



Samordningsförbundet
Värend

INVENTERING AV SAMVERKANSBEHOV



FÖRENLIGA MED FINSAMLAGEN

Hösten 2015

Processledare
Lena Joelsson Eriksson
Samordningsförbundet Värend
2015-11-13

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	Sid: 3
2. Genomförande och syfte.....	Sid:4
3. Frågor som användes i inventeringen.....	Sid: 5-6
4. Intervjugrupper.....	Sid:7
5. Resultat.....	Sid: 8-9
5.1 Övergripande samverkansförslag.....	Sid:10
5.2 Hinder för samverkan.....	Sid:10-11
5.3 Konkreta samverkansförslag.....	Sid:11-12
6. Sammanfattande reflektioner.....	Sid:13
7. Vinster med samverkan.....	Sid: 14

1.Inledning

Personer med en kombination av psykiska, medicinska, sociala och arbetsmarknadsrelaterade problem har oftast behov av stöd och insatser samtidigt från Arbetsförmedling, Försäkringskassa, sjukvård och socialtjänst. Detta kan leda till att personen riskerar att hamna i en gråzon mellan myndigheterna med kortsiktiga och ineffektiva insatser som följd.

Den 1 januari 2004 trädde lagen om finansiell samordning, av rehabiliterande insatser i kraft. Lagen gör det möjligt för Arbetsförmedling, Försäkringskassa, kommun, och landsting/Region att samverka finansiellt.

Samordningsförbundens huvuduppgift är att verka för att individen ska få stöd och hjälp till självförsörjning. Samordningsförbundens finansiella möjlighet kan leda till samlokalisering och utvecklingen av anpassade strukturella och individuella insatser som på ett effektivare sätt kan möta individens behov. De fyra parterna som tillsammans bildar ett samordningsförbund kan själva besluta om hur samarbetet ska utformas och bedrivs utifrån de lokala förutsättningar som finns. Ett samordningsförbund kan ses som en struktur för att samverkan mellan myndigheterna kan bli möjlig och fungera över tid. Genom samverkan kan parterna utveckla ett gemensamt ansvarstagande i ett önskat rehabiliteringsarbete och fördela nya och befintliga resurser mer effektivt.

Alvesta och Växjö Samordningsförbund gick samman den 1 januari 2015 och bildade Samordningsförbundet Varend. Förbundets ägarrepresentanter i Lokala samverkansgruppen yttrade sig inför samgåendet, om att man ville se en tydlig inriktning mot att utveckla fler samverkansprojekt inom Samordningsförbundet.

I Samordningsförbundet Varends verksamhetsplan 2015 förtydligade den nya styrelsen vid sitt möte i mars, att man hade för avsikt att starta ett förändringsarbete av förbundets arbetssätt där man avsåg att arbeta mer processinriktat från och med 2016.

I maj 2015 fattade styrelsen ett inriktningsbeslut inför 2016, om att genomföra en förändring från att finansiera s.k. Basverksamhet – Finsam Aktiviteter, till ett processinriktat arbetssätt, riktat mot specifika behovsgrupper.

Detta planeras att ske genom en trappstegsmodell som ska löpa över tre år utifrån förbundets budget enligt följande:

2016 – 60 % Basverksamhet och 40 % Processverksamhet

2017 – 40 % Basverksamhet och 60 % Processverksamhet

2018 – 20 % Basverksamhet och 80 % Processverksamhet

Ett beslut fattades om att genomföra en inventering hos handläggare och behandlare hos förbundets parter, Alvesta och Växjö Kommun, Region Kronoberg, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Inventeringens syfte var att undersöka vilka samverkansproblem/behov man upplever i sitt dagliga arbete, som är förenliga med Finsamlagen och som är mest angelägna att starta processer kring.

2. Genomförande och syfte

En planering påbörjades 2015-08-17 av den inventering som styrelsen inom Samordningsförbundet Värend beslutat om. Inför inventeringen gjordes ett urval av de verksamheter som berördes av Finsamlagens syfte. Inventeringen skulle ske genom intervjuer i arbetsgrupperna från förbundets parter verksamheter om max 4-5 deltagare.

De frågor som skulle användas vid inventeringen sammanställdes av förbundschef Kerstin Petersson och processledare Lena Joelsson Eriksson. Frågorna skulle belysa och tydliggöra upplevda strukturella och individuella samverkansproblem och behov inom de olika verksamheterna.

De strukturella frågorna skulle riktas mot organisation och verksamhet, de individuella mot personalen själva, det vill säga om och hur samverkan påverkar arbetsmiljön. En information om bakgrund och syfte om den planerade inventeringen skickades ut till personer med chefs eller annan ledande befattning verksamma inom Samordningsförbundet Värends parter. Därefter påbörjades planeringen och bokning av datum och tider för intervjuerna. Tiden för intervjun beräknades till 2 timmar. Vid intervjutillfällena dokumenterades skriftligt och genom inspelning de svar som kom fram under intervjuerna. Därefter sammanställdes svaren av processledaren utifrån inventeringens syfte.

3. Frågor som användes i inventeringen

Strukturella samverkansproblem och behov

Vilka eller vilken målgrupp riktar ni er främst till?

Vilka är era främsta arbetsuppgifter?

Vilka eller vilken samarbetspartner, organisation eller myndighet samverkar ni oftast med?

På vilket sätt och kring vilka målgrupper samverkar ni?

Vad fungerar mindre bra eller inte alls?

Kring vilka målgrupper behöver samverkan utvecklas?

Hur skulle ni vilja ha det?

Vad behövs för att nå dessa mål?

Vad är det som hindrar?

Vad för slags samverkan finns idag som man kan bygga vidare på/utveckla?

Vad kan vår organisation/verksamhet bidra med för att utveckla samverkan och göra det praktiskt möjligt

Individuella samverkansproblem och behov

Hur viktigt är samverkan för dig i ditt dagliga arbete, i din yrkesroll?

Varför är det viktigt?

Varför är det inte viktigt?

Hur kommer det sig?

Hur påverkar det dig personligen när samverkan;

Fungerar?

Inte fungerar?

Belönas samverkan i din organisation?

Vad kan jag själv i min yrkesroll bidra med för att utveckla samverkan utifrån individens behov?

Har du idag något konkret förslag på hur samverkan kan utvecklas mellan myndigheter och organisationer på strukturell och individuell nivå?

4. Intervjugrupper

Alvesta Kommun

- Arbetsmarknadsavdelningen
- Försörjningsstöd

Arbetsförmedlingen

- Etableringen
- Jobb- och utvecklingsgarantin
- Matcha gruppen
- Specialisterna - psykolog, arbetsterapeut, socialkonsulent
- Tidiga insatser
- Ungdomsgarantin

Försäkringskassan

- Aktivitetsersättning
- Sjukförsäkringen

Lokal samverkansgrupp

Region Kronoberg

- Allmänpsykiatri
- Beroendemottagningen
- NP-enheten
- Vuxenhabiliteringen
- Rehabkoordinatorerna
- Syn och hörsel
- Representant från KUR projektet

PO Kronoberg

Samordningsteamet

Växjö Kommun

- Arbetsmarknad och Integration
- Avdelning Missbruksvård
- Ekonomiskt Bistånd

5. Resultat

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och nyanlända är de två målgrupper, där det framkommer i intervjugrupporna oavsett vilken organisation och verksamhet man tillhör och är verksam i, som har tydligast och störst behov av samverkan.

Inventeringen visar på att individer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är en av de målgrupper där man anser att det är mest angeläget att se över vilka förutsättningar de olika huvudmännen har att tillmötesgå, denna målgrupps behov.

En gemensam nämnare i intervjumaterialet är att individer med funktionsnedsättningar löper större risk att hamna i en gråzon på grund av bristande samordning och samverkan mellan organisationerna, men även inom den egna. Flera intervjugrupper beskriver de svårigheter målgruppen möter på grund av en otydlighet om vilken eller vilka av parterna som ska ha huvudansvaret.

Många menar att svårigheterna består i att målgruppen har en problematik, som kräver noggrann utredning med oftast långa och omfattande insatser där samordning och samverkan är ett måste. Tydligt ansvar, rehabiliteringsupplägg och anpassade insatser ses också som extra viktigt för målgruppen och de berörda yrkesgrupperna. I intervjuerna säger man att ett av problemen är att det idag finns för få anpassade och förberedande insatser. Likaså avsaknad eller ofullständiga utredningar samt långa vänte- och handläggningstider.

Målgruppen nyanlända (vuxna, ensamkommande barn och ungdomar) ses hos alla intervjugrupper som den målgrupp där det framgår tydligast att samverkan och samordningsrutiner mellan de fyra parterna och inom den egna organisationen, har brister.

Samhällets stora integrationsuppdrag innebär att möta en målgrupp med komplexa problem och behov som till exempel kulturella skillnader, språk och psykisk och fysisk ohälsa där omfattande specifika insatser behövs.

Fler målgrupper än ovan nämns i inventeringen som grupper med samverkansbehov:

- Nollklassade – SGI
- Målgruppen +50
- Psykisk ohälsa (alla åldrar)
- Samsjuklighet
- Lågbegåvade med missbruks-/beroendeproblematik
- Ungdomar med ”multiproblematik”
- Syn och hörsel
- Språksvaga

I de flesta arbetsgrupperna beskriver man att samverkan finns i den egna organisationen och mellan andra, och att det är viktigt, ett måste för att man ska kunna genomföra sitt arbete/uppdrag. Dock upplevs att samverkan oftast sker på det personliga planet och saknas och eller brister på organisationsnivå. När samverkan sker på ett personligt plan finns en risk att det kan uppfattas som godtyckligt och i värsta fall påverka rättssäkerheten för individen. Inventeringen visar att samverkansrutiner måste befästas på chefs och ledningsnivå. Behov av nätverk på dessa nivåer påtalas och att strukturella processer bör startas.

De svar som berör den individuella delen i inventeringen visar att samverkan och arbetsmiljö har en stark koppling.

När samverkan inte fungerar påverkas man både i sin profession och i sitt privatliv. Brister och eller avsaknad av samverkan kan innebära svårigheter att vara effektiv i sitt arbete vilket kan innebära högre kostnader för verksamheten/organisationen.

Sjukskrivningar och hög personalomsättning nämns också som en konsekvens i samband med samverkansproblem. Viktigt är att också se att samverkansproblem inte bara påverkar organisationer, verksamheter och dess personal, utan allra mest de individer som är i behov av stöd och hjälp.

Samordningsförbundets inventering ville få fram övergripande samverkansförslag och vad som kunde vara ett hinder att nå de önskade målen. I intervjuerna fick arbetsgrupperna också möjlighet att lämna ett eller flera konkreta på förslag hur samverkan kan utvecklas mellan organisationerna och myndigheterna på strukturell och individuell nivå.

5.1 Övergripande samverkansförslag

- Samlokalisering av olika verksamheter/organisationer - ”En väg in”
- Bättre kunskap om varandras verksamheter, arbetssätt
- Tydligare ansvarsfördelning – vem gör vad, när och varför
- Bättre tillgänglighet (telefon och kontaktpersoner)
- Utveckla effektivare och bättre rutiner för remiss-/kartläggnings- och utredningsförfarande
- Utveckling av samverkan på olika chefs- och ledningsnivåer
- Engagemang och beslut på chefs- och politikernivå
- Omstrukturera och förvalta redan befintliga resurser, kontaktnät och kompetens inom organisationen/myndigheten
- Rutiner för omhändertagandet av nyanlända i alla organisationer (en tydlig vård-, stöd-, insatskedja)
- Lokal förankring gällande samverkansrutiner
- Utveckla tydligare agenda (syfte, mål, uppföljning) för mötesrutiner, SIP
- Fler avgiftningsplatser
- Bättre samverkan i hela länet
- Fler förberedande och anpassade insatser för olika målgruppers specifika behov
- En funktion som har som uppgift att stötta och vägleda (följa) individen under sin rehabilitering/behandling
- Tidig insats riktade till skolungdomar i riskzonen
- Utveckla samarbetet med vårdcentralerna
- Långsiktigt tänkande och planering från början - samverkan och samordning tar, och måste få ta tid

- Fler boende (omsorgsboende) för individer som inte klarar eget boende och där insatsboendestöd inte är tillräckligt
- Fler insatser för rörelsehindrade under 20 år

5.2 Hinder för samverkan

- Regelverk - sekretess, dokumentationskrav, lagar osv.
- Hög personalomsättning
- Tidsbrist, hög arbetsbelastning
- Inga eller bristande rutiner (organisatoriskt)
- Långa vänte/handläggningstider
- När inte samverkan är förankrat eller prioriterat på chefs- och eller politikernivå
- Bristande engagemang på chefs- och eller politikernivå
- Otydliga mandat, behörigheter
- Många bra saker görs men försvinner – bristande ansvar och uppföljning över tid
- Diagnosfixering (istället fokus på funktion och behov)
- Bristande och/eller avsaknad av utredning/bedömning/kartläggning
- Okunskap kring målgrupper och varandras verksamheter
- Prestige
- Ekonomi
- När samverkan är ”personbundet” och inte förankrat i organisationen/verksamheten
- Bristande samsyn och för stora skillnader i språk, definitioner

5.3 Konkreta samverkansförslag

- Rehabiliteringstrappa – tydligare ansvarsfördelning samt mål (individ och handläggare)
”Gå in och ur” (insatskedja)
- Ett ”Medborgarkontor” samlokalisering av olika myndigheters spetskompetens, arbeta i team (Tidigare 4 Ö)
- Att SIP även ska innefatta AF och FK
- Prao i varandras verksamheter

- Kultur på recept
- Möten över webben (tidsbesparande)
- Samordningssystem för gemensamma intyg och samtyckesformulär
- Att Finsams nuvarande grupprogram och koncept samt samordnarnas funktion inte försvinner
- Förslag – Fler ”Finsamgrupper” där en eller flera myndigheter/organisationer är representerade och delar ansvar
- SIP – strukturen förankrade på organisatorisk nivå
- Förslag från Arbetsmarknadsavdelningen i Alvesta- En person som är en direktlänk mellan AMA och AF (ev. kompetenshöjning)
- Att Kommun och Region går ihop och bildar en arena för olika målgrupper
- Utveckla dagcentraler – en plats för socialsamvaro och aktiviteter
- Digital informationsbank över kontaktuppgifter (namn och kompetensområde) inom de olika myndigheterna/organisationerna
- Tjänster med samordnings/samverkansfunktion (”helikopterperspektiv”)
- Samverkansdagar – förankrade som rutin på organisationsnivå
- Funktion – Medmänniska. Etablera kontakt och samarbete med föreningslivet i kommunerna. En möjlighet till sammanhang och ev. praktiska uppgifter
- Att flera organisationer än Region ingår (personal och kompetens) och ansvarar för Samverkansteamet
- Arbeta fram en strukturövergripande rutin för hur de förslag som kommer fram hanteras och av vem
- ”Samsjuklighetensdag” – en dag då alla organisationer kan närvara – föreläsningar, mingel i syfte att utbyta och få kunskap, lära känna varandra
- Ett patienthotell- ett kortsiktigt eller en längre tids boende (ev. bemannat)
- Delat budgetansvar mellan huvudmännen
- Delat boendeansvar mellan Region och kommun (ansvar, budget)
- En ”psykiatribuss” – en bemannad buss med ev. olika kompetensområden
- Mer inkluderande begrepp behövs för beskrivningar av målgrupper.

6. Sammanfattade reflektioner

Jag reflekterade i ett tidigt skede i mina intervjuer över hur lika arbetsgrupperna resonerade kring behovet av samverkan och vilka samverkansproblem/behov man upplevde. De svar som framkom i intervjuerna var näst intill identiska.

För mig har det varit mycket viktigt att på ett så rättvist sätt återge och sammanställa intervjuerna. Så mycket klokskap, vilja och engagemang som det finns hos personalen i alla verksamheter, som inte vill något hellre än att de som har behov av vår hjälp och vårt stöd ska få tillgång till detta.

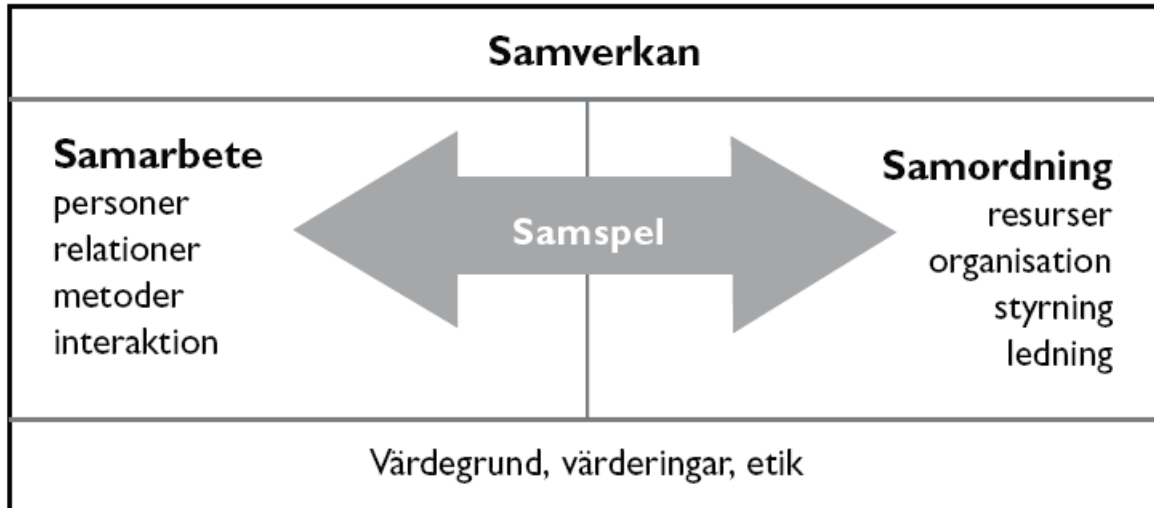
När jag går igenom resultatet slås jag av att det är mycket som uppenbart inte fungerar emellan, och i de fyra organisationerna.

Jag ser själv att det är alla som har ansvaret för att arbeta fram tydliga rutiner och riktlinjer för olika målgruppers behov av rehab- eller habiliteringsinsatser. Insatser ska möta individens behov och inte tvärtom. Hinder som sekretessregler och olika administrativa system nämns ofta som ett hinder, men finns den gemensamma viljan till samverkan tror jag att det går att hitta lösningar. Långsiktiga och förebyggande insatser bör prioriteras då detta gynnar både individen och samhällsekonomin.

Prestige och statuskillnader samt bristande kunskap om andras kompetens och mandat kan också stå i vägen för samverkan. Det har en avgörande betydelse om chefer och ledning inom organisationerna visar att samverkan är viktigt och något som ses som en självklar del både i det dagliga arbetet och på organisationsnivå.

Jag anser att inventeringen som redovisas i denna rapport, kan användas för utveckling av samverkansprocesser över tid.

7. Vinster med samverkan



Jag kan se fyra vinstområden vid samverkan

- **Etiskt** – att förhindra och avlasta att individen själv behöver hitta rätt instans och person och förhindra att individen faller mellan stolarna.
- **Verksamhet**- en enskild verksamhet eller myndighet kan inte ensam möta en enskild individs eller en målgrupps problem och behov. Alla ska inte göra allt utan det man är bra på.
- **Effektivitet** – samverkan kan leda till att individen får en bättre livskvalitet till en lägre samhällskostnad.
- **Kunskap** – samverkan kan bredda och fördjupa kunskap och skapa en bättre samsyn och förståelse mellan organisationer och medarbetare.