individer som befunnit sig i en längre sjukskrivning eller på annat sätt varit långvarigt utanför arbetsmarknaden har behov av en individanpassad förberedande insats, för att kunna uppnå en förbättrad hälsa och ökad aktivitetsförmåga och på så vis rustas för att kunna delta i en mer ordinarie eller reguljär arbetslivsinriktad rehabilitering och närma sig egen försörjning.

Syfte

Syftet med den förberedande insatsen i Gullspång är att bidra till att deltagarna på sikt når arbete eller studier och egen försörjning.

Mål

Det övergripande målet med insatsen är att förbättra hälsan, strukturen i vardagen och att öka aktivitetsnivån hos deltagarna så att individerna rustas för mer ordinarie arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier och egen försörjning

Metod/Strategi

Aktiviteter som förväntas leda till förbättrad hälsa, bättre struktur i vardagen och en ökad aktivitetsnivå, som primärvårdens rehab kan erbjuda är fysisk aktivitet, vardagsstruktur, kroppskännedom, sömn och stresshantering enskilt eller i grupp med stöd av arbetsterapeut/fysioterapeut.

Aktiviteter som kommunen ansvarar för, som ska stötta deltagarna mot uppsatta mål är föreläsningar på tema hälsa, ekonomi, arbetsmarknad och datakunskap etc. Motivationsgrupper/motiverande samtal och 7TJUGO-aktiviteter är en annan del, liksom kreativa aktiviteter så som att måla och skapa. Sammantaget handlar det om kompetenshöjande aktiviteter, sociala aktiviteter och motiverande aktiviteter.

Insatsen pågår i 20 veckor.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningssenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.



Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	11	5	6

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	8	4	4

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	5	2	3
Avslut där stegförlyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	3	2	1
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>			

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?	5	2	3
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	6	4	2

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen.

framgångsfaktorer

Vi får möjligheten att lägga mer resurser på att hjälpa individuella deltagare att komma framåt mot de mål som man sätter upp vid inskrivning. Att vi som arbetsmarknadskonsulenter kan ge individerna ett utökat stöd mot myndigheter eller ut i andra verksamheter och aktiviteter genom projektet är avgörande för att individerna ska kunna göra en snabbare progression. Utan projektmedel så hade inte detta utökade stöd varit möjligt i samma omfattning. En annan framgångsfaktor är tydliga mätinstrument i form av enkäterna, där man tydligt kan följa deltagarnas progression och resultaten i projektet. Att insatsen också är tidsbegränsad till 20 veckor gör att man under projektiden har en kort tidsram att förhålla sig till, vilket leder till att både arbetskonsulenter och deltagaren behöver hålla ett högt tempo för att få till stegförflyttningar än om tidsramen vore längre.

utmaningar

Då det visat sig att många deltagare har varit i behov av stöd från vården i olika omfattningar, så har det tagit lång tid att få till stegförflyttningar på dessa. Detta då et inom vården är väldigt långa väntetider och tider för olika utredningar är väldigt lång. det tar också väldigt lång tid att få träffa läkare för de deltagare som är i behov av att träffa läkare för att komma framåt i sina ärenden. Vi har försökt att använda oss av SIP möten, men också samarbeten med rehab-koordinatorer/kuratorer på vårdcentralerna för att komma runt dessa problem.

kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det?

De 2 deltagare som har gått ut i arbete efter insats har båda haft körkort. Av övriga 6 som är avslutade och inte gick vidare till arbete har ingen av dessa körkort. Möjligheterna att ta sig till olika aktiviteter för individer med körkort är större, samtidigt som vi upplever att individer utan körkort blir mer begränsade i sina möjligheter att ta sig till vidare aktiviteter. Av de som nådde positiva avslut hade 4 av 5 ingen tydlig önskan under projektets gång att bli sjukskriven för att minska sin tid i aktivitet. Samtliga 3 deltagare som inte nådde positiva resultat fokuserade mycket på sina fysiska och psykiska besvär under projektet och samtliga var sjukskrivna och eller sjukanmälde sig väldigt ofta under stora delar av projektet.

Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

Samtliga 3 deltagare som inte fick positivt avslut var remitterade från socialtjänsten och hade gått på försörjningsstöd väldigt länge. Av de 5 som fick positiva resultat så kom endast 3 från socialtjänsten och 2 av dessa hade varit i behov av ekonomiskt bistånd under mindre tid än ett år. Man kan därför göra antagandet att de personer som haft offentlig försörjning under kortare tid tenderar i större utsträckning att få positivare resultat.

En stor skillnad mellan män och kvinnor var att samtliga kvinnor hade mycket mer psykisk ohälsa än männen under projektets gång, vilket ledde till en ökad frånvaro hos kvinnorna i jämförelse med männen. Detta styrktes också av deras egen skattning i självskattningsenkäten där samtliga kvinnor vid inskrivning skattade sig lågt vid frågan om psykiskt mående medan samtliga av männen skattade sig högt. Vid utskrivning skattade sig fortfarande 3 av 4 kvinnor lågt, samtidigt som samtliga män skattade sin psykiska hälsa som något lägre eller oförändrad, men alla män fortsatte skatta sig högt gällande sin psykiska hälsa.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning- vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Av de deltagare som gick tillbaka till remittent utan att ha nått eller är på väg till ökad arbetsträning så var alla i stort behov av läkare för sina fysiska eller psykiska besvär. De var mer benägna att få till sjukskrivningar för att inte behöva närvara vid olika aktiviteter. Samtliga skattade också att dom inte mådde bättre efter avslutat projekt. Samtliga hade mycket frånvaro under projektets gång.

Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Av de två som fick arbete i samband med projektet så var båda män, med körkort, vilket vägde tungt för att gå vidare till anställning. Det hade varit intressant att se om utfallet varit annorlunda om någon av kvinnorna i projektet hade haft körkort. De som gjort störst stegförflyttningar i projektet har varit de deltagare som skattat högre hälsa vid inskrivning. De som har skattat en lägre hälsa har haft svårare att ta del av möjligheter till ökade aktiviteter som i sin tur kan leda till en mer strukturerad vardag.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

5 deltagare uppger att dom mår bättre efter insatsen. 3 deltagare uppger att dom inte mår bättre. 2 av dessa deltagare som har uppgett att dom inte mår bättre, uppgav att dom heller inte blivit sämre av insatsen. Den tredje uppgav att denne blivit sämre, men att detta berodde på saker som hänt i dennes privatliv och inte på insatserna i projektet.

En skillnad mellan deltagarna som uppgav att dom mår bättre efter projektet och de som uppgav att dom mår sämre efter projektet var hur man såg på sitt eget tillstånd. de deltagare som inte mår bättre tenderade i större utsträckning att koppla sitt mående till sina fysiska eller psykiska besvär och menade att dessa inte försvunnit genom projektet. Dessa deltagare hade också i större utsträckning behov av läkarkontakter för sina psykiska och fysiska besvär.

De som uppgav att dom mår bättre efter projektet hänvisade istället till hur ökad aktivitetsnivå hade haft en positiv utveckling på deras vardag och att dom blivit mer sociala och kommit ut mer. Alla utom 1 hade också mindre behov av läkarkontakter för sina psykiska eller fysiska besvär.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Vad gäller intag till Förberedande insats så blir vi oftast kontaktade av någon myndighet/verksamhet som vill få ut kommuninvånare i arbetsför ålder i en insats för ökad aktivitetsnivå och därigenom en utökad hälsa hos individer. Syftet är ofta att deltagarna ska närma sig egen försörjning. Ibland finns det behov av att kartlägga och utreda omfattning av sysselsättningsförmåga och vilka behov av stöd och anpassningar som behövs för att individernas prestationsförmåga kan tas tillvara på bästa sätt. Det händer även i sällsynta fall att individer själva som uppfyller kriterierna ovan kontaktar oss för att få stöd och hjälp genom projektet.

Dialoger brukar hållas löpande med remittenter under projekttiden för att tillsammans med deltagarna dokumentera framsteg och se över individernas fortsatta planering. Vid övergångsperioder till andra aktiviteter så brukar finnas kvar och följa upp till personen känner sig trygg hos den nya aktören och finns med som bollplank under övergångsperioden. Oftast träffar vi deltagaren tillsammans med aktören som tar vid efter avslut och lämnar vid behov en slutdokumentation.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Vi upplever att många av deltagarna har ökat sin aktivitetsförmåga genom sitt deltagande i projektet, något som styrks av enkäterna. Av de som avslutats under 2023 så har aktivitetsnivån ökat hos 7 deltagare, samtidigt som den är oförändrad hos 1 deltagare (en man).

Endast en kvinna skattade att hälsan var sämre efter projektet, samt försämrad vardag och struktur. Övriga kvinnor skattade bättre eller oförändrad, från tidigare väldigt lågt skattade nivåer. En intressant iakttagelse är att samtliga 4 män skattade hälsa och struktur i vardagen sämre eller oförändrad efter tiden i projektet, dock från tidigare väldigt högt skattade nivåer.

Av deltagarnas egna meningar kan man slå fast att aktivitetsnivå och stegförflyttning har spelat en central roll i projektet. 4 av 8 väljer att lyfta fram just ökad aktivitet eller stegförflyttning i denna fråga.

Beskriv med egna ord vad insatsen betytt för dig.

Kvinna 1 "Kommit ut mer, lärt nya saker, fått praktik"

Kvinna 2 "Den har betytt och hjälpt på många plan, jag har ett större hjälpnätverk nu"

Kvinna 3 "Har fortfarande samma sjukdomsproblem sömnbesvär. Påbörjat kontakt med vård, hoppas det blir bättre."

Kvinna 4 "Mycket som hänt privat, vilket gör att jag mår sämre. Men tycker om insatsen."

Man 1 "Bättre med hälsa och känsla och mer aktivitet och hjälp med jobb"

Man 2 "Struktur i vardagen, aktivitet istället för att sitta hemma"

Man 3 "Kommer inte på något, men har fått jobb"

Man 4 "Mår inte bättre, men inte sämre"

Vi ser tydligt hur hälsan hos individerna påverkas positivt av vardaglig struktur och aktivitetsnivå, men även hur låg hälsa negativt påverkar individernas vardagliga struktur och möjligheter till aktivitetsnivå.

De som gjort störst stegförflyttningar i projektet har varit de deltagare som haft en bättre hälsa vid inskrivning. De som har skattat en sämre hälsa har haft svårare att ta del av möjligheter till ökade aktiviteter som i sin tur kan leda till en mer strukturerad vardag.

Genom svaren i enkäten och deltagarnas egna ord, så ser vi hur hälsan både påverkar och påverkas av vardaglig struktur och aktivitetsnivå. Så att man genom projektet arbetar med dessa 3 i fokus för att deltagarna på sikt ska nå arbete, studier eller annan form av egen försörjning förefaller vara rätt väg för att nå goda resultat gällande de uppsatta målen.

Förberedande insats Töreboda

Samverkande parter som ingått avtal

Töreboda kommun, Närhälsan Töreboda rehamottaning (Västra Götalandsregionen) och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2022-07-01 – 2023-12-31

Bakgrund

Många individer i Töreboda har varit ifrån arbetsmarknaden länge med långvarig ersättning från sjukförsäkringen, långvarigt försörjningsstöd eller till och med helt saknar ekonomisk ersättning. Dessa personer har generellt en komplex problematik där samordnad rehabilitering krävs. I gruppen med långvarig ersättning från sjukförsäkringen finns ofta inte bara en sjukdomsbild utan ofta även en social problematik och i gruppen med långvarigt försörjningsstöd gömmer sig ofta också medicinska besvär. Mot denna bakgrund finns skäl till extra insatser och behovet av en förberedande insats är stort för att stötta de som stått utanför arbetsmarknaden länge och har lång väg fram, där kraven i mer ordinarie arbetslivsinriktad rehabilitering är för stora.

Syfte

Syftet med den förberedande insatsen i Töreboda är att bidra till att deltagarna på sikt når arbete eller studier och egen försörjning.

Mål

Det övergripande målet med insatsen är att förbättra hälsan och att öka aktivitetsnivån hos deltagarna så att individerna rustas för mer ordinarie arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier och egen försörjning.

Metod/Strategi

Aktiviteter som förväntas leda till förbättrad hälsa och ökad aktivitetsnivå, som primärvårdens rehab kan erbjuda, är fysisk aktivitet, vardagsstruktur, kroppskännedom samt sömn och stresshantering. Enskilt eller i grupp med stöd av arbetsterapeut/fysioterapeut.

Aktiviteter som kommunen ansvarar för, som ska stötta deltagarna mot uppsatta mål, är skapar- och målargrupp, motivationsgrupp och naturgrupp som Manne Rytzman håller i (mångårig erfarenhet av att jobba med grupper inom grön rehab). Studiebesök, utflykter och föreläsningar på tema hälsa, ekonomi och social kommunikation är exempel på andra aktiviteter. Legoverksamhet finns också att tillgå. 7TJUGO-metoden med

Empowerment-pedagogik tillämpas med övningar som ökar förmågan att ta mer ansvar och bli mer motiverad, engagerad och delaktig i sin framtid – "Sitta bakom ratten".

Insatsen pågår i 20 veckor.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningsenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	21	15	6

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	14	11	3

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetssträning: inom GK, via Cresco eller praktik eller annan arbetslivsriktad insats via AF eller i någon form)</i>	12	9	3
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	2	2	0
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	0		

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?	13	10	3
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	14	11	3

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

Framgångsfaktorerna är att vi jobbar individuellt med individerna fast i gruppkonstellationer. Att möta sig själv bland andra.

Steget blir inte heller så stort inom vår verksamhet och då inte heller utanför våra väggar; arbetsgrupp, klass osv.

Vi pratar mycket med deltagarna om att det finns en tillhörighet i samhället som berör alla och en egenkraft i att tillåta sig själv att både må och vara som man är. Att skapa acceptans och tolerans för att känna en ökad delaktighet.

Att vi har kunnat planera fritt utifrån de deltagare som remitterats.

Deltagare som når ett "positivt avslut" har alla haft behovet av att följas och stöttas genom fler delar än bara de arbetslivsinriktade. Att det finns en tillit och tro på individen från oss medarbetare.

"Vi kan vilja ihjäl oss själva om inte individen vill själv" - men vi ska aldrig sluta hoppas, försöka och tro att det kan bli bättre - till och med bra! Så vad är ett positivt avslut?

Det vi kan analysera av de individer vi möter så är det att män i högre utsträckning har svårare att hålla i pågående kontakter och vänja sig med nya roller som kopplas på i planeringen. Faller ifrån och självdestruktivt beteende förstärks.

Ett mer akut läge av psykiskt illamående bland männen vi mött i Förberedande insats.

Män tappar i dessa fall mer styrfart som hunnit jobbas upp under tiden i inskrivning. En form av tillitsbrist, både till sig själv och andra. Vi har haft få män vs kvinnor inskrivna, men det har inte varit samma svårighet för kvinnorna att ta nya kontakter efter det att en relation/planering med oss är upptagen och senare avslutad.

Kvinnor bibehåller relationer i en annan utsträckning och har då istället adderat nya kontakter.

Vi som kvinnor i personalgruppen inom vår verksamhet upplevs ha lättare att "komma nära" individen, detta ur en känsla av att det blir en moderlig stöttning.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på?

Långvarig frånvaro till aktivitet och bestående nedsättning som ställer sig i vägen för en kortsiktig lösning. I våra fall (2) är det individer som behöver fortsatt stöd under en längre tid. En av dessa har erhållit aktivitetsersättning under inskrivningen och det i sig tyder på att det är en person som vi måste jobba med en längre tid.

Ser vi könsskillnader här? Nej Andra mönster? Efter flera år inom yrket så ser vi såklart att personer som inte har klarat skola, kommit nära arbetsmarknaden och är i behov av vårdens insatser och/eller missbruk som är betydande orsak till varför det ej går att nå framgång inom en kort tid och/eller första gången. Många behöver fler "chanser" och en o-ruckbar tro från oss omkring om att det måste finnas en plats för alla. Det är en konst och balans för oss medarbetare att veta när "fixar-hatten" ska åka på och av, för sanningen är att ibland måste vi göra "åt" individen för att hen ska kunna börja eller ens våga tänka ditåt hen vill. Positiv curling... :)

Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ja, och i detta specifika exempel fall (1) så kom individen till oss via en remittent och anhörig som ansåg att hen inte klarade av något av arbete eller studier. Men i tidigt enskilt samtal med individen framkom en önskan om att klara studierna. Som medarbetare är det Alltid individen som ska "sitta vid ratten", med oss intill. Efter detta såg vi över betyg, studieformer och CSN. Det var en kort väg att gå då vi samordnade kontakter och genomförde besöken gemensamt på de olika enheter som behövde inkluderas. inom kort var studier påbörjat som en "prövning" och det stod snart klart att hen hade förmåga (med viss

anpassning) att avklara studier i takt med planeringen. vid avslut startades ny planering för fortsatta kurser och vid uppföljning efter utskrivning (gångar flera) så har hen klarat sina betyg och medarbetare ombads även att vara referens för arbetsansökan. 3 månader efter avslut är hen i visstidsanställning och planerar fortsatta studier inför ansökan till Högskola 2024. Resultatet av detta anser vi baseras på tillit, ihållande uppföljning och tro på individens kapacitet, som ett exempel.

Ser ni könsskillnader här? Nej Andra mönster? Nej

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Övriga positiva resultat då vi upplever att de allra flesta inte mår helt "bra" vid avslut. Men vi tror att vårt "gnatande och tjtande" om att mående är en del av livet, vare sig det är bra eller dåligt, gett resultat av acceptans. Definiering av stegförflyttning: talar vi samma språk? menar vi samma sak?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Vi upplever att vi, för individens skull, ofta hänger kvar längre än vad "vi ska". Vi känner inte att alla remittenter är intresserade av att fortsätta ha oss med i någon form av planering. Däremot är det överraskande att AFs handläggare är de som bibehåller kontakten även vid en övergång. Vi ser ofta att det ligger en tidsbrist i handläggarkontakt med individ (mer ovanifrån direktiv). Vi tror att remittenter generellt skulle vara hjälpta av vårt arbete om kontakter och relationer fick bli tätare och långvariga - då inte byten av handläggare, brist av tid osv. Önsketänk, men dock en reflektion och analys.

Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Vi känner att vi arbetat utifrån den tanken som grundades i projektet, att jobba med en målgrupp som arbetsmarknaden står långt ifrån. under detta år har vi istället känt att vi behövt skruva (och försvara) vårt arbete för att möta muntligt uttalade mål: som att gemensam kartläggning och arbetsträning med AF är det slutgiltiga positiva målet. Vi har ändå kommit dit här med flera och ser inom en snar framtid kommer flera av våra nu avslutade deltagare, under tiden i fortsatt Cresco Plus planering, att nå ovannämnda mål.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte?

Vi ser fortsatt positivt och framåt på avslutande fas av projektet (hösten 2023) och hoppas att kommande deltagare och planering kommer ge ett gott resultat för projektet men främst ett gott resultat för individen!

GreveGarden

Samverkande parter som ingått avtal

Lidköpings kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2023-01-01 – 2023-08-31

Bakgrund

Antalet personer som är långt från arbetsmarknaden av olika anledningar har ökat i Lidköpings kommun och i Skaraborg. Flera behöver stöd och insatser. Kommunens och Försäkringskassans egna insatser räcker inte till i dagsläget.

Under de sista åren har olika rapporter och forskning visat på goda effekter med aktiviteter och insatser i lantlig miljö. Där personer genom vistelse och anpassade aktiviteter med natur, trädgård och/eller djur har utvecklat sina förmågor genom bland annat stärkt självkänsla, socialt umgänge och ökad aktivitetsförmåga. Under pandemitiden har samhället tydligt sett på goda effekter av utevistelse.

Syfte

Insatsen ska syfta till att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmåga så att deltagarna förbereds för arbetslivsriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier.

Mål

Målet med insatsen är att öka individens upplevda hälsa, självkänsla och aktivitetsförmåga i riktning mot arbetsträning, som ett led mot arbete eller studier.

Metod/Strategi

Individanpassade aktiviteter inom natur och trädgård, enklare snickeriarbete, kreativt skapande, samtal och aktiviteter för att stärka självbilden, samt sociala samarbetsaktiviteter. Individuell handlingsplan görs av deltagare och personal på GreveGarden.

Kontinuerligt intag tillämpas. Individer deltar i insatsen ca tre gånger i veckan under 12 veckor, med möjlighet att förlänga till 16 veckor.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningsenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	31	25	6

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	24	20	4

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	15	12	3
Avslut där stegförlyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	5	5	0
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	4	3	1

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?	18 (5 ej gjort sista)	15	3
	22	19	3

Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?			
--	--	--	--

Analys

En övervägande del av våra deltagare har kommit från Försäkringskassan. 50% av deltagarna har tidigare gått Naturunderstödd Rehabilitering, en behandling under 12 veckor för personer med psykisk ohälsa. Deltagarna har varit övervägande kvinnor. Därför har det varit svårt att rättvist analysera eventuella skillnader mellan män och kvinnor.

Framgångsfaktorer

Till oss har övervägande antal av deltagarna beskrivit insatsen som; *trygg, känner ett värde, gemenskap, kravlöshet, tillåtande.*

En analys vi gjort utifrån självskattningsenkät och det vi känner till om deltagarna är de som tidigare har varit aktiva i arbetslivet, har en tjänst eller ett yrke som de tycker om, snabbare har kommit till arbete/arbetsträning eller kartläggning mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Socioekonomiska faktorer påverkar. De som har dessa svårigheter har en längre väg att gå men vi har sett att de oftast mår bättre och ökad självkänsla då de delar en gemenskap även om stegförflyttningen inte varit lika tydlig.

Vi ser även att de som gått NUR har med sig en insikt och kunskap som de fördelaktigt omsätter praktiskt under denna insats. De förmedlar även denna kunskap till de deltagare som kommit direkt till *GreveGarden Friskvård*. Då vi har kontinuerligt intag förmedlas kunskap och erfarenheter från deltagare som varit i *Friskvård* en längre tid till de som nyligen startat. Ett hopp om förbättring och kunskapsöverföring ges.

Avstannad eller ej fortsatt stegförflyttning

I de fall där deltagandet inte lett framåt mot en positiv stegförflyttning, ser vi att det beror på nya sjukdomar, negativa livshändelser, okända faktorer, en familjesituation där andra sjukdomar påverkar. I flera fall ser vi hur kvinnor ofta tar ansvaret för kontakter med vård, omsorg och skola för barn och äldre föräldrar. Där försöker vi arbeta med insikten om ett delat ansvar.

Kontakt med samarbetspartners

Vi upplever ett gott samarbete mellan remittent och oss. Vi har en plan över avstämning- och avslutningsmöte som ger deltagarna en större trygghet även om oro för framtiden finns. Vi har ingen kontakt med aktörer som tar vid efter insatsen.

Vid några fall har vården och arbetsgivare efterfrågat möjlighet att delta vid avslutande samtal vilket vi ställt oss positiva till. Det har i dagsläget inte tagit några resurser från oss och deltagaren känner sig nöjd över att alla berörda parter kan samverka och på så sätt minska antalet möten. Kan ett samarbete med vården utvecklas även i detta sammanhang och på så sätt få en större helhet över vägen mot en bättre hälsa, arbete eller sysselsättning?

Initialt såg vi att deltagare från NUR kunde bli en egen grupp i gruppen. Men genom att sprida intaget, fördela dagarna har personalen medvetet arbetat för att alla ska känna möjlighet till en social gemenskap, har vi lyckats med att skapa en gemensam grupp med enskilda individer.

Resultat

Vi känner oss nöjda med det resultat vi får som är positiva avslut. Vi har hittat ett koncept där över 62% går till vidare med ett positivt avslut (enligt Samordningsförbundets riktlinjer). Vi ser att de personer som har behov av ytterligare 4 veckor efter de 12 har i de flesta fall än tydligare utvecklat sin förmåga och självkänsla för att gå vidare till nästa steg på sin väg mot arbetsträning, arbete eller studier. Det är även ett högt antal 75% som anger att de mår bättre efter sin insats. Här har 20% av avslutade ej svarat då de avslutat snabbt på grund av akuta händelser. De som uppger att de inte mår bättre har det pga nya händelser i livet som tillkommit samt en förmodad besvikelse över att inte kommit till det mål de själva förväntat. Som målsättning har vi 90% som uppger att de mår bättre efter vår insats. Möjligen är detta mål för högt?

Vi ser att studiebesök innan start underlättar starten. Dock ser vi att resurser tas när studiebesök bokas före remiss skickas. Detta för att se om *Friskvård* kan vara aktuellt för den ev deltagaren. Samtidigt sparas för personen om detta är fel insats. Kan vi hitta en annan lösning ev förutbestämda dagar då vi tar emot studiebesök?

Teamet fungerar bra. Vi har nära kontakt med varandra och beslutsvägarna är korta. Det har varit berikande att besöka andra verksamheter med förberedande insatser inom Samordningsförbundet.

Iakttagelser och tankar

Två frågor har vi behövt lyfta ett flertal gånger. Vi har saknat deltagare som kommer från AME i Lidköping, men förstått att det beror på svårigheterna att ta sig till oss med kollektiv trafik, trots att vi anpassat verksamhetens tider efter tidtabell. Kan det bero på ekonomiska svårigheter och osäkerheten att ta buss? Vi har flera deltagare som tar buss och det fungerar tillfredställande. Vi ställer oss ofta frågan om en lösning kan hittas liknande i andra kommuner?

Den andra frågan vi diskuterat är kösituationen som vi den sista tiden sett öka och kan ställas på sin spets. De innehåller även ett etiskt dilemma. Studier har tidigare visat att en ofrivilligt avbruten rehabiliteringsprocess förlänger återgången mot arbete/studier. Flera som tidigare gått NUR har behov av en fortsättning för att omsätta sin kunskap i praktiken vilket de tydligt gör i *Friskvård* för att senare gå vidare till arbetsträning/arbete studier, vilket **60%** gör. Men vi ser även att **40%** av de som har positiva avslut ej haft liknande insats. Vi har ej klart över hur många av dessa som haft en annan insats innan *Friskvård*. Ska en sammanhållande rehabiliteringslänk prioriteras vid intag framför en turordning i kö? I dagsläget har delar av ledningsgruppen beslutat att intag sker efter remiss registrerats.

Då vi har deltagare som har en missbruksproblematik med sig, ser teamet ett behov av ökad kunskap. Kontakt med Lidköpings kommuns rådgivningscentrum har tagits för stöd och ev utbildning.

Vi har även kontaktat kommunen för att få ytterligare information om Cresco+ då stegförflyttningen för en del deltagare inte är lika tydlig och Cresco+ kan vara ett alternativ.

Slutsats

Vi ser att den metod vi arbetar efter med *platsen, aktiviteter, teamet och mötet* gett goda resultat och största delen av deltagarna går vidare på sin väg med en stärkt självkänsla, kunskap och insikt mot arbete och sysselsättning. Dock vet vi inte fortsättningen.



Grön rehab Tidaholm

Samverkande parter som ingått avtal

Tidaholms kommun, Försäkringskassan och Närhälsan Tidaholm (Västra Götalandsregionen)

Avtalsperiod

2023-01-01 – 2025-12-31

Bakgrund

Nivåerna av Aktivitetsersättning är höga i Tidaholm, och långvarigt försörjningsstöd är ett dilemma. Vi ser också en negativ utveckling av sjukpenningtalet i Tidaholm. Många står således med ett bidragsberoende en bra bit ifrån arbetsmarknaden och behöver en annan typ av insats än vad som kan erbjudas inom ordinarie verksamheter. Det behövs en kompletterande aktivitetsbaserad verksamhet där deltagarna kan utvecklas och bli motiverade att nå självförsörjning. Vi har också sett att det är särskilt utmanande att nå utveckling för kvinnor inom målgruppen, då de ofta har en komplex samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med fibromyalgi/reumatism. Det behövs därför en insats som i högre grad kan stödja dessa individer att närma sig arbetsmarknaden

Syfte

Insatsen ska syfta till att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmåga så att deltagarna förbereds för arbetslivsriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier.

Mål

Målet med insatsen är att förbättra deltagarnas hälsa samt utveckla deltagarnas förmåga i aktivitet och förmåga att hantera arbetslivets gemensamma krav, där kvinnliga och manliga deltagare når positiv utveckling i lika stor utsträckning.

Metod/Strategi

I insatsen finns aktiviteter inom trädgård och odling, så som att jordförbättra, så, vattna, rensa ogräs etc. Utöver det finns även motiverande samtal med handläggare som vägleder deltagaren mot satta mål med hjälp av olika verktyg och tekniker. Deltagarna får succesivt träna upp sin aktivitetsförmåga genom trädgårdssysslor och odling som sker både självständigt och i grupp.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningsenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män	Icke binära
Deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	11	9	1	1

	Antal	Kvinnor	Män	Icke binära
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	0	0	0	0

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>			
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>			
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>			

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?			

Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?			
--	--	--	--

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

Inga deltagare har ännu avslutats från insatsen. Samtliga elva deltagare är handplockade och tillhör målgruppen. Dessa personer har gemensamt att de har varit isolerade i sina hem, vanligtvis på grund av utmattningssyndrom, i flera år och merparten av dem har utvecklat social fobi.

Det dagliga deltagandet börjar med ett gemensamt möte med handledare. Där går dagens arbetsuppgifter igenom och fördelas mellan deltagarna. Hänsyn tas till varje individs dagsform och önskan. Det finns möjlighet för individuella samtal med handledaren efter varje möte. Individuella samtal förs också regelbundet med ansvarig samordnare (AME) och uppföljningsmöten med remittent tillsammans med samordnare. Detta öppna och involverande arbetssätt har fått flera av deltagarna att närma sig arbetsledare, samordnare och andra deltagare genom social interaktion och på så vis förbättra sitt psykiska mående. Ett par positiva bieffekter av detta är god närvaro och ökat ansvarstagande.

En tydlig negativ effekt av arbetssättet är trygghetsfaktorn. Deltagarna upplever ett distinkt förbättrat psykiskt mående och kopplar det till insatsen vilket i sin tur medför en trygghetskänsla och välbehag. Det skapar en rädsla och ovilja att ta nästa steg i rehabiliteringen. Här åligger det handledare och samordnare att vara tydliga med villkoren såsom krav på progression och tid. Projektledningen behöver vara mer aktiva i att säkerställa att metoder och arbetssätt inom projektet efterlevs. Ledningen bör även säkerställa att handledare har förutsättningar att kunna instruera, motivera och observera deltagarna och att observationerna dokumenteras i verksamhetsstöd.

En annan viktig faktor är tydlighet gentemot deltagarna. Önskvärt att remittenten i samtal med individen är mycket tydlig med syfte och mål innan ansökan till projektet sker. Remittenter undanhåller eller missar många gånger att informera samordnare på AME om högst väsentliga omständigheter som påverkar individens möjligheter till en lyckad rehabilitering. Exempelvis medicinska förutsättningar, vårdinsatser eller andra utredningar som påverkar individens möjligheter till deltagande.

Nedan följer några förslag till att försöka korta ner tiden för deltagare i projektet:

- Tydlighet - alla parter är införstådda i syfte, mål och arbetssätt.
- För att ytterligare säkerställa att alla parter förstår villkoren i projektet föreslås att en broschyr skapas som både remittenter och tänkbara deltagare får ta del av innan ansökan om start skickas till AME.
- Utvärdering (skapa bevakningar i verksamhetsstödet) bör göras var tredje månad. Vid utebliven progression och om det inte går att motivera till fortsatt deltagande ska samtal föras med remittent om avslut.
- Remittent bör skapa och följa dagordning vid uppföljningsmöten, dels för en enhetlig och rättssäker handläggning, dels för att säkerställa att de tar del av väsentlig information kring den enskildes rehabilitering.
- Samordnare på AME bör i större utsträckning kombinera insatsen med andra tillgängliga och lämpliga insatser på AME.
- Ledningen på AME bör se över handledarens arbetsuppgifter, säkerställa att denne följer de metoder och arbetssätt som var ämnat att brukas i projektet, och att handledaren har de resurser och tid som avsatts till projektet.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Ingen deltagare har i dagsläget avslutats från Grön rehab.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Ingen deltagare har i dagsläget avslutats från Grön rehab.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Ingen deltagare har i dagsläget avslutats från Grön rehab.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Det har gått över förväntan när det gäller deltagarnas upplevda mående. En stor del av deltagarna har mycket god närvaro. De visar på att de kan och vill uppfylla arbetslivets gemensamma krav. De visar också förbättrat resultat i exempelvis progressionsmätning (BIP) och börjar visa upp en positiv framtidstro. Samtidigt uppvisar de rädsla till förändring. De känner sig trygga i insatsen och världen utanför är hotfull. Här arbetar handledare och samordnare på AME aktivt med olika idéer för att hitta lämplig och effektiv lösning.

Hantverksstegen

Samverkande parter som ingått avtal

Tibro kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2021-01-01 – 2023-12-31

Bakgrund

Vid en längre sjukskrivning eller frånvaro från arbetslivet visade det sig att steget till att delta i en arbetslivsinriktad rehabilitering var stort och ofta blev alltför påfrestande. Idén med att erbjuda en form av återhämtning eller lugnare start mot en arbetslivsinriktad rehabilitering föddes, och när Folkuniversitetet visades kunna agera aktör startade en förberedande insats med inriktning på möbel- och textilhantverk. Idag remitterar omkringliggande kommuner till en 20 veckors förberedande insats med namn Hantverksstegen där man har möjlighet att ta emot tio deltagare i en form av kontinuerligt intag.

Syfte

Insatsen på Hantverksstegen ska syfta till att förbereda individer för arbetslivsinriktad rehabilitering och bidra till att individerna som är aktuella för insatsen närmar sig eget arbete eller studier, genom olika motiverande och inspirerande hantverksaktiviteter i kreativ miljö där hänsyn tas till deltagarnas individuella förutsättningar.

Mål

Huvudmålet är att efter genomförd insats uppnå upplevd bättre hälsa och ökad aktivitetsförmåga hos 70 % av deltagarna och att deltagarna på så vis närmar sig arbetsmarknaden och egen försörjning.

Vidare är målet att 50 % av deltagarna uppnår en stabil aktivitetsnivå på 25% av anställningsnivån. 10 timmar per vecka, om deltagaren har en tjänst på 100%, och går vidare till arbetsträning, praktik, arbete, arbetssökande eller studier efter insatsen på 20 veckor.

Metod/Strategi

Hantverksstegen erbjuder olika hantverksaktiviteter på Tibro Hantverksakademi. Kursen erbjuder motiverande och inspirerande aktiviteter i en kreativ miljö utifrån deltagarens intresse, möjligheter och hinder. Att få vara del i ett sammanhang och utvecklas som människa.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningsenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	22	18	4

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	14	11	3

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	5	5	0
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	5	4	1
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	4	2	2

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?	11	10	1
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	12	10	2



Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det?

Framgångsfaktorerna är en kreativ miljö där jag som handledare ger individuellt handledning. Alla har en egen plats, de vet vart de ska vara när de kommer och andra små detaljer som gör att varje deltagare känner sig sedda, lyssnade till och att hänsyn tas till var och ens situation.

Utmaningarna är att finna nyckeln till var och ens förmåga och låsa upp kreativiteten som oftast skapar ett bättre mående, då alla har så olika behov och väldigt olika individer. Här gäller det att som handledare vara kreativ och inlyssnande.

Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

De som har gått t.ex. Cresco plus före denna insatsen har en mycket större chans att komma ut i arbetsträning.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på?

Uteslutande hälsan vill jag säga, dessa står långt från arbetsmarknaden och har en mycket längre väg att gå än andra.

Ser vi könsskillnader här?

Nej, inga könsskillnader. Som det sett ut nu har de manliga inte kommit ut i arbetsträning utan bara kvinnorna. Bland kvinnorna har ca 37 % gått ut i arbetsträning men bland männen är det 0 %.

Andra mönster?

Det kan finnas någon som kanske inte vill tillbaka även om jag inte direkt sett det under den här perioden.

Det beror oftast på att de är sämre vid start än de andra som klarar att komma ut i arbetsträning direkt. Det kan vara så att de inte helt enkelt klarar av att arbeta eller det inte direkt finns några arbetsplatser som är så flexibla att arbetet skulle kunna styras utifrån hur en person mår och då är det att söka sjukersättning som kvarstår.

Hade t.ex. en kvinna som helst inte ville ha sjukersättning på heltid utan ville arbeta i sin mans företag på 25 %, där hon kunde jobba hemifrån utifrån måendet. Det är en lösning som kanske inte så många har möjlighet till.

Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Har inte detta halvåret haft någon som gått direkt till arbete eller studier.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Att nästan alla mår bättre!

Även de som inte mår bättre efter insatsen så har alla trivts och vill egentligen inte sluta, men måendet de hade från start sätter stopp.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Tycker att det fungerar jättebra från remittenternas sida, det som är svårare är fortfarande övergången till Arbetsförmedlingen det tar lång tid. Jag har låtit flera gå kvar (utan att ta upp plats för nya deltagare) för att de annars faller tillbaka, det de jobbat upp under 20 veckor faller om det blir för långt avbrott.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Jag ser inget annat än att de som remitteras behöver vara starka nog att klara en preredhab och det är så klart svårt att förutse vem som klarar eller inte. Det som styrker detta är att de som gått till exempel Cresco Plus har alltid klarat att gå vidare till arbetsträning som det sett ut nu.

Mofalla Lantgård

Samverkande parter som ingått avtal

Tibro kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2022-09-01 – 2023-08-31 (faktisk tid som delrapporteringen gäller 23-01-16 - 2023-08-10)

Bakgrund

Sjukpenningtalet är generellt högt i Skaraborg och långa sjukskrivningar är ett bekymmer, Tibro är inget undantag. Andelen vuxna med långvarigt försörjningsstöd har ökat för varje år sedan 2016 i Tibro, och i jämförelse med liknande kommuner så ligger Tibro drygt 8 procent högre och över både regionsnittet och rikssnitt (2020). Orsaken till långvarigt försörjningsstöd är sociala hinder av olika slag, men ofta finns också ohälsan där.

2021 fick PWC uppdrag från Tibro kommun att utreda förutsättningarna för Grön Arena som insats. Kortfattat beskriver utredningen att Grön Arena kan vara ett mycket gott hjälpmedel för att stödja personer med långvarigt försörjningsstöd. Studien pekade på att ohälsa är den mest förekommande orsaken till att personer med långvarigt försörjningsstöd inte har tillgång till arbetsmarknaden eller andra arbetsmarknadsåtgärder. Vid analys av gruppen som uppbär långvarigt försörjningsstöd utifrån "sociala hinder" fann man att många är kodade med orsak "sjukskriven utan ersättning", "sjukskriven med otillräcklig sjukpenning" eller "otillräcklig aktivitetsersättning". Dessa personer tenderar att bli kvar på försörjningsstöd allt längre tid och det saknas aktiviteter som tar dem närmare egen försörjning och rehabilitering.

Syfte

Syftet med den förberedande insatsen på Mofalla Lantgård är att bidra till att deltagarna på sikt når arbete eller studier och egen försörjning.

Mål

Målet med insatsen är att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmågan så att deltagarna förbereds för arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier och egen försörjning.

Huvudmålet är att 70% av deltagarna upplever en förbättrad hälsa och har uppnått en ökad aktivitetsnivå efter insatsen.

Målsättningen är vidare att 50 % av deltagarna efter insatsen på 20 veckor ska gå vidare till arbetsträning genom samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen eller motsvarande i kommunens regi, alternativt till praktik eller annan arbetsförberedande insats via Arbetsförmedlingen. Om deltagare går direkt vidare till arbete/studier/arbetsökande kommer också att följas.

Insatsen strävar också efter att 90 % av deltagarna upplever sig ha fått en mer strukturerad vardag efter insatsen.

Metod/Strategi

På Mofalla Lantgård som är en Grön Arena Gård erbjuds arbetsförberedande aktiviteter inom djurvård, natur- och trädgårdshandling i en återhämtande och trygg miljö, där hänsyn tas till deltagarnas individuella förutsättningar. Deltagarna erbjuds vistelse på gården 10 timmar per vecka varje måndag, onsdag och fredag förmiddag under 20 veckor. Insatsen kan ta emot 6 individer samtidigt och löpande intag tillämpas.

Verksamheten på gården utgår ifrån Grön Arena konceptet där djur och natur fungerar hälsofrämjande. Både nationell och internationell forskning har visat att rehabilitering med natur, trädgård och djur har gett goda resultat. Att göra aktiviteter som är valbara, individuellt anpassade inom dessa områden har visat sig ge en känsla av sammanhang, stärkande av självkänsla, ökad fysisk förmåga, förbättrad psykisk hälsa, ökad social förmåga, återkommande rytm och regelbundenhet som ger en fungerande vardag. Dessa inslag ger ökade förutsättningar för att närma sig arbetsmarknaden.

På gården finns hästar, får, grisar, höns, kaniner, katter och bin liksom småskalig grönsaksodling och en gårdsbutik. Som deltagare får man vara med i sysslorna på gården och metodiken handlar om att utifrån individuella anpassningar skapa aktiviteter och planering som fungerar för varje enskild deltagare.

Deltagaren har ett inskrivningssamtal med sin handläggare där självskattningsenkäten fylls i samt en handlingsplan upprättas där mål för insatsen och deltagaren formuleras. Efter fem veckor sker ett uppföljningsmöte tillsammans med deltagarens handläggare och handledaren på Mofalla Lantgård. Där följs målplaneringen upp och revideras vid behov. Fem veckor innan avslut av insats sker ett uppföljningsmöte där målen följs upp samt planering framåt formuleras och fastställs.

Om deltagaren kommer upp i tio timmar per vecka och deltagaren är sjukskriven är tanken att en ansökan om samordnad rehabilitering ska skickas in till Försäkringskassan för att deltagaren ska gå vidare till förstärkt samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Samordningsförbundets självskattningsenkät används vid uppstart och avslut. Genom dessa verktyg kan uppställda mål mätas. Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret (Januari tom augusti)	10	7	3

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret (Januari tom augusti)	5	3	2

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män

Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>			
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>			
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>			

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?			
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?			

Insatsen på Mofalla Lantgård har än så länge fyllt sitt syfte. De fem deltagare som avslutat sina 20 veckor har samtliga angett att de mår bättre efter insatsen och att deras förutsättningar för att kunna arbeta förbättrats. Samtliga har under perioden ökat sin tid i aktivitet. Fyra personer utav fem dvs. 80% har positiva avslut där en person fått en subventionerad heltidsanställning, en deltagare har fått praktik, en går vidare till arbetsträning och en kommer att studera på en anpassad utbildning. En utav de fem deltagare som avslutats har ett "negativt" avslut och upplever att denne behöver mer tid och förrehabiliterande insatser för att komma vidare till nästa steg, den personen har börjat på Hantverksstegen.

Förutom de goda resultat på själva insatsens mål som ses bör också nämnas deltagarnas individuella målluppfyllelse där samtliga har upplevt flera positiva resultat. Nedan följer några citat ifrån gårdens egna helt frivilliga utvärderingsenkät:

" Insatsen på Mofalla Lantgård har gett mig bättre självkänsla och fått mig att se mig själv med mer positiva ögon"

" Känslan av att känna sig behövd och duktig var något som gett mig mycket"

"Jag har fått en bättre syn på mig själv och på min inställning till arbete"

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

En framgångsfaktor i insatsen på Mofalla Lantgård är att deltagarna möts där de befinner sig och i en trygg och lantlig miljö där de har möjlighet att delta kravlöst i sysslorna på gården. Det finns gott om utrymme att gå undan och ta pauser vid behov. Sysslorna på gården är verkliga och flera deltagare har lyft känslan av, att bidra och att det man gör känns meningsfullt, som väldigt positivt. Det finns en variation av aktiviteter där anpassning utefter intresse och förmåga är möjlig. Djuren och den lugna miljön på gården har upplevts som en tillgång.

En framgångsfaktor för att få deltagare från Tibro kommun till insatsen har varit att handledaren från Mofalla Lantgård kommer och hämtar och lämnar deltagaren på AME. Deltagarna har då tagit sig till AME på egen hand men sedan fått stöd med att komma ut till gården som ligger avlägset och en bit från en busshållplats.

På grund av relativt få avslutade deltagare är det svårt att dra några slutsatser kring gemensamma nämnare, utfall kopplat till remittent och så vidare.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Den deltagare som avslutat med ett negativt resultat och som inte kommit vidare till nästa steg emot egen försörjning utan snarare kvarstannat på samma nivå och nu börjat på Hantverksstegen har en historia av flera år utan sysselsättning innan hen började på Mofalla Lantgård. Analysen av detta är att det tar tid att komma tillbaka efter en lång sjukskrivning/period utan sysselsättning. Personen har behov av en längre tid än 20 veckor med anpassning i sin aktivitet. Det finns ett kvarvarande behov av dagar med vila emellan dagarna i aktivitet. Det finns ett kvarvarande behov av flexibilitet i antalet timmar. En arbetsträning eller praktik med förutsättningarna som gäller där kom helt enkelt för snabbt på, varför ytterligare en period med prerehabilitering bedömdes nödvändig.

Den personen som gick direkt till en subventionerad anställning efter avslutad insats på Mofalla Lantgård har även hen en historia av flera år utan sysselsättning. Analysen av det mycket positiva utfallet med heltidsjobb är att personen har en fungerande vardag, goda relationer, upplever god hälsa och motivation till förändring. Det är så många faktorer som påverkar hur en människa mår och förutsättningarna för att uppnå målet - egen försörjning.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Nej

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Förutom de deltagare som kommit från Tibro kommun så är det Försäkringskassan Skövde som har remitterat två deltagare från Skövde kommun. Skövde kommuns arbetsmarknadsenhet har remitterat en deltagare och Hjo kommuns arbetsmarknadsenhet har remitterat en deltagare. Kontakten med andra remittenter och aktörer har fungerat bra vid de tillfällen som kontakt behövts både innan, under och efter insatsen.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

För att insatsen ska fortsätta hålla riktningen mot uppsatta mål är det viktigt att som remittent tänka på att de deltagare som remitteras gör det vid rätt tidpunkt för individen. Det kan exempelvis vara så att individen har varit borta från arbetsmarknaden i över tio års tid och då kan det vara av vikt att tänka på att individen kan ha behov av en mer social aktivitet innan uppstart av en förrehabiliterande insats. Detta eftersom individen kanske inte är redo för att redan efter 20 veckor gå in i arbetsträning.

Promise Hjo

Samverkande parter som ingått avtal

Hjo kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2018-11-01 – 2023-12-31

Bakgrund

Det finns en målgrupp som står så långt ifrån arbetsmarknaden att de inte klarar av de krav som ställs på deltagarna inom befintlig Arbetsmarknadsenhet. Individerna behöver ett mer individuellt anpassat stöd med kravställande i förhållande till förmåga. De har en komplex livsproblematik.

Syfte

Promise Hjo är en förberedande insats som utgör första steget på vägen till självförsörjning och ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden eller studier.

Mål

Huvudmålet efter genomförd insats är att deltagarna upplever en förbättrad hälsa och en ökad aktivitetsförmåga och att deltagarna på så vis närmar sig arbetsmarknaden och egen försörjning. Vidare är målet att 70% av deltagarna uppnår en aktivitetsnivå på 10h/vecka och går vidare till arbetsträning, praktik, arbete, arbetssökande eller studier efter insatsen på 20 veckor.

Ett delmål är att deltagarna får ta del av meningsfulla aktiviteter och få ett socialt sammanhang inom ramen för insatsen.

Metod/Strategi

Aktiviteter i insatsen:

- Individuella planer för samtliga deltagare
- Coachande samtal individuellt och i grupp
- Skapande verkstad utifrån intresseområden
- Olika aktiviteter kring hälsa och friskvård

Insatsen arbetar övergripande med olika metoder så som lösningsfokuserat arbetssätt, 7TJUGO, MI och mindfulness.

Insatsen pågår i 20 veckor.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningssenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	15	11	4

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	9	8	1

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	4	3	1
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	3	3	
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	2	2	

	Antal	Kvinnor	Män
	8	7	1



Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?			
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	7		

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen har nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Framgångsfaktorer som vi kan se i projektet är att vi kan individanpassa våra aktiviteter och vår verksamhet utefter de deltagarna som vi har. Vi kan erbjuda många olika aktiviteter som både innefattar aktiviteter i små grupper och individ anpassade samtal utefter MI metoden. Vi kan se att tiden på Promise ger deltagarna en mer välmående vardag både fysiskt och psykiskt och att de flesta som är hos oss ser en vinning med att vara här i form av ett bättre mående. En stor framgångsfaktor är vårt arbete med individuella coachande samtal som vi har vid sidan av gruppaktiviteterna. Här arbetar vi med en handlingsplan och sätter upp mål för varje individ som vi sedan arbetar tillsammans med för att individen ska lyckas och utvecklas med de svårigheter som hen har.

Vi ser en tydlig gemensam nämnare bland de deltagare som når ett positivt avslut att de höjer sin sociala förmåga bland andra deltagare och att de även har en starkare självkänsla jämfört med vad de hade när de började på Promise. Detta stärker deltagaren positivt för att kunna bli mer självständig och komma närmre ett arbete. På Promise har vi flest kvinnor som deltagare men vi kan se att de män vi har oftast går fortare mot praktikplats eller arbetsträning. Om vi ser på utfallet av ökad aktivitet i projektet så upplevs det vara lika mellan kvinnor och män på de deltagarna vi har. De flesta deltagarna vi har nu är från kommun eller Försäkringskassan och där ser vi ingen större skillnad när det gäller remitterterna, båda remittertar deltagare som står långt ifrån arbetsmarknaden.

Avslutade deltagare som går tillbaka till remittent är de som står längst bort från arbetsmarknaden och som inte har kunnat göra så stora framsteg på dessa 20 veckor. 20 veckor är en kort tid för att påverka dessa deltagare och de behöver längre tid för att utvecklas och komma tillbaka till det sociala nätverket detta beror inte heller på vilket kön de har utan mer den situationen som de är i.

Vi märker en gemensam utstickare på de deltagare vi skrivit ut att de har en godare insikt i sin självkänsla och en mer positiv syn på framtiden även om de har långt kvar till arbete så stärker det individen mot en ljusare framtid att få känslan av självförtroende av att göra små framsteg. De deltagarna som remitteras till oss på Promise Hjo står ofta väldigt långt ifrån arbetsmarknaden och har en väldigt komplex problematik. Remittenten har ofta inget tydligt syfte och mål med insatsen och inte heller några krav på att deltagarna ska uppnå 10 timmar per vecka, utan kanske enbart vara med på några aktiviteter i veckan. syftet med den förberedande insatsen Promise Hjo är att bidra till att deltagarna på sikt når arbete eller studier och en egen försörjning. Men även att deltagarnas sysselsättning ska bidra till ett fysiskt och psykiskt bättre mående. Huvudmålet efter genomförd insats är att deltagarna upplever en förbättrad hälsa och en ökad aktivitetsförmåga som stärker deltagarna till en egen försörjning. Personer som remitteras till Promise har oftast inte de förutsättningar eller mål att komma upp i tio timmar i veckan. Detta utgör ett hinder att uppnå det målet som projektet har inom avtalstiden och att 70

% av deltagarna ska uppnå tio timmar per vecka. Här märker vi att de 20 veckorna inte räcker till för våra deltagare, vi skulle se att deltagarna har möjlighet att komma tillbaka till projektet efter de avslutade 20 veckorna.

Rörsås Lantliv

Samverkande parter som ingått avtal

Mariestads kommun, Försäkringskassan och Västra Götalandsregionen

Avtalsperiod

2022-10-01 – 2024-09-30

Bakgrund

Många individer står så långt ifrån arbetsmarknaden att det inte finns förutsättningar att delta i mer ordinarie arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser via t ex kommun, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Dessa individer behöver stärkas och rustas för att sedan kunna tillgodogöra sig dessa arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser och närma sig arbete eller studier och egen försörjning.

Syfte

Syftet är att deltagarna ska komma närmre arbete eller studier och på sikt nå en egen försörjning.

Mål

Målet med insatsen är att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmågan så att deltagarna förbereds för arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier och egen försörjning.

Metod/Strategi

Rörsås Lantliv finns utanför Mariestad och är en certifierad Grön Arena-gård. Insatsen på Rörsås Lantliv pågår i 16 veckor och innebär hälsofrämjande aktiviteter i "grön miljö". Verksamheten erbjuder en lantlig miljö, med djur, trädgård, skogspromenader, öppna landskap, odling och kreativa mindre projekt. Fokus ligger på rutiner och ansvar – att t ex passa överenskomna tider – samt på gemenskap, hälsa, motivation och självkänsla. Omfattningen är upp till 10 timmar per vecka. Aktiviteterna anpassas efter deltagarnas behov, dagsform och intresse.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningsenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män



Deltagare under delåret <i>(Januari tom Augusti)</i>	18	15	3
---	----	----	---

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom Augusti)</i>	14	11	3

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	6	5	1
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	8	6	2
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>			

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats? <i>Vi hade en annan självskattningsenkät för de som började hösten/vintern 2022 där den frågan inte fanns med.</i>	5	4	1
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	1	1	



Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen,

Under delåret har vi fått en stabil personalgrupp med bra kompetens, socionom, diakon, och lång erfarenhet. Det har gett trygghet bland deltagarna och större möjlighet att dela på ansvarsområdena.

kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

Vi har haft 6 deltagare som gått vidare mot arbetsträning. Gemensamma nämnare är en bättre struktur i vardagen och en större självkänsla.

Vi har tyvärr haft 5 deltagare som fått avbryta sin period på grund av olika kombinationer av fysiskt och psykiskt mående samt otillräcklig motivation. Gemensamma nämnare för dessa är att det inte kommer bli aktuellt i närtid att börja arbetsträna. Vid avstämningsmöten med FK och deltagaren har vi då gemensamt kommit fram till att avsluta perioden.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster?

3 deltagare går tillbaka till remittenten och fortsätter i andra rehabiliterande insatser då de fortfarande är i behov av stöd för att få bättre förutsättningar. De har mer omfattande svårigheter och står längre ifrån arbetsmarknaden.

Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Nej

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Inget särskilt

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut? Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Resultatet hittills i år är 43% till arbetsträning. De flesta personer vi får remitterade till oss är för sjuka för att det ska finnas någon rimlig chans för dem att vara redo för arbetsträning efter 16 veckor hos oss. (Målet är 75%).

Remittenterna behöver tydligare riktlinjer för vilka som ska placeras i insatsen. Handläggarna på FK samt kommunerna behöver veta vilka premisser som gäller för att kunna remittera rätt personer till insatsen kopplat till syfte och mål.

Ett förslag är att vi från insatsen kommer på något personmöte, eller liknande, för att berätta lite om verksamheten och vad avtalet innebär.

Startgrid

Samverkande parter som ingått avtal

Vara kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2020-03-01 – 2025-02-28

Bakgrund

Unga med aktivitetsersättning aktualiseras allt för ofta först när de närmar sig 30 år och ska prövas mot sjukersättning. Då sker en gemensam kartläggning mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, men efter många år i utanförskap är vägen lång för att komma närmare arbete. Genom Startgrid vill vi nå ungdomarna tidigare.

Syfte

Syftet med projektet är att med tidiga gemensamma insatser tidigarelägga inträdet på arbetsmarknaden, samhället i övrigt, samt egen försörjning, för unga med aktivitetsersättning.

Mål

Kvantitativt mål:

- Tidigarelägga unga med aktivitetsersättning till egen försörjning.
- Minst 5 individer startar projektet år 1.
- 4 av 5 individer har halvtidsanställning år 1.
- 3 av 5 individer har heltidsförsörjning år 2.
- Minst 5 individer startar projektet år 2.
- 4 av 5 har halvtidsanställning år 2.

Kvalitativt mål:

Alla deltagare upplever att de har närmast sig arbetsmarknaden på ett positivt sätt.

Metod/Strategi

Startgrid finns för unga som relativt nyligen beviljats aktivitetsersättning. Genom ett fördjupat mentorskap och med stöd av 7TJUGO-metodiken skapas en trygg väg mot ett strukturerat deltagande och en stegvis övergång till gruppaktivitet. Deltagaren möts upp där hen befinner sig och ett individuellt upplägg utformas för varje individ.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningsenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	21	10	11

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	3	1	2

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>			
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>			
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>			

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?			
Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?			

Analys

Vi har under året haft 21 deltagare i projektet, varav 10 tjejer och 11 killar. Jämn könsfördelning.

3 st deltagare har avslutats under 2023. 1 st vidare till anställning, 1 st flytt och 1 st LSS. Det ser ut som att fler kommer avslutas mot LSS framöver.

5 st har nu aktivitetsträning på Odengården med individanpassade uppgifter och/eller deltagande i vår jag stärkande grupp. Det är 2 tjejer och 3 killar. Aktivitetsnivåerna varierar mellan 5 h/v till 20 h/v.

Marias egen gruppaktivitet för deltagarna är fortfarande aktuell. De som vill träffas i en annan lokal där det är en avslappnande miljö. Maria skapar förutsättningar till dialog och social träning genom exempelvis bakning eller andra teman. Externa personer deltar också och kan föra in nya perspektiv och dialogämnen i gruppen. 3 st deltar i dessa gruppträffar, 1 tjej och 2 killar.

En deltagare som sedan gick ut mot arbete deltog under några tillfällen i Samordningsförbundets projekt Elings ark.

Innan sommaren flyttade Maria in i stationshuset där vi kommer ha nya möjligheter till aktiviteter. En ny deltagare har uttryckt att det var förutsättningen för att hen skulle börja i startgrid. Efter sommaren kommer förmodligen en deltagare delta i en ny aktivitet inom Samordningsförbundets projekt Cresco+ som heter Livslinjen.

44%(8/18) deltar i någon av dessa aktiviteter och övriga deltar i det fördjupande mentorskapet. Där det betydelsefulla arbetet med att skapa tillit och en bra relation påbörjas. De inledande träffarna kan ske i deltagarens hem, promenad utomhus, träff på ett café, frukostträff m.m. Mentorskapet bygger på att finnas med i vardagen och praktiskt instruera/hjälpa till med kontakter. Exempelvis vårdinstanser, budget o skuldrådgivare, boendestöd, kontakt med hyresvärdar m.m. Maria är tillgänglig på telefon/SMS och har tider som passar deltagarna. Viktigt att möta deltagaren där hen befinner sig och anpassa kommunikationen.

Utifrån målet att deltagarna ska ha en upplevd bättre hälsa så erbjuder vi regelbunden friskvård såsom promenader, simning, gym m.m. 2 st deltagare är just nu med i friskvården.

Några av deltagarna har gått tillbaka i sin progression och mår psykiskt sämre. De kan därför inte delta i de aktiviteter som de tidigare har gjort. Här har bl a vården fått komplettera medicineringen. Kontakt sker fortfarande med Maria och när de mår lite bättre kan en ny planering för återgång i de andra aktiviteterna genomföras. Upplevelsen är att de har en lägre tröskel att ta sig över vid nästa uppstart än de hade vid första början. Nu har de en relation med Maria och vet vad som förväntas.

Maria och Cecilia har även gemensamma uppföljningar med deltagarna, minst var 6:e vecka. Viktigt att deltagarna erbjuds fysiska möten där de blir sedda och får en förståelse för att någon engagerar sig. Det är i det fysiska mötet vi kan skapa en relation som är en förutsättning för att det ska ske en förändring. Samarbetet mellan Vara kommun och Försäkringskassan fungerar väldigt bra.

Vi har under våren haft ett exempel där det blev ett distansmöte istället för fysiskt möte. Det är en stor skillnad i deltagarens upplevelse av mötet. Det är mindre tydlighet och upplevelsen av handledaren har en distans och inte bryr sig ökar markant.

VIP modellen som Vara kommun har som arbetsmodell gäller för hela enheten och projektet. Startgrid arbetar också utifrån den här modellen. Det som hittills har framkommit är att deltagarna i Startgrid befinner sig i Steg 1 och kommer befinna sig där under en lång tid innan de är redo att ta nästa steg.

Insikten att den här målgruppen behöver otroligt mycket tid för att närma sig arbetsmarknaden förstärks ytterligare ju längre projektet fortgår. Men de steg som deltagarna nu tar en efter en är ett bevis på att den

här metoden som projektet arbetar utifrån ger resultat. De här personerna skulle troligen fortfarande sitta isolerade i sitt hem om de inte varit för startgrid.

Det är många gånger det psykiska måendet som hindrar dem att ta sig ur sin situation på egen hand. De behöver ett långsiktigt stöd för att hitta sin väg ut ur sin situation. De flesta av deltagarna har hamnat i sin situation redan i skolan och det finns stora vinster med att titta vidare på hur vi kan föra över vår kunskap i projektet till gymnasiet.

Projektets styrka är handledaren Maria Hermansson som har möjlighet att möta deltagarna där de befinner sig i tid och rum. Det fördjupade mentorskapet innebär att aktiviteterna anpassas utifrån deltagaren och de behöver inte vara på Odengården om det inte går. Maria möter upp på andra platser och andra tider.

Svagheten är att det finns en begränsning i lämpliga arbetsuppgifter utifrån deltagarens motivation, intresse och möjlighet att arbeta i grupp. Deltagarna behöver mycket strukturerade arbetsuppgifter. I dagsläget utförs lättare montering, växtskötsel, lokalvård och deltagande i serviceteamet.

För att nå de uppsatta målen i projektet behövs mer tid/person.

Studio Ludum

Samverkande parter som ingått avtal

Tibro kommun, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

Avtalsperiod

2022-01-01 – 2023-12-31

Bakgrund

Det finns behov av att skapa en proaktiv verksamhet där personer som har varit hemmasittare i grundskolan, inte kunnat sökt gymnasieskola och där kommunens strategi för KAA inte räcker till, får chans att successivt återhämta sig och återfå en bättre hälsa och en ökad aktivitetsförmåga. Tibro kompetenscenter har tillsammans med LUDEA möjlighet att i en anpassad miljö kunna erbjuda denna verksamhet för ovan nämnda deltagare som har ett stort intresse för onlinespel.

Det finns goda erfarenheter av att denna verksamhet stärker individens självkänsla och välbefinnande genom projektet Studio Ludum som genomfördes 2018-08-01 – 2021-04-30 med stöd av Högskolan i Skövde.

Syfte

Syftet med projektet är att bidra till att fler individer kommer ut på arbetsmarknaden eller börjar studera och klarar sin egen försörjning.

Mål

Huvudmålet är att efter genomförd insats uppnå upplevd bättre hälsa och ökad aktivitetsförmåga hos 70 % av deltagarna och att de på så vis närmar sig studier/arbetsmarknaden och egen försörjning.

Målet är att minst 70 % av deltagarna går vidare till studier, arbetslivsinriktad rehabilitering (arbetsträning, praktik eller motsvarande), arbetssökande eller arbete efter medverkan i projektet.

Metod/Strategi

Metoden handlar om att möta individerna där de befinner sig och erbjuda organiserat onlinespel i kombination med social träning i form av fysiska träffar och gruppaktiviteter, utifrån en individuell planering. Utföraren Ludea ansvarar för den dagliga verksamheten med individerna. Utföraren genomför arbetet i samverkan med handläggare på Tibro kompetenscenter med utgångspunkt i individens behov. Förberedande aktiviteter finns tillgängligt för deltagarna alla dagar i veckan.

Deltagarna erbjuds förberedande aktivitet och deltagande i projektet till dess att deltagaren är redo att ta nästa steg vidare mot studier/arbetsmarknaden och egen försörjning. När deltagaren är tillräckligt stärkt kommer Arbetsförmedlingen att involveras (inom projektet) och förbereda deltagaren för nästa steg.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	6		6

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	2		2

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>			
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>			
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>			

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?			

Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?			
--	--	--	--

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

- Vi ser en gemensam nämnare i att målgruppen har ett stort stödbehov, där de även behöver ha ett stort stöd i övriga delar i livet. Till exempel ser vi de positiva avslut vi har haft har deltagarna haft ett större säkerhetsnätverk kring sig, vilket saknas hos vissa individer. Nätverket består oftast av god man, boendestöd, personligt ombud. Vid de gånger vi identifierat behov av något form av stöd försöker vi arbeta tillsammans handläggare från AME samt från Ludea för att informera kring de olika stöden.
- Tight samarbete kring personen bland olika professioner, men även stöd från individens närstående ser vi som en framgångsfaktor. I motsvarighet när stödet uteblir så kan det innebära att naturliga nästa steg inte följs upp som det hade behövts.
- Vi har enbart haft män i insatsen, vi försöker presentera insatsen för både kvinnor och män, dock har vi under hela projektet haft utmaningar med att identifiera kvinnor.
- Ha en tät nära kontakt i samarbetet mellan kommun och Ludea har varit väldigt värdefullt, även att Ludeas lokaler har legat i samma lokal ser vi har underlättat.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

- *När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster?*
Vi kan inte svara på den första frågan då de avslut vi haft ej har gått tillbaka till remittent.
- *Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?*
- En har gått vidare till arbetsökande på AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande efter insats. Här hade personen möjlighet att testa ungdomsjobbansställning i kombination med Studio ludum och det fungerade bra. Vi kan ej svara på könsskillnader då vi haft enbart män i insatsen. Det andra avslutet gjordes mot praktik/sommarjobb för ungdom.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

- Vi uppmärksammar att individerna har fått en utökad insikt om deras situation och mående vilket märks under utskrivningsenkäten som då mer speglar hur individen mår, en uppskattning om sitt faktiska mående jämfört med initiala mätningen. Detta kan vara ett resultat av mer förtroende för personalen i verksamheten och att personen faktiskt vågar och kan dela med sig av hur personen faktiskt skattar sitt eget mående.
- Vi upplever att personerna har haft lättare för sociala sammanhang, det har vart positivt att tillhöra en grupp där de inte ifrågasätter varandra eller varför de är där.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

- Vi har styrgruppsmöten cirka var tredje månad med AF, FK, Samordningsförbundet, Ludea samt Tibro kommun och arbetar utifrån vad som bestäms där.
- Månadsavstämningar mellan Ludea samt Handläggare på AME. där vi går in lite djupare kring varje individ, här ser vi att vi har samsyn kring målgruppen och arbetar gemensamt för att identifiera en bra väg framåt. Hög flexibilitet och tilltro till varandra.
- Vid inskrivning: Handläggare på AME bokar ett första möte med Ludea för den potentiella deltagaren, sen antas deltagaren efter det mötet om Ludea ser att de har möjlighet att jobba med individen. Uppföljningar görs månadsvis. Vid de fall där FK är en av remittenten deltar även Ludea på uppföljningsmötena.



- Vi har inte haft någon som går mot arbetsträning, utan vidare till annan aktör direkt, en deltagare avslutas mot arbetssökning via AF 100% och en deltagare avslutas med tanke om praktik/arbete inom kommunala aktivitetsansvaret. Vi kan inte uttala oss om hur samverkan med AF kring deltagaren som avslutats dit då personen har ett personligt ombud som sköter den delen, samt utskrivning från AME i Tibro kommun.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

- Positivt, de deltagare som har avslutats har varit positiva inställda till insatsen och vi har även sett framsteg hos deltagarna, framför allt individuella framsteg. Lärt sig hålla tider bättre samt att de kommer återkommande.
- Få in mer deltagare har varit utmaningen i projektet, de som skrivs in har ofta varit hemma i några år redan i tidig ålder vilket gör att det tar tid att arbeta med stegförflyttningen.

Strukturinriktade insatser

AKT-SAM

Samverkande parter som ingått avtal

Skaraborgs Sjukhus (Västra Götalandsregionen) och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2022-03-01 – 2024-02-29

Bakgrund

Vuxenpsykiatri och Försäkringskassan har gemensamt under flera år uppmärksammat att det finns många unga vuxna med långa ersättningsperioder som följs av vuxenpsykiatri. För att bryta detta mönster finns behov av att samverka tidigare. Vuxenpsykiatri har inom sin ordinarie verksamhet inte utrymme att arbeta fokuserat med dessa individer, men i och med detta projekt möjliggörs detta och en ny arbetsmetod kommer att prövas. Innan projektet påbörjades uppstod gemensamma möten endast efter att ett behov uppmärksammats, vilket oftast blev sent i processen. I och med det här projektet ska man prova vilket utfall som ges om alla med nybeviljad aktivitetsersättning kallas till ett tidigt gemensamt möte runt individen där också handläggare från Försäkringskassan och rehabkoordinator på vuxenpsykiatri deltar.

Syfte

Syftet med projektet är att förkorta ersättningsperioderna för individer med aktivitetsersättning och bidra till att fler individer kommer ut på arbetsmarknaden, börjar studera och klarar sin egen försörjning.

Mål

Målet är att främja samverkan och utveckla en effektiv samverkansmodell runt individer som beviljats aktivitetsersättning för första gången, genom ett strukturerat arbetssätt där alla deltagare ska få ett tidigt samverkans/avstämningmöte. Målet är att alla med nybeslut ska remitteras in i projektet och att 75 % av deltagarna ska få ett möte inom 30 dagar från beslut.

Detta mål har omformulerats av styrgruppen och innebär att även patienter med förlängning av sjukersättning kan inkluderas samt att 75% av deltagarna ska få ett möte inom 30 dagar från att behov signalerats från någon av parterna.

Målet är också att, genom en effektivare samverkan, tidigare identifiera rätt insatser och stöd som ska bidra till en effektivare stegförflyttning för individen vad gäller hälsa och aktivitetsförmåga. Målet är att 7 av 10 individer i projektet upplever sig ha gjort stegförflyttningar framåt vad gäller hälsa och aktivitetsförmåga.

Metod/Strategi

Två rehabkoordinatorer anställs inom psykiatri, vilket möjliggör ett intensifierat arbete runt individer med aktivitetsersättning beviljat från Försäkringskassan. Försäkringskassan inhämtar samtycke från individen när

aktivitetsersättning beviljats första gången och ett avstämningsmöte initieras med rehabkoordinator. Mötets syfte är att tidigt identifiera rätt insatser och nå en gemensam planering runt individen.

Efter det första gemensamma mötet läggs en gemensam planering för individen, insatser initieras och sedan följs planeringen och individen upp regelbundet företrädesvis av rehabkoordinator från Psykiatrien.

Samordningsförbundets uppföljningsrutiner följs. Korta månadsrapporter lämnas in till Samordningsförbundet, liksom verksamhetsbeskrivning för hel- och delårsrapport. Samordningsförbundets självskattningssenkät används vid uppstart och avslut av deltagare.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Antal	Kvinnor	Män
Deltagare under delåret 2023 <i>(Januari tom augusti)</i>	81	52	29

	Antal	Kvinnor	Män
Avslutade deltagare under delåret <i>(Januari tom augusti)</i>	4	1	3

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Antal	Kvinnor	Män
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>			
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>			
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>			

	Antal	Kvinnor	Män
Hur många av de som avslutats under delåret uppger att de mår bättre efter er insats?			

Hur många av de som avslutats under delåret har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?			
--	--	--	--

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Hittills har den största vinsten med projektet varit förbättrad samverkan. Den viktigaste framgångsfaktorn har varit enkla och snabba kontaktvägar mellan Försäkringskassan och Psykiatri. Det underlättas av en liten arbetsgrupp, där representanter från Försäkringskassan och de två rehabkoordinatorerna från Psykiatri i projektet ingår. Då samtycke finns från patienten om informationsutbyte har rehabkoordinatorerna noterat att det förefaller som att mer information utbyts om planering avseende insatser än tidigare, vilket förhoppningsvis kan leda till bättre samordning och delaktighet för patienterna även om det inte är helt klarlagt ännu.

Efter beslut om utvidgning av målgruppen till både patienter med nystartad och förlängd aktivitetsersättning samt att vården också kan remittera in patienter i projektet ser vi en ökning av antal deltagare. I nuläget är det 81 patienter inskrivna. Det finns kapacitet för att inkludera fler patienter i projektet.

Två bortfall har registrerats, dessa har remitterats över till primärvården. Fyra patienter har avslutats eller kommer att avslutas inom kort på grund av ålder. En av dessa får fortsatt ersättning från Försäkringskassan i form av sjukersättning, en patient går vidare till studier och de övriga två fortsätter i daglig verksamhet. Samtliga följs fortsatt av Psykiatri.

Det är 64 % kvinnor och 36 % män i projektet. Denna fördelning stämmer överens med fördelningen i Psykiatri. Fler kvinnor än män har vårdkontakt med Psykiatri (Ineras Intygsstatistik: aktuell åldersgrupp = 68% kvinnor vs 32% män och Ineras Rehabstöd: pågående alla åldrar = 64,4% kvinnor vs 35,6% män).

Den justerade målsättningen om att planera ett avstämningsmöte inom 30 dagar från att behovet signaleras har visat sig mer realistisk och har hållits i samtliga fall efter detta. När ett avstämningsmöte har varit mer än en månad fram i tiden från det datum det planerades har rehabiliteringskoordinator oftast haft individuella möten med patienten fram till dess att mötet äger rum.

Det är svårt att utvärdera resultat avseende projektets syfte på grund av den korta tiden. Alltför få patienter har avslutats vilket vi förutsåg och tog upp i projektansökan. Vi kan ändå konstatera att 44 % av patienterna är aktiva i någon form av insats utanför sjukvården. Tillgången på insatser utanför sjukvården varierar stort mellan kommunerna, vilket försvårar koordineringsinsatser och stegförflyttningar. Flera patienter bedöms stå alltför långt från arbetsmarknaden och där arbetar man med insatser inom sjukvården och/eller insatser inom kommunens socialtjänst.



Stoppa våldet

Samverkande parter som ingått avtal

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

Avtalsperiod

2020-01-01 – 2023-12-31

Bakgrund

Kort beskrivning av projektet/insatsens bakgrund.

Mellan 2020-03-01 – 2021-12-31 deltog Samordningsförbundet Skaraborg i ett regeringsuppdrag med mål att förbättra upptäckten av våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, sexuellt våld samt med att förmedla adekvata insatser mot detta. I uppdraget samverkade Nationella nätverket för samordningsförbund, NNS, med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Jämställdhetsmyndigheten, Migrationsverket och Socialstyrelsen. När regeringsuppdraget och därmed projektet tog slut ansökte Försäkringskassan tillsammans med Arbetsförmedlingen om ett projekt för att fortsätta detta viktiga arbete i Skaraborg för att upptäcka både våldsutsatthet och våldsutövande.

I Skaraborg finns en hög andel sjukskrivningar som pågått längre än ett år och i denna grupp finns ett stort antal personer som är eller har varit utsatta för våld och som påverkar deras hälsotillstånd och rehabiliteringsförutsättningar. Genom att fler av dessa identifieras och kan få rätt stöd, undanröjs hinder och förutsättningarna ökar för att dessa individer ska kunna förflytta sig framåt i sin rehabilitering och kunna delta i det förstärkta samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen och därmed närma sig eget arbete/studier.

Syfte

Varför genomförs projektet/insatsen? Vad är visionen? Det här strävar vi mot och vill bidra till genom projektet/insatsen.

Att samtliga parter som bedriver förberedande insatser med stöd av Samordningsförbundet Skaraborg under projekttiden skapar rutiner i respektive verksamhet när det gäller att löpande ställa frågor kring våldsutsatthet samt rutiner/kunskap kring hur personer som är i behov av stöd kommer i kontakt med rätt aktör för att få stöd. Detta kan grundas på en pågående utsatthet eller tidigare upplevelser av egen/annan närståendes våldsutsatthet.

I förlängningen kan detta bidra till att fler kan komma framåt i sin rehabilitering och närma sig egen försörjning, genom att upptäcka ev. våldsutsatthet i högre grad så kan individerna få rätt stöd och på så sätt kan ett stort hinder undanröjas för dessa personer.

Mål

Vad är projektet/insatsens förväntade resultat? Vilka mål förväntas projektet/insatsen uppnå?

Att samtliga parter som bedriver förberedande insatser med stöd av Samordningsförbundet Skaraborg under projekttiden skapar rutiner i respektive verksamhet när det gäller att löpande ställa frågor kring våldsutsatthet samt rutiner/kunskap hur personer som är i behov av stöd kommer i kontakt med rätt aktör för att få stöd.

Delmål 1: Minst 30 % av deltagarna i aktuella insatser har fått frågan (genom frågeformuläret) minst en gång under 2022.

Delmål 2: Minst 50 % av deltagarna i aktuella insatser har fått frågan (genom frågeformuläret) minst en gång under 2023 och att 25 % av de som deltar längre tid än 6 månader har fått frågan minst två gånger under 2023.

Metod/Strategi

Hur jobbar ni i projektet/insatsen för att uppnå mål och syfte? Vilka aktiviteter genomförs och i vilken omfattning? Beskriv verksamheten. Vilken metod använder ni för att följa upp mål och följa målinriktning?

Försäkringskassan arbetar utifrån myndighetens metodstöd och ansvar för att frågor om våldsutsatthet ställs tidigt under sjukperioden. I samband med att förberedande eller arbetslivsinriktade insatser aktualiseras ställer Försäkringskassan frågor om våldsutsatthet på nytt.

Under förberedande insatser ansvarar utföraren, oftast kommunen eller annan upphandlad aktör, att frågor om pågående eller tidigare erfarenhet av våldsutsatthet ställs kontinuerligt utifrån framtagna metod från NNS. Rutinen byggs upp med stöd av projektledaren under 2022 där denna rutin inte redan introducerats, projektledaren finns med som ett fortsatt kontinuerligt stöd både för de som nu introduceras och för de aktörer som redan påbörjat detta arbete under tidigare projektperiod.

Arbetsförmedlingen ansvarar för att frågor ställs för de individer som deltar i det gemensamma arbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan utifrån Arbetsförmedlingens ordinarie rutin i denna fråga. Vid behov kan projektledaren stödja myndigheternas handläggare med gemensamma informationsinsatser från Q2 - Q3 2022 och fortsatt under projekttiden.

Uppföljning via handläggarna kommer att ske från Q4 2022.

Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

Projektet har kunnat nå ut till ytterligare fler verksamheter/kommunala insatser i Skaraborg där man fått vägledning om hur man kan identifiera, ställa frågan samt fått initial rådgivning för att kunna arbeta med frågan om våld i nära relation. Sammanlagt är det 18 insatser som använder sig utav frågeformulären januari -augusti 2023. En insats har tackat ja och kommer att börja med att använda frågeformuläret men har ännu inte inkommit med några. Utav dessa har flera insett att frågan om våld i nära relation vänder sig inte enbart till en speciell insats inom exempelvis arbetsmarknadsenheten utan att frågan bör ställas inom samtliga insatser som pågår. Frågeformulären som används för att fånga upp om någon varit utsatt för våld eller om man är den som utövar våld kan därför komma från flera verksamheter inom samma kommun. Kommuner där samtliga handläggare inom arbetsmarknadsenheten deltagit i informationsmöten är exempelvis Tibro kommun, Vara kommun, Skövde kommun etc. Flertal kommuner har idag redan fungerande rutiner och strukturer på hur man hanterar jakande svar på våld i nära relation men ser frågeformuläret som ger

statistik på hur det ser ut i deras kommuner en möjlighet att sätta in ytterligare resurser och rätt stöd för att stötta dem som varit utsatta till att komma ut i egen försörjning igen.

Följande verksamheter har fått information och använder frågeformulären:

Akt-Sam, Psykiatrin Skövde-Mariestad
Akt-Sam Psykiatrin Faököping-Lidköping
Elhings Ark
Friskvågen, Götene
Förberedande insats Gullspång
Förberedande insats Töreboda
Grevegården Lidköping
Hantverkstegen, Tibro
Mofalla lantgård
Promise Hjo, Hjo
Rörsås lantliv, Mariestad
Studio Ludum

Cresco Creare i Gullspång (samt samtliga insatser på AME)
Cresco Creare i SKövde
Cresco Creare Tibro
Cresco Creare Tidaholm
Cresco Creare i Töreboda (samt samtliga insatser på AME)
Cresco Creare Vara

Följande insatser har fått information och tackat ja till att börja använda frågeformuläret om våld:
Cresco Creare i Falköping

Möte kommer att planeras in efter sommaren med Cresco+ i Essunga, Lidköping, Skara, Mariestad, och Karlsborg

Frågeformulär

1. Har du blivit hotad, kontrollerad, förnedrad, trakasserad eller liknande av en närstående?
Ja O Nej O
2. Har du blivit slagen, sparkad, knuffad eller skadad på något annat sätt av en närstående?
Ja O Nej O
3. Har du känt press att mot din vilja delta i eller se på sexuella handlingar av en närstående?
Ja O Nej O
4. Har du varit utsatt för verbala, psykiska och/eller fysiska sexuella kränkningar av en närstående?
Ja O Nej O
5. Har du blivit utsatt för våld enligt fråga 1-4 av någon annan person än någon närstående?
Ja O Nej O
6. Har du under din uppväxt sett eller hört en närstående bli utsatt för våld enligt fråga 1-4?
Ja O Nej O
7. Har du själv som vuxen utsatt någon annan för våld enligt fråga 1-4?
Ja O Nej O

Verksamheter som skickat in enkäter

AKT SAM Skövde och Mariestad

Totalt 20 enkäter varav 12 kvinnor som har svarat, 2 hen och 6 män

- Kvinna 1) svarat ja på fråga 1-6
Kvinna 2) svarat ja på fråga 5
Kvinna 3) svarat ja på fråga 1-5
Kvinna 4) svarat ja på fråga 1-4+6-7
Kvinna 5) svarat ja på 1-7
Kvinna 6) svarat ja på 1-6
Kvinna 7) svarat ja på 1-2+4-5+7
Kvinna 8) har svarat nej på samtliga frågor
Kvinna 9) har svarat ja på 1-5
Kvinna 10) har svarat ja på 1-7
Kvinna 11) har svarat ja på 1-2+ 5-6
Kvinna 12) har svarat nej på samtliga frågor
Hen 1) har svarat ja på 1-6
Hen 2) har svarat ja på 3-4
Man 1) har svarat ja på 1+5
Man 2) har svarat ja på 2+5-6
Man 3) har svarat ja på 1-5
Man 4) har svarat ja på 1-2+ 4 + 6
Man 5) har svarat ja på 2 + 5-7
Man 6) har svarat ja på 6

Resultat: Utav 20 deltagare har 18 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation samt att fem av dem även utsatt någon annan för våld.

AKT-SAM Falköping och Lidköping

Totalt 12 enkäter varav 7 kvinnor som har svarat, 2 hen och 3 män

- Kvinna 1) svarat ja på fråga 6
Kvinna 2) svarat ja på fråga 1-2 + 4-5
Kvinna 3) svarat ja på fråga 5 + 7
Kvinna 4) svarat ja på fråga 5 + 7
Kvinna 5) svarat ja på 5 + 7
Kvinna 6) svarat ja på 5-6
Kvinna 7) svarat ja på 5-6

Hen 1) har svarat ja på 1-5

Hen 2) har svarat ja på 2 + 7

Man 1) har svarat ja på 7

Man 2) har svarat nej på samtliga frågor

Man 3) har svarat ja på 1-2 + 5-7

Resultat: Utav 12 deltagare har 11 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation samt att sex av dem även utsatt någon annan för våld.

PROMISE HJO

Totalt 8 enkäter varav 2 kvinnor som har svarat, och 6 män

Kvinna 1) svarat ja på fråga 1-2

Kvinna 2) svarat ja på fråga 1-5

Man 1) har svarat nej på samtliga frågor

Man 2) har svarat nej på samtliga frågor

Man 3) har svarat ja på 1-2 + 4 + 7

Man 4) har svarat ja på 2 + 5-7

Man 5) har svarat nej på samtliga frågor

Man 6) har svarat nej på samtliga frågor

Resultat: Utav 8 deltagare har 4 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation samt att två av dem även utsatt någon annan för våld.

CRESCO+HJO

Har inkommit med en enkät

Kvinna 1) har svarat ja på 5-6

VARA Cresco+

Totalt 10 enkäter varav 6 kvinnor som har svarat, och 4 män

Kvinna 1) svarat ja på fråga 5

Kvinna 2) svarat ja på fråga 6 samt att även barn i hemmet har varit utsatt

Kvinna 3) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 4) svarat ja på fråga 5-6

Kvinna 5) svarat ja på 1-4 + 6 samt att även barn i hemmet har varit utsatt

Kvinna 6) svarat ja på 1-7 samt att även barn i hemmet har varit utsatt

Man 1) har svarat nej på samtliga frågor

Man 2) har svarat ja på 4-6

Man 3) har svarat ja på 1-2 + 4-5

Man 4) har svarat ja på 1-2 + 6 samt att även barn i hemmet har varit utsatt

Resultat: Utav 10 deltagare har 8 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation samt att en av dem även utsatt någon annan för våld. Fyra har även kryssat i att barn i hemmet har varit utsatt för våld i nära relation

EHLINGS ARK

Totalt 7 enkäter varav 5 kvinnor som har svarat, och 2 män

Kvinna 1) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 2) svarat ja på fråga 1-5

Kvinna 3) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 4) svarat ja på fråga 2

Kvinna 5) svarat nej på samtliga frågor

Man 1) har svarat nej på samtliga frågor

Man 2) har svarat ja på 5

Resultat: Utav 7 deltagare har 3 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation

Grevegården

Totalt 23 enkäter varav 20 kvinnor som har svarat och 3 män

Kvinna 1) svarat ja på fråga 1-4

Kvinna 2) svarat ja på fråga 1-4

Kvinna 3) svarat ja på fråga 1-7

Kvinna 4) svarat ja på fråga 1-4

Kvinna 5) svarat ja på 7

Kvinna 6) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 7) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 8) har svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 9) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 10) har svarat ja på 5

Kvinna 11) har svarat ja på 1-2+ 4 + 6-7

Kvinna 12) har svarat ja på 1-2 + 5-6

Kvinna 13) har svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 14) har svarat ja på 1-3 + 5-6

Kvinna 15) har svarat ja på 5

Kvinna 16) har svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 17) har svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 18) har svarat ja på 1-2 + 5

Kvinna 19) har svarat ja på 1 + 3-6

Kvinna 20) har svarat ja på 1-4

Man 1) har svarat nej på samtliga frågor

Man 2) har svarat ja på 1-2 + 6

Man 3) har svarat ja på 2 + 7

Reslutat: Utav 23 deltagare har 15 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation samt att fyra av dem även utsatt någon annan för våld.

TIBRO CRESCO

Totalt 14 enkäter varav 12 kvinnor som har svarat och 2 män

Kvinna 1) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 2) svarat ja på fråga 1-4

Kvinna 3) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 4) svarat ja på fråga 1-2 + 4

Kvinna 5) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 6) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 7) svarat ja på 1-2 + 5

Kvinna 8) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 9) svarat ja på 1

Kvinna 10) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 11) har svarat ja på 1-4

Kvinna 12) svarat nej på samtliga frågor

Man 1) har svarat ja på 1-6

Man 2) har svarat ja på 1-6

Reslutat: Utav 14 deltagare har 7 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation

FRISKVÅGEN

Totalt 11 enkäter varav 10 kvinnor som har svarat och 1 man

Kvinna 1) svarat ja på 1-2 + 6

Kvinna 2) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 3) svarat ja på 1-2 + 4

Kvinna 4) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 5) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 6) svarat ja på 6

Kvinna 7) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 8) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 9) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 10) svarat ja p 1 + 5

Man 1) har svarat ja på 5

Reslutat: Utav 11 deltagare har 5 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation

MOFALLA LANTGÅRD

Totalt 5 enkäter varav 3 kvinnor som har svarat och 2 män

Kvinna 1) svarat ja på 1-2 + 5 + 7

Kvinna 2) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 3) svarat ja 6

Man 1) har svarat ja på 6

Man2) har svarat nej på samtliga frågor

Reslutat: Utav 5 deltagare har 3 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation och en som utsatt någon annan för våld i nära relation

STUDIUM LUDUM

Totalt 3 enkäter varav 3 män som svarat

Man1) svarat ja på 1-2 + 5

Man 2) svarat nej på samtliga frågor

Man 3 3) svarat ja 5-6

Reslutat: Utav 3 deltagare har 2 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation

SKÖVDE CRESCO

Totalt 6 enkäter varav 5 kvinnor och 1 män som svarat

Kvinna1) svarat ja på 1-4

Kvinna 2) svarat nej på samtliga frågor

Kvinna 3) svarat ja på 1-4

Kvinna 4) svarat ja på 1 + 3

Kvinna 5) har svarat ja på 1-3 + 6

Man 1) svarat nej på samtliga frågor

Reslutat: Utav 6 deltagare har 4 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation

HANTVERKSREGEN

Totalt 8 enkäter varav 5 kvinnor, 1 hen och 2 män som svarat

Kvinna1) svarat ja på 1-4

Kvinna 2) svarat ja på 1 + 3-6

Kvinna 3) svarat ja på 1 + 4 + 6

Kvinna 4) svarat ja på 1 + 3

Kvinna 5) har svarat ja på 1-4 + 6

Man 1) svarat nej på samtliga frågor

Man 2) har svarat nej på samtliga frågor

Hen 1) har svarat ja på 1-4

Reslutat: Utav 8 deltagare har 6 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation

TIDAHOLM CRESCO

Totalt 11 enkäter varav 5 kvinnor och 6 män som svarat

Kvinna1) svarat ja på 1-3 + 5

Kvinna 2) svarat ja på 1-7

Kvinna 3) svarat ja på 1 + 5

Kvinna 4) svarat ja på 1-7

Kvinna 5) har svarat ja på 6

Man 1) svarat nej på samtliga frågor

Man 2) har svarat ja på 4-6

Man 3) har svarat ja på 5

Man 4) har svarat ja på 1 + 5-6

Man 5) har svarat nej på samtliga frågor

Man 6) har svarat ja på 1-3 + 5-6

Reslutat: Utav 11 deltagare har 9 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation och två har även svarat att de utsatt andra för våld i nära relation

OKÄNDA ENKÄTER SOM INKOMMIT UTAN AVSÄNDARE

Totalt 13 enkäter varav 7 kvinnor och 6 män som svarat

Kvinna 1) svarat ja på 1-2 + 4-7

Kvinna 2) svarat ja på 1-5

Kvinna 3) svarat ja på 1-6

Kvinna 4) svarat ja på 1-5

Kvinna 5) har svarat ja på 1-2 + 5

Kvinna 6) har svarat ja på 6

Kvinna 7) har svarat ja på 3

Man 1) svarat nej på samtliga frågor

Man 2) har svarat ja på 1-2 + 6

Man 3) har svarat ja på 1-6

Man 4) har svarat ja på 1 + 4

Man 5) har svarat ja på 5

Man 6) har svarat ja på 1-2 + 4-7

Resultat: Utav 13 deltagare har 12 utav dem varit utsatta i någon form utav våld i nära relation och två har även svarat att de utsatt andra för våld i nära relation

Sammanlagt har 152 frågeformulär inkommit

Utav dessa var 100 kvinnor, 47 män och 5 hen

1. Har du blivit hotad, kontrollerad, förnedrad, trakasserad eller liknande av en närstående?

52 kvinnor har svarat ja på frågan, 17 män och tre som vill differera sig som hen

2. Har du blivit slagen, sparkad, knuffad eller skadad på något annat sätt av en närstående?

45 kvinnor har svarat ja på frågan, 19 män och fyra hen

3. Har du känt press att mot din vilja delta i eller se på sexuella handlingar av en närstående?

36 kvinnor har svarat ja på frågan, 6 män och fyra hen

4. Har du varit utsatt för verbala, psykiska och/eller fysiska sexuella kränkningar av en närstående?

36 kvinnor har svarat ja på frågan, 12 män och fyra hen

5. Har du blivit utsatt för våld enligt fråga 1-4 av någon annan person än någon närstående?

41 kvinnor har svarat ja på frågan, 21 män och två hen

6. Har du under din uppväxt sett eller hört en närstående bli utsatt för våld enligt fråga 1-4?

30 kvinnor har svarat ja på frågan, 19 män och 1 hen

7. Har du själv som vuxen utsatt någon annan för våld enligt fråga 1-4?

13 kvinnor har svarat ja, 7 män och en hen

Utav 100 kvinnor är det 27 kvinnor som inte har upplevt någon form av våld och utav 47 män som svarat är det 16 män som inte upplevt någon form av våld.

Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Genom projektet har det varit möjligt att sätta igång processer där man har insett att man måste börja med att våga ställa frågan om någon blivit utsatt för våld och skapa rutiner hur man hanterar svaret och vart man ska vända sig till så att den som varit utsatt får den hjälp de behöver, men också utforma bra samverkansformer mellan verksamheter. Genom dialog med kommunerna och olika projekt inom samordningsförbunden har de fått analysera behovet av ett förändrat arbetssätt och projektet har kunnat ge förslag på hur de kan utveckla arbetet med att börja våga ställa frågan om våld. Insatser som kommit igång med frågeformulären ser det som positivt att kunna stötta de som varit utsatta vidare genom att frågeformuläret möjliggör att prata om det den utsatte har varit med om. Svaren som inkommit visar på en hög siffra när det gäller att man har varit utsatt som barn eller vuxen för våld i nära relation vilket visar på att varje insats eller kommun måste arbeta vidare med frågan och skapa dessa nödvändiga rutiner

Positiv respons har inkommit från de insatser som använder sig utav frågeformulären och de utbildningsinsatser som har kunnat ske i form av fysiska möten där vi pratar om våld i nära relation men även föreläsningar som anordnats av Samordningsförbundet.