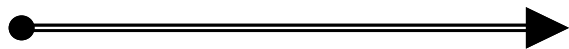


ENTER



Samordningsförbundet
Södra Vätterbygden 

 Landstinget
i Jönköpings län

 Försäkringskassan

 Arbetsförmedlingen

 JÖNKÖPINGS
KOMMUN

 Mullsjö
Kommun

 VAGGERYDS
KOMMUN

 HABO KOMMUN

Lärande utvärdering i ENTER september 2013- september 2014

Samverkansmodellens förtjänster och förbättringsförslag

Ann Britt Karlsson, Con Trust

2014-09-22

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	2
Projektets förutsättningar, mål och målgrupp	2
Resultatuppföljning i projektet	3
Utvärderingens syfte, frågor metoder och material	4
Entermodellens betydelse för deltagare och samverkansaktörer	5
Deltagares erfarenheter och upplevelser i Enter	5
Inför Enter	5
Under processen i Enter	6
Andra viktiga aktörer i samverkan kring individen	10
Avslutningen – hur upplever deltagarna slutfasen i Enter	10
Samverkansaktörers upplevelser och erfarenheter i Enter	11
Inför Enter, förutsättningar	11
Under processen	13
Viktiga samverkansparter i Enterprocessen	16
Avslutningen – hur upplever samverkansaktörer slutfasen i Enter	16
Lärande i organiseringen att lyfta fram och tillvarata fortsättningsvis	17
Företags upplevelser och erfarenheter i samarbetet med Enter	19
Inför Enter	20
Under praktik/anställning inom Enterprocessen	20
Avslutningsvis i Enter	21
Sammanfattning av företagets behov av stöd och förbättringsförslag	21
Diskussion	21
Slutsatser	25
Hur upplever andra parter samarbetet med Enter teamet och modellens relevans för målgruppen? ..	25
Hur kan samarbetet i teamet förbättras och resurser som finns hos parterna användas fullt ut? ..	27
Vilka tydliga förbättringsbehov finns för att teamets kapacitet ska kunna användas bättre? ..	27

Bilagor

Bilaga 1. Blanketter, bedömnings- och uppföljningsinstrument som används

Bilaga 2. Sammanställning av teamets samarbetsparter i nätverket kring Enter 2014-09-12.

Bilaga 3. Utdrag ur Delårsrapport för Samordningsförbundet Södra Vätterbygden första halvåret 2014.

Sammanfattning

I projekt Enter utvecklas en samverkansmodell för individuellt anpassade rehabiliteringsprocesser för personer i arbetsför ålder 18 – 64 år. Det är personer med behov av insatser från flera av samverkansaktörernas verksamheter. Personer som erbjuds att delta i Enter uppbär offentlig försörjning och bedöms ha en arbetsförmåga att bygga på inom ett år. Inom målgruppen prioriteras personer i åldern 18-29 år, med psykisk ohälsa och psykiatriska funktionsnedsättningar.

Enter utvecklas i samverkan mellan Landstinget Jönköping, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunerna Habo, Vaggeryd, Mullsjö och Jönköping. Verksamheten som bedrivs i projektform november 2011- december 2014, finansieras av Samordningsförbundet Södra Vätterbygden med stöd av lagen om Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (2003:1210). Motivet är att med gemensamt ansvar utveckla nya sätt för att kunna ge effektivt stöd och hitta hållbara lösningar för enskilda personer som behöver insatser från flera myndigheter för att uppnå en bättre hälsa och kunna gå vidare till arbete, utbildning, och/eller rätt försörjning i samhället.

I Enter samlokaliseras ett team av fyra handledare, rekryterade från respektive huvudmans verksamheter. Med ett holistiskt synsätt på människans behov och förmågor ska teamet organisera deltagarnas process genom Enter med utgångspunkt från den enskilda deltagarens behov. Det stöd som kan erbjudas nu i Enter har tidigare saknats av såväl deltagare och samverkansaktörer i verksamheterna. Det är många, utöver teamet och deltagarna i målgruppen, som aktivt medverkar i processen för att deltagare ska kunna få adekvat stöd i en riktning som främjar deras hälsa och medverkan i arbetsliv och samhälle.

Denna rapport är främst skriven för Enters team, styrgrupp och andra viktiga medverkande i Enter. Beskrivningar och tolkningar som ligger till grund för rapporten bygger på det samlade materialet från den följeforskning och lärande utvärdering som pågått under tiden september 2013- september 2014. Rapporten sammanfattar och avslutar därmed det utvärderingsarbete som vi mötts i under det gångna året. Här i belyses, i lärande syfte, hur Entermodellen och processen i Enter upplevs samt viktiga erfarenheter som deltagare, handledare i Enter teamet, remitterande och andra samverkansaktörer vill delge från sina olika perspektiv för fortsatt utveckling av samverkansmodellen. Syftet är att erfarenheter och förhållanden som återförs, muntligt och skriftligt, i utvärderingsarbetet ska bidra till ökad förståelse och användbara kunskaper, som kan användas av medansvariga i ett fortsatt framåtsyftande Enterarbete.

Baserat på det samlade utvärderingsmaterialet framträder en bild av att samverkansaktörerna i Enter har börjat utveckla nya sätt att samverka med en helhetssyn på deltagares individuella behov av samverkande rehabiliteringsstöd. Med utgångspunkt från deltagares behov visar sig Enter kunna hålla samman och beakta deltagares möjligheter att med inflytande medverka i sin rehabilitering och få tillgång till adekvat stöd för att komma vidare. Enter är idag ett viktigt komplement till ordinarie verksamheter, som remitterande handläggare i myndigheterna och deltagare i Enter tidigare saknat. Det gör att deltagare i prioriterade behovsgrupper kan erbjudas ett mer sammanhållet stöd och medverka mer aktivt i den egna rehabiliteringsprocessen i riktning mot arbetslivet, studier eller delaktighet i samhället i övrigt. Till skillnad från tidigare, fleråriga kontakter med olika myndigheter, upplever deltagarna som medverkat i utvärderingsarbetet att de i möten med Enter teamet får ett mer lyhört och respektfullt bemötande. De säger sig ha hjälp av de förtroendefulla relationer som byggs upp med handledare i Enter teamet då det ger deltagaren meningsfull hjälp att komma vidare och att kunna hantera fortsatta myndighetskontakter och andra viktiga relationer. Utifrån sina villkor, och med ökat inflytande över sin livssituation, visar Enter öppningar som gör att deltagare kan se sina möjligheter, få hjälp som underlättar för den enskilde deltagaren att vara aktiv och ta sina steg vidare mot arbete, studier och annat i samhället.

Med gemensamt ansvar i myndighetssamverkan kan Enter bli ett hållbart komplement, som bidrar till minskat mänskligt lidande och vinster för vårt gemensamma samhälle. Därför föreslås att strukturer för informationsutbyte, om vad som fungerar och inte, förstärks i hälsosamma, lärorika samspel mellan aktörer i Enter och i ordinarie verksamheter. Då kan fler människor erbjudas samordnade och adekvata, individriktade rehabiliteringsinsatser i förhållande till sina behov av stöd från flera myndigheter. På motsvarande sätt kan sköra övergångar till arbete, praktik eller studier förstärkas både från deltagares och från arbetsgivares/skolors håll så att de ömsesidiga samspelet för arbetslivsintegrering håller hela vägen.

Inledning

I projekt Enter (november 2011 – december 2014) utvecklas en samverkansmodell för individer som behöver samordnade individuellt anpassade rehabiliteringsprocesser för att kunna uppnå bättre psykisk hälsa och förbättra sin arbetsförmåga, men som inte får sina behov tillgodosedda inom myndigheternas ordinarie verksamheter eller annan samverkan. Entermodellen som samverkansform ska kunna kompensera samverkansbrister i myndigheternas verksamheter genom att finna lösningar på konkreta problem i organiseringen av arbetslivsorienterade rehabiliteringsinsatser.

Enter utvecklas i samverkan mellan Landstinget Jönköping, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunerna Habo, Vaggeryd, Mullsjö och Jönköping bedrivs. Verksamheten bedrivs i projektform november 2011- december 2014 och finansieras av Samordningsförbundet Södra Vätterbygden och medverkande myndigheter med stöd av lagen om Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (2003:1210). Projektet genomförs gemensamt av förbundets sju huvudmän med Jönköpings kommuns Arbetsmarknadsavdelning (AMA) som projektägare. I projektorganisationen finns en styrgrupp med representanter från de sju huvudmännens verksamheter.¹

Enters målgrupp är personer i arbetsför ålder 18 – 64 år med behov av insatser från flera av samverkansaktörernas verksamheter. Inom målgruppen prioriteras personer i åldern 18-29 år, med psykisk ohälsa och psykiatriska funktionsnedsättningar. Personer som erbjuds att delta i Enter uppbär offentlig försörjning² och bedöms ha en arbetsförmåga att bygga på inom ett år. Under det året kan deltagare få samordnat individuellt stöd för att komma vidare i sin rehabiliteringsprocess av handledare i Enter. I Enter samlokaliseras och samarbetar ett team med fyra handledare, rekryterade från Jönköpings kommun, landstinget, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.³

I denna rapport belyses hur Enter som samverkansmodell upplevs och Enters betydelse för deltagare i målgruppen, medansvariga och samarbetsaktörer i Enter. Rapporten baseras på det samlade materialet från den praktiknära forskning och lärande utvärdering som Con Trust (Ann Britt Karlsson) genomfört september 2013- september 2014, på uppdrag av Enters styrgrupp och Samordningsförbundet Södra Vätterbygden. I rapporten återspeglas särskilt vad som främjar eller förhindrar organiseringen av uppgifter i Enters processer sett ut deltagares behov och i lärande framåtsyftande perspektiv. Rapporten utgör ett komplement till annat kunskapsbaserat stöd som finns tillgängligt inför ställningstaganden om samverkansmodellens fortsättning efter projekttidens slut.

Projektets förutsättningar, mål och målgrupp

Motiven för samordningsförbunden är att med strukturövergripande insatser stödja och stärka samverkan mellan landsting, kommuner, försäkringskassa och arbetsförmedling. Den finansiella samordningen ska möjliggöra för samverkande myndigheter att identifiera enskilda individers och behovsgruppers samlade behov av rehabilitering, göra behovsrelaterade prioriteringar samt att utveckla synsätt och samverkansformer som gör att enskilda människor kan ges adekvata insatser med hänsyn till behoven.⁴ Enterprojektet är en del i Samordningsförbundet Södra Vätterbygdens verksamhet att i praktiken använda sina samordningsmöjligheter och nå sin vision om ”Livskvalitet och egenförsörjning för alla!”⁵.

¹ Ansökan om medel Projekt Enter, Samordningsförbundet Södra Vätterbygden 2011-09-21, dnr 2011:28/2. Samordningsförbundet Södra Vätterbygden. Årsberättelse 2012. Dnr 2013:03/2.

² Med offentlig försörjning menas att deltagare inte kan försörja sig själva genom arbete eller studier utan har rätt till försörjningsstöd från socialtjänsten i kommunen, ersättning från a-kassan, Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan.

³ Ansökan om medel Projekt Enter, Samordningsförbundet Södra Vätterbygden 2011-09-21, dnr 2011:28/2.

⁴ Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser (Finsam). Lagen reglerar finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommun och landsting. Insatserna ska avse individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser och ska syfta till att dessa uppnår eller förbättrar sin förmåga att utföra förvärvsarbete. Prop. 2002/2003:132 *Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet*. Statskontoret 2005:3 *Sektorisering inom offentlig förvaltning*. Socialstyrelsen. 2008. *Samverkan i re/habilitering – En vägledning*.

⁵Samordningsförbundet Södra Vätterbygden. Årsberättelse 2012. Dnr 2013:03/2.

I projektbeskrivningen⁶ framgår också att Enter genom en effektiv samverkan mellan de sju huvudmännen ska tillvarata resurser och hitta hållbara lösningar för den enskilde individen i riktning mot arbete och studier. Målgruppen är personer i arbetsför ålder 18 – 64 år med behov av insatser från flera av samverkansaktörernas verksamheter. Inom målgruppen prioriteras personer i åldern 18-29 år, med psykisk ohälsa och psykiatriska funktionsnedsättningar. Personer som erbjuds att delta i Enter uppbär offentlig försörjning och bedöms ha en arbetsförmåga att bygga på inom ett år. Under det året ska deltagare få samordnat individuellt stöd för att komma vidare i sin rehabiliteringsprocess av en handledare i Enter.

Det konkreta målet för Enterprojektet är att

- 30% av deltagarna som bedöms ha arbetsförmåga skall komma i arbete eller studier och på så sätt minska behovet av offentlig försörjning
- övriga deltagare ska ges stöd i att komma till rätt försörjning
- 80% av deltagarna i projektet ska uppleva att den egna hälsan och/eller livskvaliteten har förbättrats.⁷

Samverkansaktörernas ordinarie verksamheter ska användas på ett nytt sätt i Enter och därigenom både komma aktörer i fler verksamheter tillgodo och möta människors behov bättre. Deltagare i Enter ska ges tillgång till insatser de behöver inom samverkansaktörernas verksamheter genom överenskommelser mellan Enter och samverkansaktörerna. Det finns också visst utrymme för inköp av tjänster vid behov, t.ex. friskvårdsaktiviteter eller screening av neuropsykiatriska/psykiatriska diagnoser. Varje deltagare ska få del av de insatser som behövs, oavsett vilken huvudman deltagaren haft mest kontakt med tidigare.

Enters personalteam utgörs av fyra handledare med en kompetensmix bestående av två arbetsterapeuter (från landstingets respektive Jönköpings kommuns verksamheter), en personlig handläggare från försäkringskassan respektive från arbetsförmedlingen. Samtliga har kvar sin anställning i sina respektive hemorganisationer. Den kommunanställda arbetsterapeuten arbetar 50% som handledare och 50% med projektledning (teamledare). Representanten i styrgruppen från AMA (projektägaren), är teamledarens enhetschef och fungerar samtidigt som ett bollplank för teamet. Teamet är samlokaliserat i Enters lokaler och finns tillgängliga för varandra och för att deltagare under tiden för Enterprocessen ska få den hjälp de har rätt till för sin rehabilitering och försörjning oavsett vilken huvudman deltagaren tidigare har haft mest kontakt med.

En annan viktig tanke är teamet arbetar med ett gemensamt angreppssätt, som möjliggör individens delaktighet i hela arbetsprocessen, lösningsfokuserade och hälsofrämjande arbetssätt. I projektansökan refereras till Antonovskys salutogena angreppssätt som en utgångspunkt i arbetet.⁸ I Enter ska deltagarens känsla av sammanhang vara vägledande i avstämningen av individens upplevelser av påverkansmöjligheter i sin livssituation. Ytterligare en vägledande modell som beskrivs i projektansökan är Supported Employment (SE), ett arbetssätt för att nå, få och behålla ett arbete och som bl.a. bygger på en noggrann matchning mellan individ och arbetsplats och ett långsiktigt stöd.⁹

Resultatuppföljning i projektet

Som nämnts inledningsvis utgör denna rapport ett komplement till annat kunskapsbaserat stöd som finns tillgängligt i verksamheten. I projektverksamhetens ordinarie uppföljningssystem registreras data i före- och eftermätningar som ger relevant statistisk information på aggregerad nivå i kvantitativa termer, om deltagares ålder, kön, utbildningsbakgrund, försörjning, sysselsättning samt de individriktade rehabiliterings- och arbetsmarknadsinsatserna för deltagare i Enter. I projektet sker resultatuppföljning av projektets mål samt kopplat till och samordningsförbundets syfte med stöd av samordningsförbundets nationella uppföljningssystem, Sektorsövergripande system för Uppföljning av Samverkan och finansiell

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

⁸ Antonovsky, A. *Hälsans mysterium*. 1991/2000.

⁹ Se vidare Gustafsson, J. (2014). *Supported Employment i en svensk kontext – förutsättningar när personer med funktionsnedsättning når, får och behåller ett arbete*; Gustafsson, J. 2014 *Utvärdering av implementeringen av Supported employment i Jönköpings län* samt om SE, Activa Örebro. www.s-activa.se.

samordning inom rehabiliteringsområdet (SUS). Därutöver används flera olika verktyg för uppföljning såsom bedömningssamtal, hälsomål och deltagarenkäter relaterat till Enters verksamhetsmål. Se bilaga 1 där teamets verktyg för bedömning och uppföljning i Enterprocessen framgår.

För aktuell information om resultat på aggregerade nivåer, kopplat till Enters mål, hänvisas till Delårsrapport för Samordningsförbundet Södra Vätterbygden första halvåret 2014.¹⁰ I bilaga 3 till denna rapport finns ett utdrag ur delårsrapporten, augusti 2014.

Utvärderingens syfte, frågor metoder och material

Syftet med den lärande utvärderingen är utvecklingsinriktat. Muntlig och skriftlig kommunikation i utvärderingsarbetet ska bidra till ökad förståelse och kunskaper, som kan användas av Enters team, styrgrupp och andra viktiga medverkande i Enter och dess nätverk för fortsatt förbättring av samverkansmodellen och samordningen av individuella rehabiliteringsprocesser.

Vid startmötet för utvärderingen för ett år sedan uttryckte Enterteamet att de särskilt ville få kunskap om följande tre frågor¹¹:

- 1) Hur upplever andra parter samarbetet med Enter och modellens relevans för målgruppen?
- 2) Hur kan samarbetet i teamet förbättras och resurser som finns hos parterna användas fullt ut?
- 3) Vilka tydliga förbättringsbehov finns för att teamets kapacitet ska kunna användas bättre?

Dessa frågor har utforskats i den pågående verksamheten, september 2013 – september 2014.

I den lärande utvärderingen värderas det deltagarorienterade lärande utvärderingssamarbetet högt och följden av sådana praktiknära studier är också att resultaten kan bli precis så smarta och användbara som de berörda tillåter eftersom materialet bygger på det som uttryckts som viktigt av dem som berörs och som därmed kan påverka den fortsatta utvecklingen.

I organiseringsanalyserna fokuseras särskilt på samverkansrelevanta aspekter ur berörda deltagares behovsperspektiv samt på styrkor och förbättringsområden i Entermodellen *inför, under och avslutningsvis* i arbetsprocessen kring deltagarna. I utvärderingen involveras och tillvaratas därmed olika aktörers och deltagares erfarenhetsbaserade kunskaper och upplevelser. Deltagarnas utgångspunkter, berättelser, kunskaper och värderingar tas på allvar, *erkänns* och beaktas.

Sex frågeområden utgör stöd för analyser och beskrivningar av organiseringen:

1. förförståelse och förutsättningar
2. behovsdefinition
3. prioriterade lösningsalternativ för att möta prioriterade behov/problemlösning
4. vilka andra aktörer och vilka insatser/resurser tillvaratas för att möta behov/problemlösning
5. uppföljning och värdering av resultat relaterat till behov/problem
6. lärande/avlärande, om, hur, och i så fall med vilka andra kunskapas och tillvaratas nya kunskaper.

Vi utforskar också ”med vilka” problemlösning sker i organiseringen.¹²

Samtalsintervjuer med deltagare och aktör i Enter bygger på en semistrukturerad samtalsmetodik som följer ett givet mönster i självreflektion och analys av organiseringsprocessen. De konkreta frågorna skiljer sig inom respektive frågeområde beroende på vilken aktör/personalgrupp som intervjuas. Samtalen struktureras sparsamt i syfte att inte störa de intervjuades berättelser och sätt att berätta. Genomgående i samtalet är vi lyhörda för vilka andra viktiga personer eller aktörer som den vi samtalar med nämner. Vi

¹⁰ www.finsamjonkopingslan.se/sodravatterbygden/start

¹¹ Minnesanteckningar, startmötet 2014-09-04.

¹² Modellen är beprövad i lärande, kapacitetsstärkande (empowermentorienterade) sociala processer inom och mellan sociala system (interaktioner, organisationer, samhällen). Modellen har använts i organiseringsstudier i SOCSAM och Finsamverksamheter. För introduktion till analysram för frågeområdena se Hjern (2001). Se För Vemgruppsstudier inom Socsam i Andersson, Ulla-Carin & Benny Hjern 2000; 2001, och mer aktuellt exempel i Johanna Andersson & Ola Andersson, 2012, Samordningsförbundet Delta, samt Benny Hjern, 2007. Socialstyrelsen & Riksförsäkringsverket. Finsam – en slutrapport, Finansiell samordning 1997:1. Statskontoret 2005:3; SOU 2007:10.

ställer ”med-vem-frågor” av flera skäl. Med stöd av ”för-vem frågorna” får vi beskrivningar av vilka aktörer i andra verksamheter i myndigheterna och samhället i övrigt som personal och deltagare i Enter har kontakt med, vilka som är viktigare än andra och hur stödstrukturerna ser ut.

Under maj-juni 2014 intervjuades ett urval av deltagare ur Enters målgrupp som efter förfrågan, valt att delta i en samtalsintervju. Sammanlagt har 17 deltagare intervjuats under tiden de deltar i Enter. Dessa deltagare har minst kommit till kartläggningssteget, men i övrigt har de kommit olika långt i Enterprocessen. De intervjuade deltagarna är mellan 21 och 50 år gamla, majoriteten ingår i den prioriterade målgruppen. I urvalet beaktas också att intervjupersoner är anvisade av de olika medverkande myndigheterna. Det bör beaktas att urvalet eventuellt inte är representativt för samtliga deltagare i Enter. Både kvinnor och män har intervjuats men könsfördelningen är något ojämn då fler kvinnor än män ställt upp på intervju. Vi har inte intervjuat någon deltagare efter att de helt avslutat kontakten med Enter, eftersom deltagare endast gett sitt samtycke till informationsutbyte och kontakt under tiden i Enter, därför har det i denna utvärdering inte varit möjligt att följa upp hur Enterprocessen uppfattas efteråt.

Totalt har 47 aktörer i Enters arbetsprocesser medverkat i utvärderingen. Utöver Enters team och styrgrupp har även samverkansaktörer som anvisar deltagare och andra viktiga samverkansaktörer i nätverket som bidrar till önskvärda resultat för deltagarna intervjuats en eller flera gånger, alternativt medverkat i fokusgrupper, däribland arbetsledare på sex arbetsplatser/företag.

Under året har vi använt oss av (vetenskaps)teoretiska utgångspunkter samt olika utvärderingsmetoder såsom samtalsintervjuer (enskilda och i grupp), fokusgrupper, deltagande observationer, fallbeskrivningar, enkäter, narrativ och dokumentanalys för att få del av den information som legat till grund för muntlig och skriftlig återrapportering i utvärderingsarbetet. Under utvärderingens första sex månader medverkade också Bettan Byvald, som följeforskare/utvärderare, utöver undertecknad.

Entermodellens betydelser för deltagare och samverkansaktörer

I detta resultatkapitel belyses i följande tre avsnitt modellens relevans för målgruppen och angelägna och aktuella samverkansaspekter i processerna (organiseringen), enligt utvärderingsuppdragets syfte och övergripande frågor. I dessa avsnitt återspeglas mönster och teman som framträder i analyser och tolkningar av hela utvärderingsmaterialet. Här beskrivs modellens förutsättningar och angelägna samverkansförhållanden inför, under tiden, och avslutningsvis i Enterprocessen sett ur olika deltagares och samverkansaktörers perspektiv. Kapitelstrukturen följer processen med start ur deltagares erfarenheter under tiden i Enter. I det andra avsnittet framgår modellens förtjänster och förbättringsmöjligheter sett ur samverkansaktörers perspektiv, dvs. handledare i teamet, representanter i styrgruppen, remittenter, handläggare i myndigheternas verksamheter och andra viktiga samarbetsparter i Enter. Däribland finns också arbetsledare/arbetsgivare vars erfarenheter framgår kapitlets sista avsnitt.

Deltagares erfarenheter och upplevelser i Enter

Inför Enter

- Kännedom om Enter

Deltagarna har kommit i kontakt med Enter på olika sätt. I de flesta fall har personen fått information och förslag om att delta i projektet från en kontakt/handläggare på arbetsförmedlingen, socialtjänsten, försäkringskassa eller vården. Andra har fått tips om Enter genom en familjemedlem, vän eller personligt ombud. Ett förbättringsförslag som flera deltagare framför är att det är viktigt att fler får information om Enters existens. Marknadsföringen av Enter upplevs idag bristande och flera av de intervjuade menar att det var rena turen att de själva fick information om, eller kom intill på projektet. *”Fler skulle få tillgång till detta, nu är det så begränsat med platser, det var rena tillfälligheten att jag kom intill, tack vare min handläggare...”*

Gemensamt för samtliga intervjuade är att de har en längre period av psykisk ohälsa, sjukdom och/eller arbetslöshet, bakom sig. Hur lång denna period är varierar men för merparten av deltagarna rör det sig om flera år. Flertalet deltagare beskriver tiden innan Enter som oerhört nedbrytande och påfrestande, genomgående med år av upplevelser av psykisk ohälsa och stress, i olika kombinationer med t.ex. sjukdom, depressioner, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, traumatiska händelser, missbruks-/beroendeproblem. Förekomst av olika typer av stress handlar främst om ekonomisk, men också stress

grundad i otrygghet, att sitta fast, inte kunna komma ur oönskade och svårpåverkade livssituationer, ur en negativ spiral, stå och stampa på samma ställe utan hjälp.

Inför deltagandet i Enter uttrycker samtliga intervjuade en önskan om att må bättre, att få veta vilka möjligheter som kan finnas för dem att få hjälp att komma vidare. Några har mer konkreta förväntningar, att på kortare eller längre sikt kunna försörja sig igen, kunna komma ut, igång med jobb eller att kunna komma tillbaka till skolan.

Förutsättningarna gällande tidigare erfarenheter av arbete och skola varierar bland deltagarna. Vissa saknar en fullständig gymnasieutbildning, andra har flera års arbetslivserfarenhet. Flertalet intervjuade har också tidigare erfarenheter av att delta i olika projekt eller program under flera år, men utan att det gått framåt, eller uppfattas ha lett till ett högre välmående.

"På Af stoppas man in i aktiviteter utan att de är meningsfulla för en själv, ger inget stöd för att man ska kunna komma vidare..." Det gör mig inte frisk, det ger mig inget jobb jag kan försörja mig på."

Genomgående uttrycker deltagarna att de måste rätta sig efter vilka program och projekt som finns tillgängliga. Detta har gjort att åtgärderna i stort sett upplevts som meningslösa, ingen grundläggande förändring i individens situation upplevs ha skett.

Många är också besvikna och har dåliga erfarenheter i tidigare kontakt med myndigheterna. Det handlar om långa väntetider för att få hjälp av en psykolog eller för att komma intill inom vården, och dåligt bemötande. Liksom med åtgärderna upplevs det som att individen inte blir sedd utifrån sin situation, utan att myndigheten ser personen ur ett myndighetsperspektiv. Det finns en utspridd känsla av att inte bli förstådd, och därmed erhålls inte den hjälp som behövs.

"de förstår inte hur det är på Försäkringskassan, de förstår inte hur jag har det, de såg det inte såsom jag upplever min situation, de ser det ur sin situation, sin myndighet, det hjälper inte mig."

Många uppger också att de har kontakt med flertalet myndigheter, men att de skickas runt mellan dem utan att någon tar ansvar. Individen själv tvingas försöka samordna sina kontakter, trots bristande kunskaper om regelverk och möjligheter. Många mår också dåligt över den rådande byråkratin och upplever stress och orkeslöshet inför att ständigt behöva lägga all energi på att fylla i svårbegripliga blanketter, eller att söka ointressanta jobb eller jobb som är omöjliga att få, bara för att det är ett måste. Det finns också en återkommande rädsla för att skuldbeläggas för sin situation, och ångest över att göra fel i kontakter med myndigheterna.

Under processen i Enter

- Ett personligt mottagande, att bli sedd som individ

På Enter uppger samtliga deltagare att de fått ett bra och personligt bemötande av någon som varit villig, brytt sig om att sätta sig in i deltagarens situation och som är engagerad och intresserad av att lära känna deltagaren:

"De ger ett väldigt personligt stöd, det blir personligt, för mig. Jag kan inte förklara vad det har betytt, det skulle aldrig gå utan detta stöd. På Enter är jag trygg fastän jag inte ens är trygg hemma"

Skillnaden gentemot tidigare är att deltagarna upplever att de blivit bemötta med respekt, att de blivit tagna på allvar och att de har känt sig trygga i relationen med handledaren. I intervjuerna förmedlas också den återkommande känslan av att handledaren lagt tid på att sätta sig in i och förstå individens situation, något som också bekräftas av deltagarna som beskriver, att vidtagna åtgärder utgått från deras individuella behov:

"På Enter är det mina behov som är i centrum."

"Det tas hänsyn till mig nu."

Andra återkommande upplevelser som deltagare uttrycker är att de har blivit sedda, att de tas på allvar och respekteras i kontakterna med Enter.

Enstaka deltagare uppger att även om de värdesätter ett personligt bemötande och att resurser läggs på att deltagaren och handledaren ska få en möjlighet att lära känna varandra, är det också viktigt att samarbetet ständigt går framåt. Några deltagare har upplevt att det var för många samtal innan det hände något:

"Det har varit lite segt första tiden på Enter, har tagit en tid att komma igång, fem möten med [handledaren] när vi bara suttit och pratat."

- **En handlingsplan, vikten av att se sammanhang, mening och göra framsteg**

"Vi har haft en plan att gå efter, det är min plan, jag har fått vara med och skriva den, och vi har följt den"

Deltagarna upplever det som att de är delaktiga i sin utvecklingsprocess, att de har en plan, ett mål och ser framsteg. Vikten av att någonting händer och att det går att se en väg, ett sammanhang och en mening i varje steg som tas och i varje åtgärd som genomförs är central. Många av deltagarna uppger tidigare negativa erfarenheter av överksamma åtgärder som vidtagits utan att intresse för, eller mening med, åtgärden kunnat förstås.

Flera deltagare vittnar också om vikten av att inte tvings gå för fort fram.

"Jag får ta min tid, och ändå har det hänt så mycket sedan jag kom till Enter"

Många har tidigare haft problem med utbrändhet och trötthet, och att kunna få hjälp och stöttning i att bromsa upplevs som viktigt. Att känna att det inte finns någon press på att ta första praktikplatsen eller att ge sig ut innan man är redo, utan att få tid att förbereda sig och komma tillbaka i sin egen takt när en mår bra och det känns rätt.

- **Stress och rädslor kring sin försörjning**

Ett antal deltagare upplever att deras ekonomiska situation fortfarande skapar en viss stress och det finns en rädsla över att inte kunna försörja sig. Det finns också deltagare som känner stor oro för att de inte vet hur de ska klara av sin ekonomiska situation under tiden i Enter:

"det är en stress hela tiden som ligger och gnager. Har använt de små besparingar jag har sedan åren jag jobbade (...) hade önskat att försörjningen hade varit tryggad. Nu har jag snart inget kvar, vad gör jag då?"

Att den ekonomiska oron och stressen minskat under tiden i Enter är annars något som många deltagare vittnar om, nästan samtliga deltagarna upplever att *hela* deras situation beaktas.

- **Någon som "håller ihop det hela" och finns som ett bollplank för deltagaren**

"Förut fick jag sitta själv och kontakta alla aktörer och den bördan lyfter handledaren bort, jag slipper sitta och försöka få ihop allt ihop. [Handledaren] har varit mitt bollplank, förut var jag allas bollplank. Nu får jag hjälp att komma vidare."

Samtliga deltagare nämner vikten av att ha en handledare som det går att skapa en relation till och som är insatt i deltagarens situation. Det ömsesidiga förtroendet mellan deltagaren och handledaren upplevs som något mycket värdefullt. Det gäller också vikten av en person som kan hålla ihop det hela, som kan hjälpa till att hålla koll på tider, regelverk, möten och som går att bolla idéer med. Som stöttar och hjälper till även om deltagaren befinner sig i en svacka:

"Vi samarbetar med varandra och [handledaren]samarbetar med de andra så att grejer blir gjorda även när jag inte kan."

De får hjälp att länka ihop viktiga kontakter och får hjälp, med insatser som är meningsfulla för dem undan för undan. Detta gör att de tar sina steg/når sina mål och känner sig säkrare i sitt sammanhang.

"På Enter är det så skönt att det är samlat, handläggarna kan hjälpa mig med det jag är livrädd för t.ex. papper som jag inte fyller i rätt när jag inte vet och kan och så blir allt bara värre. De hjälper mig att det blir en struktur och att jag får pröva. Den biten med helbeten hjälper mig oerhört mycket. De hjälper mig med det jag behöver, papperen, kontakterna, att reda upp det som blivit fel när jag varit sjuk, t.ex. skuldrådgivning nu är jag snart skuldfri"

Utöver kontakter de behöver för sin hälsa, så är det framförallt den hjälp som ges gällande pappersarbete och byråkrati som uppskattas. Flertalet deltagare uppger att de saknar ork och kunskap för att klara av pappersarbetet på egen hand, vilket i sin tur leder till ytterligare oro och stress då bidrag eller ersättningar på grund av detta i vissa fall uteblir:

„Jag blev helt stressad varje gång jag skulle ta tag i det [pappersarbetet], blev rädd och då blev det oregelbundet med ens för jag skickade inte in papperen ifall de var fel och då fick jag ingen ersättning, inget att leva på, jag satt fast och mådde väldigt dåligt.”

- Får information om vilka alternativ som finns och kontakter för att kunna gå vidare

Deltagarna berättar om att de tidigare inte haft kännedom om vilka möjliga alternativ som funnits tillgängliga eller om hur de gör för att kunna gå vidare. Det har också förekommit oklarheter kring vilken myndighet som ansvarar för vad. Detta är frågetecknen som Enter kunnat hjälpa till att rätta ut. För några har Enter genomgående fungerat som kanalen för att lättare, eller alls komma intill på myndigheter eller inom vården. Flera deltagare uppger att de genom projektet har fått hjälp med kontakter eller har fått stöttning i att stå på sig när det gäller vårdköer eller myndighetsbeslut.

För vissa har det också varit en förutsättning att få alternativ och information kring vilket stöd som finns för att deltagaren skulle veta vilken hjälp som behövs:

”Det är det som har varit svårt för mig, jag själv har inte riktigt vetat vad jag behövt för att komma vidare.”

Enter upplevs då ha varit en hjälp för att hitta rätt. Flera deltagare beskriver också en rädsla att bli stämplad, att ses som oduglig för att man har hamnat utanför arbetsmarknaden. Enter har då kunnat vara en väg in igen. I flera fall handlar det heller inte bara om information kring arbete eller praktik, utan om att få veta vilken hjälp som finns tillgänglig för att kunna må bättre fysiskt och psykiskt och därigenom kunna öka sitt välmående. Flertalet deltagare har exempelvis fått hjälp att komma igång med träning eller kommit i kontakt med en psykolog, eller terapeut.

- Får hjälp att hitta rätt och en möjlighet att pröva sig fram

”Här var det också viktigt [för mig] att få chansen att testa utan att känna att jag gör fel, här säger de att jag får testa, att jag får pröva mig fram”.

Nästintill samtliga intervjuade upplever att de har fått den stöttning som de behövt för att kunna hitta hållbara och meningsfulla sysselsättningar. Det har funnits möjlighet att besöka flera praktikplatser och många nämner att de upplevt det som att de själva haft full kontroll och att det känns tryggt. Flertalet deltagare påpekar att det inte bara handlar om att vara sysselsatt, utan också att arbetet ska kännas meningsfullt och rätt. Detta är något som upplevs bidra till deltagarnas allmänna välmående, en känsla av att deltagaren är viktig som individ, att vara behövd och att fylla en funktion. Flera deltagare betonar att de gör ”riktiga syslor”, dvs. att de har vanliga arbetsuppgifter på sina arbeten nu.

- Viktigt att arbetsgivare är informerad, förstår och kan möta situationen

Deltagarna betonar att det är viktigt att arbetsgivaren är informerad om deltagarens sjukdom, och det finns ett behov av att arbetsgivaren förstår deltagarens kapacitet bättre:

”jag har nu insett att de kanske inte riktigt förstått, de tror jag behöver mindre göra men jag vill ha mer att göra.”

Det finns ett behov av att arbetsgivaren ges möjlighet till en bättre förståelse.

Vad skiljer Enter från huvudmännens ordinarie verksamheter?

Enter skiljer sig tydligt från deltagarnas tidigare kontakter med myndigheterna.

”Men här på Enter är det bättre för här börjar de med ett individuellt anpassat arbete direkt. En viktig sak för mig på Enter är att här misstror de en inte, här tror de på en. Och därför blir det bättre resultat för mig, för när jag blir starkare så kan jag möta grupper och göra det mer generellt sedan. Här har varje möte ett innehåll. Här händer det saker i sitt tempo. Viktigt med planen för individen, viktigt att de ser och förstår personen, här händer det saker från början, de ser personen.”

”Det är ju jag som får ta mina steg men [handledaren] håller ihop det, Utan Enter hade jag inte varit där jag är idag, de har hjälpt mig med allt det viktigaste: Min hälsa, Min trygghet. Nu kan jag stå upp för mig själv gentemot alla aktörer. Allt har jag valt själv, de har varit mitt stöd i allt.”

De intervjuade är i stor utsträckning positiva till Enter och det helhetliga, förståelsebaserade, lösningsinriktade och deltagarorienterade arbetssätt som används inom projektet. De upplever ett bättre välmående, känner sig trygga, stöttade och optimistiska och flertalet uppger att de i stor utsträckning har fått den hjälp och det stöd som de behövt för att komma på rätt väg. Frågan blir därmed vad Enter, utmärks av. Vad är det deltagarna värdesätter så högt och vad skiljer Enter från de tidigare projekt som många av deltagarna tagit del av och varit missnöjda med?

En struktur och ett engagemang i varje deltagare, att någonting äntligen händer

”De har en inställning här att saker och ting ska bli gjorda, inte bara pratas om.”

Främst lyfts Enters samordning och struktur. Det är någon som bryr sig, engagerar sig i personen och tar sig tid till att hitta individuella lösningar. Handledarna lyfts fram som en oerhört central del i framgången. Det finns en utbredd uppfattning bland deltagarna att någon äntligen tar sitt ansvar och ser till att någonting händer;

”de gör det som vi har varit överens om, jag gör min hemläxa och de gör sin, något har hänt sen sist jag var här så jag förstår att de bryr sig mellan mötena.”

Bemötandet är något som anses centralt och viktigt att Enter sprider till andra myndigheter Flertalet deltagare beskriver att Enter har bidragit med en framtidstro som de önskar att fler skulle kunna få i möte med personal på myndigheterna.

- Rätt tempo, inflytande i sin individuella kartläggning och tidsplan

”Jag vill tillbaka [till arbetslivet] men det kan inte gå för fort, de samarbetar så att det håller ihop och i ett tempo som jag klarar.”

Enter ger deltagare hjälp att stegvis göra förändringar, för att kunna gå vidare på ett sätt som är långsiktigt hållbart. Att kunna ta en sak i taget, och tillåtas och stöttas i att göra det.

Vidare nämns betydelsen av att själv få vara delaktig, ha inflytande i planeringen och att åtgärder som vidtas känns meningsfulla;

”på andra projekt då har det handlat om en sysselsättning vad som, men det har inte lett någonstans, här är det ett syfte med det hela och varje steg som tas ska leda någonstans, leda framåt”.

Flera deltagare poängterar hur viktigt det är att se mening i det som bestäms, och att själv få vara delaktig i att forma sin väg, t.ex. att kunna få möjligheten att praktisera eller arbeta på en bra arbetsplats, som stämmer överens med deltagarens förmåga och intresse. Detta är någonting som möjliggjorts i projektet genom samtal och kartläggning och nästintill samtliga beskriver en lyhördhet från Enters sida gällande deltagarnas önskemål och idéer. Enters modell med individanpassade åtgärder redan från början, fungerar betydligt bättre för deltagarna än de generella program de hänvisas till tidigare. Den gemensamma kartläggning som används inom Enter upplevs välfungerande och som ett måste.

- Individuell samordning, samverkan mellan myndigheterna och samlokalisering

”Att alla [Fk, Af, vården, kommunen] finns på samma ställe är en jättestyrka, när man har undrat om det går att göra så som skulle behövas, då går de bara till nästa dörr och frågar”.

Det upplevs vara en styrka att alla i teamet finns på samma plats. En deltagare berättar att frågor och funderingar som dök upp under ett möte kunde besvaras direkt, det är bara att gå och fråga. Uppkomna problem kunde därmed lösas snabbt och kunnigt av en insatt person. Många deltagare nämner också tryggheten i att träffa samma handledare regelbundet och inte behöva börja om på nytt gång på gång även om deltagarna upplever att alla i teamet har samma förhållningssätt och goda bemötande.

Detta har möjliggjort att man snabbt kunnat reda ut frågetecken och lösa problem. Deltagaren har själv inte behövt samordna alla kontakter för att få hjälp utan har kunnat vända sig till samma handledare oavsett ärende och som håller ihop det hela. Detta är också någonting som uppfattas bidra till en helhet

och ett sammanhang, det går att få ett tydligt svar på varför man gör någonting, och vart just den pusselbiten passar in i det stora hela:

. ”De samordnar allt, [handledaren] kan t.ex. säga vilka möten som är på gång och vad det mötet kan vara bra för, att det är förberett, att det hände och vad som är bra för min del”. ”De [Enter] är som en stödstrumpa.”

Andra viktiga aktörer i samverkan kring individen

Genomgående nämns Enterpersonalen (med namn) som de/n viktigaste för utforskandet och samordnandet som hjälpt deltagaren vidare. Förutom personalen på Enter nämns psykologer, terapeuter, sjukgymnaster, läkare, personliga ombud, familj, skola och kontaktpersoner på företag och i rehabilitering som viktiga för ett välfungerande samarbete och möjligheten att kunna göra framsteg.

Oftast nämns att det är någon på Enter som sköter samordningen, men det förekommer också exempel där deltagaren själv fört samman t.ex. sin psykolog med sin handledare. Flera deltagare som tidigare hade många olika kontakter uppger att de idag, vid intervjutillfället, endast har ett fåtal kontakter kvar, exempelvis en läkare utöver sin Enterhandledare. Samordningen har fungerat väl och kontakter med myndigheter har kunnat avslutas för att handledaren sköter dem eller för att det inte längre behövs.

”Om jag inte fått komma till Enter vet jag inte vad som hänt. Detta är har varit det bästa på tio år. De har ju gjort att jag kommer tillbaka efter mer än tio år i sjukskrivning, Enter ger en inga misslyckanden som myndigheterna gör annars eftersom jag inte fixar papperen, jag vill men kan inte klara det.”

Deltagaren upplever att Enter har hjälpt dem att hitta möjligheterna som finns för dem och att hålla i kontakterna. Detta beskriver merparten av deltagarna som en viktig hjälp längs vägen och som gör deltagarna mår bättre, eller mycket bättre än tidigare tack vare Enter.

Avslutningen – hur upplever deltagarna slutfasen i Enter

- osäkerhet kring hur det ska bli efter Enter

”Det känns lite oroligt att bli utskrivna från Enter (...) på andra ställe så kastar de ut en när deras tid har gått ut”.

Flera deltagare var vid intervjutillfället i avslutningsfasen i Enter, några hade endast sina uppföljnings- och avslutningssamtal med sin handledare kvar. Vi har inte intervjuat någon person efter att de helt avslutat kontakten med Enter, eftersom deltagare endast gett sitt samtycke till informationsutbyte och kontakt under tiden i Enter, därför har det inom ramen för denna utvärdering inte varit möjligt att följa upp hur avslutet uppfattas i efterhand. Ett tydligt och återkommande tema är dock att deltagarna i slutet av projektet upplever oro och osäkerhet kring hur det ska bli efter projektavslutet, vad som händer och vem som ska hålla ihop det.

Alla deltagare lämnar inte projektet inom ett år, beroende på deltagarens situation. Många deltagare upplever också att det är en trygghet att veta att det är möjligt att komma tillbaka till Enter. Även rädslor kring hur deltagaren själv ska kunna klara av att ta kontakt och komma intill i vården efter avslut i Enter är framträdande, vårdköer och väntetider oroar. Rädsla för att inte ha någon att vända sig till för att kunna få hjälp inom psykiatri när det behövs, eller oro för att inte kunna få hjälp innan det redan gått alltför långt (igen). Flertalet deltagare påpekar också vikten av att Enter måste *”hålla hela vägen”*, att det blir en bra övergång och att någon finns kvar även efter att projektet avslutas så att de kan behålla sin plats i arbetslivet eller i skolan. Samtliga deltagare uppger också att de är positiva till att projektet utvärderas då många andra myndigheter upplevs kunna lära sig mycket av Enter och det arbetssätt som används, för det är ett bra projekt.

Samverkansaktörers upplevelser och erfarenheter i Enter

Nedan återspeglas Entermodellens (samordnings- och samverkans) förutsättningar och aktuella förhållanden med stöd av de teman som framträder i analyserna av det samlade materialet sett ur samarbetsaktörers perspektiv i Enterprocessen. Här ges främst utrymme för vad som främjar och förhindrar samt förbättringsförslag i samverkansmodellen. När inget annat framgår i texten, uttrycks dessa teman från flera olika aktörers (dvs. handledare i teamet, representanter i styrgruppen, remittenter, handläggare eller andra viktiga samverkanspartners) perspektiv.

Inför Enter, förutsättningar

- Samverkansavtal ska märkas i medansvariga aktörers samverkanspraxis

Enter vilar på samverkansavtal där Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, landstingen och de fyra kommunernas respektive organisationer har ett gemensamt ansvar att samverkande kunna möta den enskildes behov av hållbara hälsofrämjande insatser, få klarhet om arbetsförmåga och rätt försörjning samt ge deltagare möjligheter att kunna komma ut i samhället, fullfölja studier eller närma sig arbetslivet (igen).

Att alla fyra huvudmännens aktörer i Enter aktivt medverkar och tar ett aktivt gemensamt ansvar är en förutsättning för att nå det övergripande målet med Entersamverkansmodellen, *”att tillvarata resurser och hitta hållbara lösningar för den enskilde individen i riktning mot arbete och studier”*. Målgruppen för Enter är personer med behov av insatser från flera projektaktörer. Det är för att möta de komplexa behov som deltagarna i målgruppen har, som Enterprojektet finns till. För att *”tillvarata resurser”* som finns och bistå varandra i arbetet med att *”hitta hållbara lösningar”* med hänsyn till deltagarnas behov. Det betyder att processen måste individanpassas till den enskilde deltagarens situation. Det gemensamma ansvaret för att uppnå detta måste tas aktivt av alla medansvariga i Enter. Lösningarna finns inte på förhand givna eller föreskrivna, det är därför Enter behövs. Medansvariga i olika uppgifter i Enter måste lita på sin egen och andras kunskap och förmåga att bistå varandra i processen och koordinera sina ansträngningar i riktning mot det övergripande målet.

- Att handlingsutrymmet som finns för gemensamt ansvar för målgruppen används

”Förståelse för respektive organisations regelverk och förhållningssätt är hela tiden på agendan.”

Regelverken kan utgöra ett hinder om inte medansvariga i olika uppgifter inom myndigheterna hjälper till att skapa och hitta öppningar och (special)lösningar inom respektive myndigheters system och regelverk. Det gäller att medansvariga kommunicerar Enters syfte och innehållet i samverkansavtalen med dem som kan medverka för de förändringar som avses i praktiken. Kommunikationen av Enters syfte och innehåll får inte begränsas till att vara endast temporär. Det handlar om att uthålligt hjälpas åt med att, inom sina respektive myndigheter och organisationer, tillvarata möjligheter och undanröja hinder som gör att samverkansöverenskommelser kan få genomslag i myndighetspraktiken.

- Effektiv samordning för att möta deltagares behov av individuella rehabiliteringsinsatser

”Hur optimeras Enters insatser så att det gynnar den enskilda deltagaren?”

Den frågan har uttryckts av flera olika aktörer i Enterprocessen. Önskad förhållanden och otydliga direktiv i detta avseende förekommer kopplat till flera myndigheter och förhållanden. Oftast ges exempel på hur processen stoppas i till, från eller inom Af, vars verktyg och kompetenser kan vara svårtillgängliga när de behövs för att tajma individens rehabiliterings- och arbetslivsinriktade process. Men även inom vården förekommer svårigheter att tajma behovet av insatser i samarbetet på tvärs inom den egna huvudmannens ansvarsområden, t.ex. mellan psykiatri och primärvård, samt i frågor om vem som ansvarar i övergångar mellan verksamheter. De som arbetar i samverkansprocesserna i Enter måste ges förutsättningar, ha ledningens stöd och kunskaper, befogenheter och mandat att fullgöra sina uppgifter effektivt och lösningsinriktat i Enterprocessen så att onödigt dubbelarbete och väntetider minimeras.

Handledare i Enter behöver ha utrymme för att utföra samordningsarbetet, kunna låta samordningskontakterna med deltagaren få ta den tid som krävs för att kunna åstadkomma helhetliga effektiva och ändamålsenliga samverkanslösningar för deltagaren. Handledare i Enter ska vara *”spindeln i nätet”*, remittenter och handledare och andra samarbetspartners i handläggnings-/utrednings-/behandlings-/vägledningsarbete inom myndigheterna behöver ha förtroende för varandra, komplettera och bistå varandra och ha stöd från sin ledning för att åstadkomma det samverkande som behövs. När

deras chefer använder sina möjligheter till inflytande inom resursomfördelning och handlingsutrymme som finns för att finna smidigare administrativa rutiner så märks det i form av mer dynamiska, flexibla och lösningsinriktade arbetssätt. Då ökar samverkanskapaciteten och de ursprungliga tankarna med överenskommelsen kan märkas i ömsesidigt kunskapsutbyte och förtroendefulla relationer i Enterpraktiken.

Här sätts också handledares samordningsförmåga, synsätt, flexibilitet, coachande och motiverande samtalskompetens (MI) på prov. Därför är också tid för ärendeforum, gemensam kartläggning och andra fora för informationsutbyte viktiga. Där kan handledare och personal i verksamheterna hjälpas åt i frågor om prioritering och främja samordningskapacitet i en salutogen riktning både för enskilda deltagares rehabilitering och i relationerna mellan medverkande aktörer omkring deltagaren.

- Gemensamt ansvar för att samverkansarbetet tas på allvar med helhetssyn på människan

Ett gemensamt ansvar och en holistisk människosyn i arbetet betonas återkommande, särskilt av Enterteamet och projektledningen (AMA) men också av representanter i styrgruppen. Detta ger också teamet stöd för att med gemensamt ansvar och med hänsyn till deltagarens behov uthålligt utforska möjligheterna som finns för att kunna erbjuda rätt hjälp och insatser. Det vill säga hjälp som innebär att den enskilde får optimala möjligheter att medverka i en rörelseriktning som kan stärka deltagarens hälsa och integrering i arbetslivet samt få rätt offentlig försörjning. Här får handledarna i Enter ofta hantera parallella spår i planeringsprocessen med deltagaren. T.ex., för att få det att fungera för en deltagare på praktik, behövs samtidig tillgång till boendestöd, medicinering, träning, hjälpmedel och meningsfull fritid.

När teamet (i ärendeforum där de fyra handledarna) använder sina gemensamma kunskaper, bedömningar och tolkningar av den samlade kunskapsbas de har tillgång i sina verksamhetskontakter så ökar förståelsen av den enskilde deltagarens möjligheter och behov av stöd i sin livssituation. Teamets kunskaper breddas och fördjupas också vad gäller vilket stöd som finns och inte finns att få i ordinarie eller andra verksamheter samt hur de gör när människors behov betraktas som ett administrativt problem.

På detta sätt hjälper de varandra, prestigelöst och professionellt, vidare i samarbetet och bistår varandra för att med bibehållen helhetssyn på människan förstå ”för vems” behov de ska vara spindeln i nätet samt hålla samman processen tills det finns adekvata samverkande lösningar med hänsyn till behoven.

Synsättet sätts på prov och har också fått ge vika när det gemensamma ansvaret inte tas med hänsyn till deltagarens behov utan med hänsyn till organisationernas administrativa handlägningsrutiner eller andra tillämpningsföreskrifter i myndigheternas regelverk.

- Personalomsättning förhindrar kontinuitet och vidareutveckling i Enter

En försvårande förutsättning som påverkar hela processen är personalbyten. Detta har skapat en bristande kontinuitet i Enterteamets arbete för deltagarna. De förhindrar den kontinuitet som krävs för att samverkansmodellen ska kunna utvecklas med stöd av de gemensamma samverkanskunskaper, variationsrika och flexibelt anpassade samverkanslösningar för deltagarna/målgruppen under processens gång. Detta blir särskilt märkbart när personalomsättningen sker återkommande från samma myndighet i styrgruppen och Enterteamet.

Det finns också frågor från aktörer i processen om hur respektive myndighet utser personal till tjänsterna som handledare i Enterteamet, samt vilka samverkansförutsättningar som respektive hemorganisation/myndighet ger handledare i teamet. Rekrytering och kompetenskraven kommuniceras inte såpass öppet så att intresserad personal inom verksamheten har kunnat söka handledartjänster i Enterteamet. En annan aspekt i denna fråga är att Enters team och ledning kommer in sent i rekryteringsprocessen.

- Noggrann informationsinhämtning för att prioriterade behovsgrupper ska kunna få hjälp

För vetskap om individen tillhör Enters (prioriterade) målgrupp och kunna göra den inledande behovsanalysen i ett helhetsperspektiv får Enterteamet först information genom en skriftlig ansökan från respektive organisations remitent/handläggare. Den ansökan är upprättad tillsammans med individen och ger en samlad bild av individens aktuella situation och hälsostatus samt vilka aktiviteter/insatser som

gjorts det senaste året. Till ansökan finns individens skriftliga samtycke för informationsinhämtning bifogad. Nära hälften av deltagarna har haft offentlig försörjning i minst tre år och samtidigt fått otillräckliga punktinsatser som inte hjälpt dem vidare i ordinarie verksamheter.

Deltagarnas behov av samordnat stöd är väl känt. Teamet och remittenter beskriver de välkända problem som Entermodellen också ska kunna kompensera och skapa lösningar för:

”Personer som fallit mellan stolarna då ingen av aktörerna känner att de är deras ansvar att ta vid planeringen.”

”Deltagare har haft många olika handläggare hos huvudmännen. Rörigt för alla inblandade.”

”Deltagarna har dålig erfarenhet av en eller fler aktörer i många fall. Av olika anledningar känner de sig illa behandlade eller missförstådda. Många deltagare vill inte ha stöd för att de är rädda eller vet för lite vad det innebär. Blanketter och brev har feltolkats eller ej öppnats, med negativ påverkan. Det kan göra att deltagaren inte vet varför de befinner sig där de är. T.ex. varför fick de avslag?”

Kommunikationen i ansökningsförfarandet, mellan remittent, sökande och teamet i Enter, är central och måste ges tid för att med ett tillförlitligt underlag kunna identifiera individer med samverkansbehov samt bedöma om individen tillhör de behovsgrupper som ingår i målgruppen som Enter ska kunna hjälpa. Den samlade helhetliga behovsanalysen har ingen enskild verksamhet möjlighet att göra ensam.

- **Att vi ser helheten och har tajmad tillgång till myndigheternas samlade kompetens**

Brister i samverkan mellan myndigheter och i kommunikation med den enskilde individen som behöver deras hjälp är genomgående gemensamma nämnare för de personer som aktörer i Enter möter. Aktörerna vet från början att de behöver varandras kunskaper för att kunna göra helhetsbedömningar och utforska varandras resurser i gemensam kartläggning för och med personer i målgruppen. Det förutsätter också att Enterhandledare och samarbetsaktörerna har god kunskap, befogenheter och mandat att få tillgång till de kunskaper, insatser/verktyg deltagarna behöver från respektive verksamhet.

- **Samarbete mellan Enter och remittent för att nå och möta personer i behovsgrupperna**

Enterverksamheten är ingen myndighetsåtgärd. Deltagandet är frivilligt och till det begränsade antalet platser som finns ska personer som uppfyller kriterierna för målgruppen och som själva vill delta anvisas.

”Den stora utmaningen är att motivera de deltagare som inte helt självständigt valt att delta i Enter.”

För att Entermodellen ska kunna tillvaratas optimalt förutsätts att deltagare med samverkansbehov remitteras, är motiverade att delta samt att Enters team har kompetens att för motiverande samtal (MI), god kunskap om respektive huvudmans verksamhetsområde, kontakter och nätverk som kan ge tillgång till kunskaper och insatser som respektive huvudman förfogar över.

Urvalet av deltagare sker i samarbete med remittenterna i huvudmännens verksamheter och Enter tar emot i mån av plats när deltagarna tillhör behovsgrupper som behöver Enters samordningsstöd. Det är inte några långa väntetider när alla fyra handledarna i teamet är på plats och kan ägna sig åt Enters uppgifter för målgruppen i projektet. Men det finns också platsbrist ibland och det förekommer att personer i målgruppen får vänta. Huvudmännen har ett visst antal platser att förfoga över, men om någon väntar för att den remitterande huvudmannens platser är upptagna, och det finns en annan plats ledig så brukar detta kunna lösas sig i kontakter mellan remittenter och teamet. Enterhandledare ger också konsultativt stöd till remittenter i frågor om hur de kan göra för att komma vidare i arbete med den enskilde på annat sätt.

Under processen

- **Systematisk informationsinhämtning för vetskap om verksamheter som kan möta behovet**

En förutsättning för att deltagares behov ska kunna förstås, erkännas och mötas så väl som merparten av deltagare faktiskt upplever det, är att Enters handledare gör en systematisk informationsinhämtning inledningsvis och i det gemensamma kartlägningsarbetet får klarhet i om behoven kan mötas i ordinarie verksamheter eller inte. Enter ska inte överta det som kan skötas i ordinarie, eller annan verksamhet. Grundtanken är att ordinarie verksamheter ska kunna användas på ett bättre sätt än tidigare med det

sammanhållande stödet som Enter ger i processen för att kunna möta de behov som människor i målgruppen har. Handledarna behöver kontakter som ger tillgång till andras kunskaper om behoven och om alternativa möjliga insatser som kan tjäna behovet. Det betyder också att hjälpa till att avsluta vissa myndighetskontakter till förmån andra som är mer relevanta så att deltagaren snabbare kan erbjudas rätt stöd.

- **Sammanhangsmarkeringar, varför träffas vi här och nu?**

Efter att deltagare remitterats, ansökt och fått plats i Enter utses en i Enters team till den handledare som (oftast) följer deltagaren hela processen genom Enter. Personalen diskuterar hur deras olika alternativa samarbets sätt i arbetsprocessen ger för- och nackdelar för att deltagaren ska kunna ges optimalt stöd i olika skeden i Enter med stöd av sina respektive hemmaverksamheter. Stödet ska kunna tillvaratas tidsmässigt och innehållsligt behovsanpassat till den enskildes hälso- och livsprocess.

Enterhandledare ägnar också mycket tid för att få till ett ömsesidigt informationsutbyte och ansvarigt samarbete i Enterprocessen mellan Enter och personal i de olika myndigheternas verksamheter:

"[Tid att] informera och tydliggöra bemorganisationens (t.ex. Af:s) "delaktighet" i Enterprocessen.]Detta inte enbart ur Enterdeltagarens perspektiv utan lika mycket ur (t.ex. Af:s) bemorganisationens perspektiv som myndighet/aktör.

Detta fungerar väl i Enterteamet, där handledarna utgår från deltagarens behov och undersöker vad respektive aktör kan göra för att underlätta för deltagarna att komma vidare. Teamet tar gemensamt ansvar för att alla deltagare i Enter ges rätt stöd och handledarna samordnar planeringen och är den sammanhållande länken i Enterprocessens olika skeden. Detta ger trygghet för många deltagare.

Genomgående betonas betydelsen av att ge tid för och använda en holistisk syn på människan och beaktande av vilka hälsofrämjande studie- och arbetslivsmöjligheter som kan bidra till långsiktigt hållbara lösningar i det enskilda fallet:

"Tiden för deltagarna är viktig. Ger oss möjlighet att skapa en relation samt ett förtroende. Genom tät kontakt med individen i början lysnar och ställer vi öppna frågor för att deltagaren ska känna att de är huvudpersonen och vi finns med bakom vid behov och stöttar. Deras delaktighet är A och O."

Enterprocessen bygger på ömsesidigt respektfulla samspel mellan Enters deltagare - handledare – huvudmännens organisationer/verksamheter – andra hälso-, studie- och/eller arbetslivsaktörer i samhället.

- **Deltagare involveras i en holistisk behovsanalys och tas på allvar i Enter**

Den första viktiga delen i organiseringen är i de initiala mötena med den presumtive deltagaren och dess anvisare från någon av huvudmännens verksamheter. Processen framåt förutsätter att alla aktörer har deltagarens behov och aktiva medverkan som utgångspunkt i kartläggning av behoven och vid överenskommelser om vilka insatser som kan möta behoven i samverkansarbetet. Regelproblematiken visar sig när beslutsfattande aktör har kunskap om regelverken samt har dem som ensidig utgångspunkt och styr vilka aktiviteter som deltagare (arbetslösa, vårdbehövande) ska erbjudas.

"Myndigheterna/organisationerna behöver "spindlar i nätet"[samordningsansvariga], tänka behov och inte bara diagnos och/eller pengar." "... ibland är det för många kockar inblandade i denna målgrupp. Mer långsiktiga planer och inte bara punktinsatser från vården tror jag efterlyses emellanåt."

- **Enter samordnar processen med lösningsinriktade arbetssätt**

Det som Enters team och handledare beskriver att de gör, och som flera andra aktörer i Enter också beskriver, är närmast att likna vid ett gemensamt utforskande och lösningsorienterat arbete¹³. Inledningsvis är det mycket täta kontakter och motiverande samtal med deltagarna, anpassat till vars och ens personliga och sociala förutsättningar och de behov som gemensamt prioriterats att mötas. Personalen nyttjar varandra kontinuerligt i ärendeforum (två gånger per vecka) där handläggaren, eller som tagit emot en ansökan, använder teamet som stöd för att systematiskt och i öppen reflektion checka av att ingenting missas i processen med deltagaren. I ärendeforum kan de även få vetskap om vilka möjligheter/resurser

¹³ Berg, Insoo Kim & De Jong, Peter. (2011). *Att bygga lösningar*. Upplaga 3:1. Lund: Studentlitteratur.

de andra känner till i sina egna hemorganisationer eller andra verksamheter som kan hjälpa deltagaren i olika skeden av sin process. Vid ställningstaganden hjälps de åt att tänka och agera med helhetssyn, konsekvent och kontinuerligt i kommunikationen med deltagarna. De tillitsfulla relationer som växer fram i mötet mellan deltagare och Enterpersonal har bekräftats av deltagarna i termer av gott bemötande, ömsesidigt respektfullt och aktivt samarbete från båda håll.

- Återkopplar kontinuerligt till behoven och ser till att rekommendationer följs

Att hela tiden återkoppla till deltagarens behov och förmågor ha det som utgångspunkt i arbetet kännetecknar modellen i praktiken. Det motiverar och uppmuntrar deltagaren att få tillbaka hoppet och träna upp sina förmågor att vara aktivt medverkande i sin egen hälsoprocess under tiden i Enter och med ansvar i sin egen livssituation undan för undan välja, påbörja, pröva/fullfölja nästa steg i processen.

"Deltagarna har behov av kontinuitet i sin kontakt. Många har blivit utredda ibland flertal tillfälle, men ingen har tagit ansvar för att rekommendationerna har följts. Ex. Vid NP utredning via socialtjänsten. Diagnos fastställs, erbjuds boendestöd, men personen tackar nej pga. för lite information och att timingen är dålig. Frågan kommer ofta inte igen"

Behoven speglas mot respektive organisations möjligheter att gå den enskilda deltagaren till mötes." Enters handledare hjälper också deltagare att tolka information som ges i rekommendationer av samarbetsparter och specialister som svarar för insatser i processen.

- Prioriterar lösningsalternativ utifrån deltagarens behov och aktivitetsförmåga

Motivationsarbetet anpassas till den enskildes aktivitetsförmåga att undan för undan pröva, ta små steg som kan förändra hälsan och livssituationen. Dessa slags aktiva förtroendeskapande relationsbyggande utgör en förutsättning för att deltagaren ska lita på att andra parter (verksamheter, insatser/aktiviteter och personal) som Enterpersonalen ger deltagaren tillgång till i den gemensamma kartläggningssprocessen, faktiskt kan vara till hjälp och viktiga för deltagarens möjligheter att förbättra sin hälsa samt ta ett första, eller nästa, steg mot praktik, arbete, studier eller annan slags medverkan i samhällslivet, utanför den egna bostaden.

"Deltagarens behov är ofta att få tiden, förståelsen, bemötandet, lyssnandet, att få vara delaktig i processen, att tänka helhet, hållbart och långsiktigt är också viktiga faktorer. Detta är de ej vana vid utan myndigheter/organisationer styr dem gärna."

- Relationer med samarbetsparter och byggande av nätverkskontakter för förändring

Samverkansrelationer och nätverkskontakter byggs upp för *kontinuerlig och behovsanpassad* tillgång till (ny) kunskap, kompetens och/eller insatser som deltagaren behöver få anpassat för sin rehabilitering. Enterpersonalens kunskaper och förmågor kan ibland vara otillräckliga men liksom andra engagerade och professionella samverkansaktörer hjälper de varandra med att inse sin egen kunskapsbrist och söka efter kunskapen som behövs för att komma vidare. En stor del av tiden utöver möten och annan kommunikation med deltagare och Enterkollegor använder handledarna för att aktivt söka upp kunskaper och resurser. Personalen driver tillsammans med deltagaren förändringsprocessen men äger den inte, det gör deltagaren.

- Tid att utforska möjligheter och anpassat använda kontakter för att möta behovet

För Enters personal är det viktigt att samverka ger tillgång till kunskaper för förståelse av deltagarens situation som helhet. Det handlar både om kunskap om deltagarens behovsbild samt om vilka aktörer som kan vara behjälpliga för att deltagaren kontinuerligt i sin process ska kunna få hjälp för sin hälsa, aktivitetsförmåga och försörjning för att kunna komma vidare längs sin väg ut i samhället.

"Behovet som jag tror är "tid" både att vi kan ge den tid som behövs men även tempoväxla på ett sätt som ordinarie verksamheter inte riktigt kan erbjuda i befintliga samverkans former."

Enterpersonalen och deltagaren ger utrymme för gemensamt utforskande av möjligheter och/eller rättigheter och resurser som finns att tillgå för att kunna tillvarata dessa så att de kan möta deltagarens behov och önskemål i sammanhanget. Enterpersonalen samordnar kontakter och insatser i den

omfattning som krävs, situationsanpassat till individens aktuella kapacitet och sociala situation på resan genom Enter.

"Deltagaren kan påverka hur kontakter hålls, information ges, strukturen i arbetet. Vi anpassar oss för att de ska ha de bästa förutsättningarna för att kunna ta beslut och veta konsekvenserna av dem. T ex. vi kan ta rollen som sekreterare i möte där vi finns med som stöd. Sedan skickas anteckningar hem så att de kan återberätta eller fundera i lugn och ro hemma. Vi anpassar även våra möten tidsmässigt och upplägg utifrån deltagaren."

"Vi håller oss uppdaterade vad som sker hos vår aktör och hjälper till med kontakter så att deltagarens planering ska fortsätta. Vi kan undersöka och förarbeta utan att deltagarna behöver veta allt krångel som kan uppstå. Snabba svar och handling om de är redo."

Personalen visar sig vara lyhörda för att kunna möta deltagarens uttryck, budskap och förändringar i Enterprocessen med ett så systematiskt och salutogent tillvägagångssätt som möjligt för att i tid få tillgång till kunskaper och stöd som finns och kan utgöra möjligheter för individen när det är dags för nästa steg. Att handledarna är så engagerade och aktiva i samarbetet med och för deltagaren är något de uppskattas för av deltagarna. För personalen handlar det om att ta sin del i ansvar för att med *timing* involvera andra aktörer i processen som kan ge ändamålsenlig hjälp för den enskilde individens förbättrade hälsa, försörjning och kapacitet, undan för undan i Enterprocessen.

Entermodellens tillförlitlighet och legitimitet bygger på att handledarna med gemensamt synsätt och bemötande lyssnar aktivt, ger deltagaren tid och utrymme för sin rehabilitering, tänker och praktiserar helhetssyn och verkar för hållbara insatser för deltagaren i samarbete mellan teamet, deltagare, anhöriga, remitenter, andra aktörer i de samverkande offentliga verksamheterna och med aktörer i ideella föreningsverksamheter, privata företag och organisationer ute i samhället.

- **Kunskapsutbyte i flerpartsmöte så deltagare kan ges rätt stöd**

Enterhandledarna behöver och får inledningsvis och under hand information och kunskap från ansvariga handläggare i den ordinarie verksamheten (ofta är det också dessa handläggare som är remittent). Inledningsvis och underhand är det också *flerpartsmöten* med de aktörer som utifrån deltagarens situation är viktigast att ha kunskapsutbyte med för att klargöra behov, utforska möjliga alternativa lösningar och gå vidare med rätt och samordnat stöd i processen. Också remitenter som varit tveksamma till om det finns någon möjlighet att förbättra situationen för personer med flerårig psykisk ohälsa, upplever Entermodellen som ett nytt, angeläget och relevant stöd i rehabiliteringsarbetet:

"Mina patienter har fått mycket bra stöd, som hjälpt patienterna att tro på en framtid. Det har kanske inte visat sig precis under tiden, vissa behöver tid för att mogna, men [mina] deltagare i Enter börjar se möjligheter till förändring. Tack för det!!"

Viktiga samverkansparter i Enterprocessen

Enters samverkansaktörer är jätteviktiga för att Enter samordnat ska kunna matcha deltagares behov! Inom Enter är man också medveten om att de inte har alla kunskaper de behöver inom teamet för att kunna möta alla, de är helt beroende av ett bra samarbete med aktörerna i hemmaverksamheterna, att dessa finns kvar, är tillgängliga och ger tillgång till kunskaper och insatser som behövs för att kunna få kunskap om deltagarens behov och kunna möta behoven. Enterteamet gör studiebesök, utvecklar sitt nätverk och skapar nya relationer för att lära sig mer om vad som finns, och vad som saknas, för att kunna matcha behoven hos deltagare! I bilaga 2 finns en sammanställning av viktiga samverkansparter i Enterprocessen, dags dato 2014-09-12.

Avslutningen – hur upplever samverkansaktörer slutfasen i Enter

- **Förläng stödet när det behövs för deltagarens ökade hälsa och egenförsörjning**

Flera aktörer uttrycker det orimliga i att tro att personer som står så långt från arbetsmarknaden när de får sin plats i Enter ska kunna komma hela vägen dit under ett år.

Mot slutet av Enter har merparten av deltagare börjat lita lite mer på myndigheterna tack vare att de i Enter mött handledare som skött samordningsansvaret på ett effektivt och ändamålsenligt sätt för deltagarna utifrån deras behov. Inledningsvis och under processen är det en tydlig mobilisering för och med deltagaren, men avslutningsvis visar de samlade resultaten att det kvarstår frågor och förhållanden

emellan myndigheter och flertalet deltagare är fortfarande skört. Merparten deltagare har behov av fortsatt stöd för sin hälsa och försörjning även om de påbörjat studier, arbetsprov och kanske kan få en mer eller mindre anpassad anställning.

- **SE eller annat stöd för att kunna integreras i arbetslivet saknas i processen**

Sista delen i processen är skör. Tanken var att deltagare som behöver stöd som håller hela vägen ut i arbetslivet och för att kunna behålla jobbet skulle kunna få det. Enterteamet har teoretiskt stöd i SE modellen men har inte kunnat använda SE modellen fullt ut i praktiken. Här uttrycker flera samarbetsaktörer i processen att det är osäkert vem som ska ta över efter Enter. Vem finns till hands, tryggar upp samordning och samspel med de aktörer som är viktiga för deltagaren efter utredda arbetsförmågan, förbättrad hälsa, studie- och självförsörjningsmöjligheter? Här försvinner den helhetssyn på individens aktivitetsförmåga i sitt sammanhang som varit påtagligt märkbar tidigare under processen.

Lärande i organiseringen att lyfta fram och tillvarata fortsättningsvis

- **Enters synsätt och angreppssätt**

En avgörande framgångsfaktor som genomgående lyfts fram är det holistiska synsättet som Enterteamet har med sig i Entermodellen och i valet av angreppssätt. När Enterteamet värderar processen som helhet och (av)lär med stöd i egna erfarenheter ser de såväl sina ”framgångsfaktorer” som sina ”faktorer för misslyckanden” som de själva, vid en kritisk självgranskning av sitt arbete, känner igen sig i. Reflektionsutrymmen för lärande i Enterteamet är viktiga att värna och integrera i modellen, på motsvarande sätt som uppföljning och utvärdering i processen också sker med deltagarna.

- **Enter modellen ger ett helhetligt sammanhållande stöd som saknats tidigare**

Det är nödvändigt med en bred ingång till Enter uttrycker flera remittenter, handläggare och andra samverkansaktörer. Det är många olika grupper som behöver Enter. Verksamheten behövs primärt för personer i prioriterade behovsgrupper men också för att samverkansaktörerna ska kunna erbjuda *adekvat* och sammanhållet stöd för fler personer i arbetsför ålder i en rehabiliteringsprocess. Det kan handla om att på goda tillförlitliga grunder komma till ett avslut med en pågående insats i en verksamhet för att i stället, med ökad kunskap om deltagarens behov kunna erbjuda deltagaren rätt stöd i en annan myndighets verksamhet. Det kan också handla om att erbjuda kompletterande insatser för ytterligare bedömning eller fortsatta rehabiliterande insatser anpassat till deltagarens aktuella behov.

Genom Enter har remittenterna (t.ex. inom vården) ett alternativ att erbjuda dem som varit långvarigt sjukskrivna, för hjälp att komma vidare till rätt insatser och få den utredning som behövs för klarhet om sina hälso-/medicinska förhållanden. Det som främst tilltalar samarbetsaktörerna är att Enter ser med helhetlighet på människan de möter samt de helhetsbedömningar som Enter bidrar till. Därutöver har Enter tillgång till de många olika kontakter som krävs för att den enskilde individen ska kunna komma vidare till rätt offentliga aktör/er i myndigheterna och vidare ut för att pröva sin arbetsförmåga. Det gör att aktörer i vården nu får tillgång till andra verksamheters resurser, t.ex. på AMA, eller AF som de inte alls känt till, eller kunnat nå tidigare.

Det samordnade och coachande stödet av personalen i Enter är centralt, detta betonas genomgående av samarbetsaktörer och särskilt tydligt ifrån remittenter inom vården. Enter ger särskilt personer i den prioriterade gruppen och andra personer med långvarig ohälsa, sjukdom, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, psykoser, m.fl. en chans att kunna komma vidare. Detta slags stöd har helt saknats förut. För personer som drabbats av allvarlig sjukdom, och/eller lever med ohälsa och lång sjukdomshistoria, öppnar Enter en helt ny möjlighet som förut saknats för personer med svår och komplex hälsoproblematik. Budskapet är tydligt: *”Det måste finnas en sådan här verksamhet!”*

”Det är en väldigt bra hjälp för nästan alla, det första de vill veta [efter fastställd sjukdomsdiagnos och behandling] är när kan jag börja arbeta igen? Den öppna arbetsmarknaden är inte ett alternativ för dem i ett visst skede, den ingången Enter ger är jätteviktig, men kanske ändå är på hög nivå för vissa, det har jag också erfart.”

Remittenter, handläggare och andra samverkansaktörer i myndigheternas verksamheter, uttrycker genomgående att det rehabiliterande och arbetslivsinriktade stöd och den samordning som Enter erbjuder personer i (den prioriterade) målgruppen är ett komplement som de i sin profession, och sett ur sitt

verksamhetsperspektiv, har saknat i sitt arbete. Nu kan de erbjuda Enter som ett komplement, och det gäller särskilt för personer med sammansatta, komplexa behov. På Enter finns alla under samma tak och det som remittenterna inte själva kan bistå patienten med, t.ex., helhetsbedömning, kartläggning utifrån individens förmågor, arbete, studier, där kan nu Enter gå in i rehabiliteringsprocessen med den enskilde på ett helhetligt sätt och ge det extra stödet till dem som har någon form av medicinsk funktionsnedsättning:

"... där vi själva inte reder ut det med försäkringskassan och där Af inte heller räcker... där tar Enter vid och håller ihop det hela. Tidigare blev patienterna mer utlämnade, vi har ju försäkringskassan och gemensam kartläggning men det täcker inte dessa människors hela komplexa behov av kvalificerat stöd."

- **Förbättrad samverkan för att kunna möta deltagare med drogproblematik bättre**

Ett exempel på kunskap och stöd som saknats under hela utvärderingstiden, är den återkommande problematik som uttrycks från flera håll och visar sig på olika ställen i arbetsprocesserna idag som gäller hur samverkansarbetet ska kunna förbättras för att (särskilt unga) deltagare med drog-/beroendeproblematik ska kunna få tillgång till adekvat hjälp för beroende-/drogproblem. För Enterteamet är detta en utmaning. Handledare i teamet har svårt att finna arbetssätt och bemötande kring drogproblematiken, och detta är så ofta förekommande att det *"nästan är vardagsmat hos många ungdomar."*

Enterhandledarna ska som spindlar i nätet hålla samman ett samordnat och verksamt stöd för och med individen i samarbete med de verksamheter som har kunskap att möta drogproblematiken. Enter har vare sig kompetens eller ansvar för att själva ge de insatser som ska kunna möta denna problematik. Det lyfts fram från både remittenter, Enterteamet och andra professionella aktörer i samverkansarbetet att den växande drog-/beroendeproblematiken för unga vuxna som märks, och är svåra att organisera samverkande lösningar för, i Enterprocesserna också är ett problem i fler av huvudmännens verksamheter. Det är ett problem som behöver lyftas upp och hanteras för att skapa tillgång till kunskaper och adekvata insatser, som en del i Entersamordningen och/eller för att handledare i Enter ska kunna göra ett avslut och kunna överlämna deltagare med denna problematik till en annan verksamhet som kan överta arbetet. Detta är därmed en fråga som behöver lyftas och hanteras på verksamhetsövergripandenivå för att adekvata insatser ska kunna organiseras med hänsyn till ungdomarnas och de unga vuxnas behov.

Enterteamets sammanställning av misslyckandefaktorer och framgångsfaktorer

Misslyckandefaktorer

- Är det rätt ärende för Enter? Har vi ställt rätt frågor vid flerpartsmötet? Har vi tagit hjälp av teamet?
- Att bli bättre på att se vad deltagarens behov är. Tar vi tillräcklig hjälp av varandras kompetens?
- Brister i samverkan mellan oss. Tar vi tillräcklig hjälp av varandras kompetens?
- Lätt att hänga på deltagaren och glömma att ifrågasätta och backa ibland. Bromsa...
- Vi vill mer än deltagaren. Viktigt att ställa sig frågan vem vill detta?
- Ibland förhastade lösningar. Vill gott men kan bli så fel.
- Samverkan avtar efter Enter. Inte bra för en del.
- Att inte fler av kollegorna tar del av slutdokumentationen vilket är bestämt sedan tidigare.

Framgångsfaktorer

- Gemensamt ansvar
- Samlokalisering
- Tillgängliga (både personal och lokaler i Enter är lätta att nå lokalt och det är enkelt att ta sig till Enter)
- Bemötande och delaktighet
- Kontinuerlig planering och uppföljning med deltagare och remittent
- Kompetens i teamet

- Flexibilitet i teamet och samverkansparter
- Timing
- Lösningfokuserat arbetssätt
- Anställning kvar i hemorganisationen
- Bygga upp och bibehålla nätverk
- Stor verktygslåda
- Följeforskning och en lärande utvärdering

Enters team har aktivt tillvaratagit nya kunskaper och insikter under hand de medverkat i följeforskningen. Förbättringar som har med deras egen problemlösningsnivå att göra, som att använda varandras kunskaper bättre, att inte enbart ge utrymme för reflektion och kunskapsutbyte kring individfrågor, liksom vikten av att vara varandras intermediär för tillgång till kontakter i varandras verksamheter och ute i samhället. Kunskapsutbytet görs prestigelöst och professionellt. Enters team prioriterar genomgående arbetet med och för deltagarna i projektverksamhetens målgrupp och uppfinner samverkansmöjligheter i kunskapsutbytet med varandra och samverkansaktörer utanför Enter.

- Informationsöverföring till verksamheter och samverkansutveckling

Flera samverkansaktörer i och utanför huvudmännens organisationer efterfrågar mer informationsöverföring. Det finns mycket att tillvarata i Enters projektverksamhet, i ett mer systematisk informationsutbyte för verksamhetsutveckling. Detta för att inte upprepa påverkbara brister som uppmärksammas i samverkans- och samordningsarbetet med Enter, inom och mellan verksamheter för i Enters målgrupper, och andra grupper med behov av samverkanslösningar från flera verksamheter och huvudmän.

Företags upplevelser och erfarenheter i samarbetet med Enter

Nedan sammanfattas vad som uttryckt i samtal med sex olika arbetsplatser/företag som tagit emot deltagare från Enter i praktik och/eller anställning. Detta är ett litet urval som får exemplifiera samarbetet mellan Enter och arbetsgivare. I förstudien för projekt Hela Kedjan har det gjorts en större studie och denna kommer att presenteras i slutet av året och därför hänvisas till den mer heltäckande informationen i den rapporten för belysning av vad företagen önskar för behov av stöd för att personer i Enters målgrupper ska kunna tas emot på ett bra sätt och vilket stöd företag efterfrågar för att kunna ta emot och behålla den anställda och möjliggöra integrering i arbetslivet för flera personer i Enters målgrupper, t.ex.

Vilka är de och hur ser deras bakgrund ut?

Fem företag och en ideell organisation som varit delaktiga samverkanspartners i Enter har intervjuats inom ramen för utvärderingen. De fem intervjuade företagen återfinns bl.a. inom hotell-, försäljnings-, och livsmedelsbranschen. Företagen har olika förutsättningar, omsättning och kapacitet samt olika erfarenhet sedan tidigare av arbetare med nedsatt förmåga, lönebidrag eller någon form av anpassat stöd. Det uppmärksammas att även i de fall där det sedan tidigare finns erfarenhet av personal med någon form av nedsatt förmåga så innebär Enter nya erfarenheter då arbetssättet skiljer sig åt. På ett av de mindre företagen som intervjuats har Enter utgjort den första kontakten med målgruppen. På de större företagen återfinns mer erfarenhet, omfattningen varierar dock men på två av de större företagen beskrivs relativt lång erfarenhet, och i ett fall även grundlig kompetens av att ta emot personer med anpassat stöd och/eller särskilda behov samt samarbete med myndigheter kring dessa personer. Även på organisationen har man sedan tidigare erfarenhet av målgruppen.

Anledningen till medverkan i projekt Enter skiljer sig inte nämnvärt åt. Inget av de intervjuade företagen uppger att de använder Socialt ansvar, CSR (Corporate social responsibility) som marknadsföring men flertalet av företagen är öppna för samarbete, socialt ansvar och är positiva till medverkan i projektet;

"Viktigt att vi hjälper till och gör det möjligt för människor som haft svårigheter att komma intill på arbetsmarknaden får en chans att göra det".

På de företag där det sedan tidigare saknades erfarenhet uttrycker man sig positivt till att man fick förfrågan därför att företaget har många arbetsområden att erbjuda inom sin verksamhet. Vem som ansvarar för anställning eller mottagande av målgruppen skiljer sig åt mellan företagen, huvudsakligen beroende på företagets storlek och intern ansvarsuppdelning.

Inför Enter

Information, kunskap och matchning inför praktik/arbete

Företagen värdesätter den förberedelse som ges till både företag och deltagare inför samarbetet med Enter. Företagen efterfrågar ”nödvändig”, tillförlitlig och viktig information och majoriteten av företagen är nöjda med förloppet i Enter och anser att de fått den information och kunskap som behövs både gällande projektet och gällande deltagarens situation. Att få bra information beskrivs som förtroendeingivande för samarbetet men utgör också en viktig del av företagets förberedelse då man genom att få rätt information upplever att man fått rätt stöd för att kunna förbereda sig.

”Viktigt att vi får info som vi behöver så att vi får bra, [tillräcklig] information så vi vet vad som gäller, förstår sjukdomsbilden [för just denna person vi ska ta] har tagit emot.”

Ett flertal av företagen påpekar dock att den skriftliga informationen stundtals är alltför omfattande och svårbegriplig, det finns inte tid, resurser eller kunskap för att tillgodogöra sig den. Det finns därmed viss förbättringspotential i form av mer lättillgänglig och kortfattad information i skrift, alternativt muntlig information. Ett par av de intervjuade trycker också på vikten av rätt information för att rätt förväntningar ska råda från både företagets och deltagarens sida angående arbetsplatsens möjligheter:

”Att personen [som ska prova att jobba här] informeras inför start, det finns information som är viktigt att de [myndigheten handläggare] kan ge redan innan så att det inte blir en dålig överraskning vid besöket”.

Vad som är viktigt här, är att alla parter är införstådda med att det inte alltid finns möjlighet till anställning efter avslutad praktik utan att det i vissa fall främst handlar om möjligheten att förvärva arbetserfarenhet och få en referens inför framtiden. Företagen understryker därmed vikten av att Enter gör rätt matchning både för företagets, men också efter deltagarens önskemål och behov för att företagen ska kunna fungera som den samverkande resurs de är tänkta att fungera som.

”En praktik eller provotid, det ska vara en tilltänkt arbetsplats, möjlig arbetsplats plats. Vi ska också kunna vara en referens för liknande jobb.”

Matchningen upplevs också som en förutsättning för ett välfungerande samarbete då det är viktigt att deltagaren fungerar både arbetsmässigt och socialt. Detta är något som de intervjuade företagen upplever lyckat i samarbetet med Enter. Gällande matchning uppmärksammas även vikten av att företagen kan lita på att myndigheterna har förståelse och kunskap för deltagaren och arbetsituationen för att kunna göra en bra matchning, att den som gör matchningen har kunskap om deltagarens kapacitet och arbetsplatssituationen. Detta för att samtliga berörda ska kunna möta, och tillåtas att bemöta, alla utifrån rådande förutsättningar, vilket Enter upplevs ha möjliggjort.

- Ett första möte och en bra ärlig start

En annan del av förberedelsen som värderas högt är att inledningsvis ha ett första möte för att kunna räta ut frågetecken och kunna lära känna varandra då samtliga intervjuade uttryckt vikten av att det fungerar rent socialt på arbetsplatsen.

Under praktik/anställning inom Enterprocessen

Enterprocessens tillvägagångssätt upplevs ha fungerat väl under samarbetet. Samtliga företag påtalar värdet av att ha haft en lättillgänglig kontaktperson som är insatt i både företagets och deltagarens situation. Det upplevs förtroendeskapande att det varit tydligt och klart vem en kan vända sig till vid frågor eller problem och att kunna ha en bra, öppen, rak och tydlig dialog med denna person.

”Viktigt med en handläggare, den ska kunna förstå, vad som är viktigt för mig att veta och kunna svara, eller ta reda på svar, och ge besked.” ”Bra kontakt från start, bra avstämningar, bra och viktigt med en kontaktperson, en person som håller i det.”

Enterpersonalen upplevs även ha varit tillgängliga, lyhörda och tillmötesgående samt ha tagit sitt ansvar och skött överenskommelser och gällande avstämning och uppföljning.

Vissa frågetecken kring samverkansarbetet förekommer dock kring hur telefonkedjan ser ut då deltagaren inte mår bra. Arbetsgivaren vill då vara säker på att deltagaren får den hjälp som behövs för sitt sjukdomstillstånd och vissa brister i kommunikationen kan här urskiljas mellan företag och handläggare. *Vad gör man? Hur ser telefonkedjan ut när deltagaren/ den nyanställde inte mår bra?*

Enter brukar be arbetsgivaren/arbetsledaren att kontakta Enter om något avviker från överenskommen planering. Här kan en checklista också hjälpa till, för att stämma av innan med deltagare och arbetsgivare.

Avslutningsvis i Enter

I avslutningsskedet i Enter upplever företagen att det finns ett förbättringsbehov. Flertalet företag som samarbetat med Enter exemplifierar brister i avslutningsfasen, när personen ska ”avslutas” i Enter. I flera fall beskrivs problem med samordning i övergångsprocessen från Enter och vidare till Af. Flera av företagen upplever här att det inom Af råder stor oklarhet kring regelverk och tillvägagångssätt.

”Det är ju knappast att de själva vet reglerna, vi satt där länge men har väl nu funnit ett sätt så vi vet hur vi kan lösa det så personen kan jobba här.”

Vidare anses det viktigt att projektet utvärderas för positiva erfarenheter, liksom förbättringsbehov ska kunna användas. Företagen uppskattar att få denna typ av hjälp för att kunna utvecklas.

Sammanfattning av företagens behov av stöd och förbättringsförslag

I helhet är företagen positiva till projekt Enter och nöjda med arbetssättet, ett fåtal brister och förbättringsbehov har också uppmärksamats. Huvudsakligen har nedanstående teman kring företagens behov framkommit och att dessa behov bemöts ses som en förutsättning för ett lyckat samarbete för samtliga involverade aktörer.

- Vikten av en ordentlig förberedelse inför samarbetet med information, kunskap och rätt personmatchning.
- Vikten av kontinuerlig kontakt med ett personligt stöd och samordning i form av en och tillgänglig kontaktperson innan och under samarbetet.
- Vikten av en genomgående bra, öppen dialog mellan företag och projekt med fokus på lyhördhet och tillmötesgående.
- Att projektet ”tar sitt ansvar” och håller sina löften.

Att ta med sig i fortsättningen blir därmed de positiva erfarenheterna av ovanstående bemöta behov samt de förbättringar som företagen efterfrågar i form av:

- Lättillgängligare och mer kortfattad information.
- Förbättrad kommunikation mellan handläggare och kontaktpersonen på företaget då deltagaren inte mår bra.
- En lösning på de samverkansproblem som framträder i avslutningsfasen av samarbetet med projekt Enter.

Diskussion

I detta avsnitt diskuteras några av de karaktärsdrag som kännetecknar Entermodellen idag, baserat på beskrivningar och tolkningar av utvärderingsmaterialet som helhet. Här lyfts särskilt sådana förtjänster och förbättringsområden fram som framkommer från flera perspektiv i analyserna av organiseringen och v samverkans- och samordningsarbete i Enters arbetsprocesser.

- **Samverkansaktörernas synsätt och angreppsmetoder i samverkansmodellen.**

Samverkansmodellens förtjänster såsom intervjuade deltagare och företagare betonar dem i konkreta ordalag, känns också igen i de upplevelser och erfarenheter som samverkansaktörer i den individinriktade

processen uttryckt. Det samma gäller vad styrgruppsrepresentanter och ledningsansvariga erfarit och kommunicerat från sina olika perspektiv i arbetsprocesserna i möten i det lärande utvärderingssamarbetet.

Med Enterteamets synsätt och utveckling av allt bättre angreppsmetoder i kunskapsutbytet mellan samarbetsaktörer och samverkansaktörer (chefer i huvudmännens ordinarie och andra verksamheter samt i kontakterna de gemensamt har tillgång till inom andra hälsofrämjande aktiviteter, utbildningsverksamheter, arbetsplatser i ideella föreningar och företag i samhället) har en samverkansmodell vuxit fram och blivit en angelägen tillgång och Entermodellen har relevans och stor betydelse för Enters målgrupper, handläggare, remittenter och annan personal i ordinarie verksamheter.

Detta är en samverkansmodell som kännetecknas av att enskilda människors aktuella förmågor sociala förhållanden och livsvillkor tas på allvar och tillvaras i processen när den fungerar som bäst! Det är den enskilde individens behov och kapaciteter, inte myndigheternas, som skall vägleda utvecklingen, styrningen och samordningen. Samhällets välfärdstjänster och de individuellt anpassade rehabiliteringsinsatserna, skall innebära att den enskilde individens möjligheter att själv kunna vara med och styra och medverka för ökad hälsa, arbete, självförsörjning, utbildning, social förankring, trygghet och deltagande i samhället förbättras.

Teamets samverkans- och samordningskapacitet i samarbetet med deltagare i Enters målgrupper

För diskussion och läsares egen värdering av om Enters team och samverkansmodellen är adekvat stöd för deltagare i Enters målgrupper sammanfattas nedan vad deltagare i målgruppen lyfter fram som viktigt för dem i mötet med Enter och deras resa under tiden i Enter.

Deltagare i Enter som bidragit med erfarenhetsbaserad kunskap i denna lärande utvärdering har gemensamma erfarenheter av långvarig psykisk ohälsa, arbetslöshet, flerårig offentlig försörjning och punktvisa eller bristfälliga rehabiliteringsinsatser från offentliga huvudmän. Deltagarnas berättelser kännetecknas av negativa upplevelser i myndighetskontakter, slentrianmässiga möten utan meningsfull betydelse där upplevelser av bristande respekt och engagemang förstärkt rädslan av att göra fel och osäkerheten om det alls finns någon hjälp att komma vidare. Tidigare kommunikation med myndigheterna har inte upplevts som behjälplig utan många gånger tvärtom bidragit till fortsatt eller ökad ohälsa och stress. De negativa erfarenheterna av offentliga myndigheter har skapat bristande tilltro till verksamheterna som finns i samhället för att möta medborgares behov med effektiva, ändamålsenliga människonära tjänster för den enskildes och det gemensamma samhällets välfärd.

Ytterligare en gemensam nämnare hos deltagarna är önskan om förändring, att få vara med i Enterprojektet med förhoppning om att något skall hända i rätt riktning. Deltagarna ville ”få hjälp att komma igång” och/eller ”få hjälp att må bättre”. De flesta deltagarna hade komplexa hälsoproblem och visste inte vad de behövde eller om det alls fanns några möjligheter för dem. De visst att de behövde hjälp och bad om hjälp att komma vidare, för att må bättre. Då handläggare i någon av de sju huvudmännens ordinarie verksamheter föreslår Enter som alternativ för deltagare i den prioriterade behovsgruppen, får de och ger de sig själva och Enter en chans, och ansöker om att få delta i Enterprocessen.

Efter gemensamma möten och samstämmigt godkännande om plats, öppnas dörren till Enter. Tillsammans sätter de igång processen att utforska vilka möjligheter som kan finnas för att helhetligt möta deltagarens behov och en gemensam handlingsplan för att komma vidare. De börjar må bättre och förstå mer om hur de kan ta sina steg i sammanhanget. Samordningshjälpen Enter ger gör att de så småningom får rätt hjälp för sin hälsa och försörjning. Det innebär också att deltagare får hjälp att se vilka möjligheter som finns när behovsbilden klarnat ytterligare och arbetsförmågan och livssituationen som helhet förstås bättre av både deltagare och medverkande samverkansaktörer i processen.

Det har varit av stor betydelse för dessa deltagare att de tagits på allvar och varit ansvariga för sina egna vägval när de fått hjälp av sin handledare att reda ut och samordna tidigare svårhanterliga myndighetskontakter. De må bättre och vet mer om hur de kan sköta sin hälsa, leva med de sjukdomstillstånd eller funktionsnedsättningar de fått klarhet i. Vad som ytterligare varit oväntat positivt för många deltagare är att handledarna hela tiden tänkt på att ta reda på och berätta om möjligheter som de inte hade en aning om fanns för dem. T.ex. att få hjälp med lätthanterliga hjälpmedel för att klara sin

vardag bättre, till att få hjälp att bryta upp från tidigare social isolering och våga ta sina steg ut i samhället. De behöver inte vara så rädda för att det ska bli fel igen när de får sällskap av sin handledare för att våga gå på studiebesök, förhöra sig om sina möjligheter att återuppta avbrutna studier eller för att få boendestöd, eller andra insatser de har rätt till. De flesta avslutas efter närmare ett år och upplever att de med ökad hälsa, pågående rehabiliteringsinsatser och bättre kunskap om sina möjligheter har tagit nya viktiga steg som innebär att de nu närmar sig, eller redan påbörjat arbete eller studier som Enter hjälpt dem till. Oron kring den egna ekonomin nämns också, flertalet känner sig tryggare nu vad gäller sina försörjningsmöjligheter men några har känt oro för hur de ska klara sig, även under tiden i Enter. Vad som däremot nämns som en lättnad är att de idag har väsentligt färre myndighetskontakter att oroa sig för än när de började Enter och de få kontakter/insatser de har nu upplevs också fungera bättre och ge stöd de saknat tidigare. Stöd som efterfrågas i Enter handlar främst om övergången till praktik/arbete, bl.a. om att det är viktigt för deltagaren att arbetsgivaren känner till och kan möta deltagarens sjukdomssituation samt få hjälp att kunna behålla sin plats i arbetslivet.

Deltagarna och Entermodellen

Deltagarna har upplevt något som de flesta av dem saknat tidigare, såväl vad gäller gott bemötande, förståelse, täta kontakter och sammanhållande hjälp för sin hälsa och rehabilitering. Enter har gjort att de kan börjat ta sina steg och medverka i ställningstaganden till frågor i deras liv som de aldrig haft möjlighet att göra tidigare. Det är för många bland det viktigaste eller mest meningsfulla det varit med om på flera år. Reflektera kring att det handlar om helheten, dvs. det handlar inte bara om åtgärder, det handlar om konkreta mål för deltagares minskade lidande och inflytande över sin livssituation, socialisering och möjligheter till integrering i arbetslivet och medverkan i samhället. Det är både omedelbart och långsiktigt hållbart stöd som ska tillgodoses, och tid måste ges för det!

Med enkla hjälpmedel, träning och livsstilskurs kan man ibland börja bygga upp sig som människa, men det är viktigt att det går framåt och känns meningsfullt, något som Enter lyckas med.

Osäkerhet kring vad som händer efter projektet skrämmer och förhindrar att den tidigare hälsosamma rehabiliteringsprocessen blir skör igen och inte blir så hållbar som den skulle kunna bli om den som ska ta vid möter upp tidigare och tryggar upp i processen när deltagaren ska lämna Enter. Den tidigare misstron till myndigheter, som ska bidra till att deltagarnas svaga ställning på arbetsmarknaden stärks är uppenbarligen mer skrämmande och etablerad än Enter. Inte undra på att det uppstår oroligheter för dem som fortfarande är sköra när det är dags att ”slussas över” till annan myndighetskontakt när processen i Enter slutar.

Otydligheter om vilken handläggare som har ansvaret i processen, när medverkande myndigheters handläggare/motsvarande ska ta vid eller komplettera med insatser behöver redas ut, helst förekommas genom framförhållning med stöd i kommunikationen vid informationsinhämtning efter ansökan och i den gemensamma kartläggningen. Oklarheterna skapar oro, särskilt för deltagare i den prioriterade behovsgruppen och andra i målgruppen som har olika slags funktionsnedsättningar eller av andra orsaker är sköra i sociala relationer och därmed också känsliga för handläggarytten. I slutskedet av processen i Enter, i samband med insatser och förberedelser inför anställningar förekommer att såväl deltagare, handledare i Enter och arbetsledare/arbetsgivare är osäker på vem som tar över på Af, då det kan vara flera Af-handläggare inkopplade samtidigt. Detta problem har uppmärksammats och hanteras nu. Det är angeläget att styrgruppen och ansvariga i berörda myndigheter hjälps åt att finna lösningar. Det krävs troligtvis specifika, flexibla och individuella lösningar på dessa slags samordningsbehov inom och mellan myndigheterna för att kunna möta deltagares individuella rehabiliteringsprocesser och skapa hållbara övergångar och bra mottagande som gör det möjligt för deltagare att behålla sin plats i arbete/studier och integrering i arbetsliv och skola.

Företagen och deltagarna – likheter i förtjänster och brister som lyfts fram

Vidare gällande företagen. Mycket av vad de anser är viktigt upplevs också viktigt hos deltagarna. Däribland vikten av att deltagare och arbetsgivare är förberedda och rustade att mötas, att det är rätt matchning, klara besked i frågor om praktiken/anställningen, att de har kvar kompletterande stöd och kunskaper för att det ska vara meningsfullt och hållbart för samtliga. Vikten av att deltagare och företag kan lita på att de har en lättillgänglig kompetent kontaktperson som deltagaren, företaget/arbetsplatsen,

kan bolla med och som hjälper till vid frågor och problem, ger samtliga en trygghet. Här får vi både kunskap om vilka förtjänster och svagheter samverkansmodellen upplevs ha.

Svagheter visar sig särskilt i processen, när deltagares hälsa och välbefinnande börjar förbättras och de får hjälp att pröva på praktik eller arbete. Det är viktigt att inte gå för fort fram, detta nämner både deltagarna, men också företagen, att det inte pressas på uppifrån (från myndigheterna), det är jobbigt för både person och företaget/praktikplatsen och är motstridigt till de hälsofrämjande och hållbara försörjningsmöjligheter Enter ska bidra till.

Deltagaren behöver rustas för att möta arbetslivet, men arbetsgivare/praktikplats behöver också rustas med klara besked om villkoren som finns för att kunna ta emot och behålla deltagarna när det är aktuellt med anställning. Med den långvariga och komplexa ohälsa- och försörjningsproblematik som ska redas ut och ges samverkande hållbart stöd i verksamheterna är det irrelevant att forcera processen i Enter och sätta stopp efter ett år. Här är ett problem inbyggt i Enter eftersom planeringen i Enter är ett år i Enter, samt att kriteriet är offentlig försörjning vilket inte alltid uppfylls om "Enterdeltagaren" avslutas i egen försörjning

Här kan finnas problemlösning om t.ex. projekt "Hela Kedjan" kan möta upp och förbereder mottagandet av deltagare i arbetslivet, också sett ur arbetsplatsens/arbetsgivares perspektiv och kapacitet att ta emot och behålla deltagaren för integrering i arbetsliv (och skola). Kan detta möjliggöra att deltagare får det stöd som de behöver för att kunna bibehålla sin stärkta kapacitet och få (t.ex. SE) stöd hela processen. Detta är ett angeläget problem att lösa för att kunna erbjuda den hjälp som både deltagare och arbetsgivare behöver för att kunna medverka till att den som stått långt ifrån arbetslivet ska kunna integreras där!

Tankar som uttrycks i projektdokument, om att finna *hållbara lösningar, för deltagarna*, bl. a med stöd i Supported Employment, el SIUS har därmed ännu inte fullföljts fullt ut i Enterpraktiken. Nu är det dags att göra det för att kunna säkerställa och förbättra samverkansmodellen anpassat till de kunskaper som idag finns om vilka behov som både deltagare i de prioriterade behovsgrupperna och arbetsgivare (offentliga, privata och ideella) har.

Entersamverkan förutsätter att individens behov är utgångspunkt för arbetssätt och insatser.

I Enter blir det tydligt, för deltagare, Enterpersonal och andra aktörer i processen, när någon aktör har en annan utgångspunkt för behovsanalysen än deltagarens behov och hur dessa kan mötas med relevanta samverkansinsatser för ökad kunskap om individens aktivitetsförmåga och möjligheter att komma vidare i sin livssituation.

I Enter tas utgångspunkten för behovsanalysen i individens behov. Detta krockar med den personal/ den samverkansaktör som medvetet eller omedvetet tar sin utgångspunkt i sin egen organisations perspektiv och anvisar personen sådana insatser som den enskilda organisationen har att erbjuda i stället för att ta reda på huruvida dessa insatser kan möta personens behov av fullgott stöd. Utan kunskap om individens behov och kapacitet blir det omöjligt för samverkansansvarig handledare att finna hälsofrämjande insatser, studie- eller arbetsmöjligheter som kan matcha individens behov av stöd för att komma vidare i en arbetslivsinriktad rehabiliteringsprocess.

För att nå det övergripande syftet med Enter förutsätts att såväl individuellt som kollektivt ansvar tas av medverkande myndigheters aktörer för att enskilda personer som behöver insatser från flera myndigheter ska kunna erbjudas hälsofrämjande effektivt stöd och hållbara lösningar för att kunna gå vidare till arbete, utbildning, och/eller rätt försörjning i samhället. För att det "gemensamma ansvaret" ska skötas förutsätts att Arbetsförmedlingens, Försäkringskassans, landstingets och kommunernas aktörer, såväl politiskt ansvariga som personal i verksamheterna, tar sitt ansvar, både inom ramen för respektive myndighets verksamhetsområde och med stöd i det handlingsutrymme som finns i lagstiftningen för samordningsförbunden.

Slutsatser

Nedan sammanfattas slutsatser baserade på upplevelser och erfarenhetsbaserade kunskaper som genererats i det lärande utvärderingssamarbetet. Läsaren påminns om att det är en sammanfattande arbetsrapport, som ska utgöra stöd för Enters, team, styrgrupp och andra viktiga samverkansaktörer i Enters processer och nätverk för att i handling ta initiativ och förbättra vad som är skört, eller brister i processen och samarbetet för målgrupperna.

Innehåll häri liksom i annan kommunikation inom uppdraget för den lärande utvärderingen, är till för ökad förståelse och kunskap om vilka betydelse Entermodellen har i dag samt om Entermodellen utgör ett relevant och adekvat stöd för enskilda deltagare i Enters målgrupper. Det är dock inte enbart deltagare, personer i målgrupper som berörs. Ett adekvat stöd för målgruppen förutsätts att teamet också har goda kunskapsbärande och hälsofrämjande relationer och samordnar insatser i samverkan med remitter, handläggare och annan personal i verksamheter som kan ge deltagarna tillgång till rätt stöd. Det är i Enters relationer med de många andra viktiga samverkansaktörerna i processen som en fortsatt framåtsyftande konstruktiv utveckling av samverkansmodellen och samordningen av de individinriktade rehabiliteringsprocesserna för personer i målgruppen kan främjas.

På motsvarande sätt som vi utvärderare under utvärderingsarbetet har återfört delresultat och frågor under hand då vi mötts i utvärderingsarbetet så återförs nu slutsatser och förbättringsförslag för att kunna värderas och användas för era fortsatta ställningstaganden och prioriteringar av vad som är viktigare att göra före annat av er som är medansvariga för att målgruppens behov kan mötas och deltagarnas kapacitet tillvaratas i Enter, i verksamheter i huvudmännens organisationer och annan verksamhet i Enters nätverk i samhället.

Nedan belyses och sammanfattas i slutsatserna svaren på de tre praktiknära frågor som utforskats i utvärderingssamarbetet i Enter det gångna året. Härutöver har förtjänster och förbättringsbehov också belysts i resultatavsnittet där teman redovisats med stöd av vad Enters deltagare och samverkansaktörer förmedlat i utvärderingsarbetet, för fortsatt utveckling och framåtsyftande förbättring.

Hur upplever andra parter samarbetet med Enterteamet och modellens relevans för målgruppen?

Teamets gemensamma bärande utgångspunkter och kännetecken visar sig med stöd i en holistisk människosyn, hälsofrämjande och arbetslivsinriktade verktyg i arbetsprocessen, ansvarsfrämjande och respektfulla relationer baserat på förståelse av deltagarens behov av individuellt anpassat och samordnat adekvat stöd utifrån sina förmågor och möjligheter att medverka i sin arbetslivsinriktade rehabiliteringsprocess. Med det respektfulla bemötandet från handledare i Enter och i andra insatser och möten medverkar och tränas deltagarna i aktivt inflytande och medansvar i Enterprocessen.

Under utvärderingsarbetet visar sig att Enterteamet vinnlägger sig om att inte bara prata om utan också att göra vad de kan utifrån förutsättningarna som finns för dem för att låta samverkansarbetet genomsyras av en helhetssyn på människan de möter och hälsofrämjande aktivitetsinriktade (särskilt tydligt märks arbetsterapeutiska¹⁴) metoder. Enter har det sammanhållande ansvaret och medverkar i hela processen för och med deltagaren så att behov och aktivitetsförmåga förstås, och kartläggande, coachande/motiverande och/eller stödjande insatser verkligen anpassas och finns tillgängliga för deltagaren med timing utifrån deltagarens kapacitet och social situation, för hållbara lösningar hela mot arbete eller studier.

¹⁴ Arbetsterapeutiska metoder och verktyg med ursprungligt stöd i Model Of Human Occupation (MOHO). Den arbetsterapeutiska begreppsmodellen bygger på Gary Kielhofners teorier och evidensbaserade metoder och instrument, för att förstå en människa som en hel men ändå sammansatt individ i ständigt samspel med sin sociala miljö och omgivningen. Modellen bedöms vara adekvat inom arbetsrehabilitering, och ger stöd i det individinriktade samordningsarbetet i Enter för förståelse av deltagares aktivitet bortom deras funktionsförmåga, och det holistiska synsättet, där deltagares motivation, livsstil och förmåga i samspel med sin omgivning vägs in. Se vidare om instrument med anknytning till modellen <http://www.fsa.se/Min-profession/MoHo/Oversikt/> och förteckning över litteratur <http://fsa.se/Min-profession/MoHo/Litteratur/>. I Lork. K. 2009. *Att förstå en människa bortom hennes funktionsförmåga. En teorianalys av Model Of Human Occupation*, introduceras begreppsmodellen, bakomliggande värderingar och teorier.

Samverkandet som Entermodellen möjliggör upplevs generellt fylla de glapp som saknats och stärka samspelet mellan deltagare och medansvariga handläggare och personal med de kompetenser och insatser som deltagarna behöver för att sätta fart och tajma de individuella rehabiliteringsprocesserna salutogen riktning för integrering i arbete, studier och samhälle och rätt försörjning, mm.

Enter utgör en samverkansresurs som med integrerande deltagar- och behovsorienterade och lösningsinriktade ansatser och arbetssätt kompenserar, tillgängliggör och håller samman arbetet för och med deltagaren, anpassat till de förutsättningar och möjligheter som finns för dem och i omgivningen för att komma igång med och/eller fullfölja sin (rehabiliterings)process och närma sig arbetslivet.

Enter är ett komplement som saknats för att personer i de prioriterade behovsgrupperna som behöver sammanhållna individinriktade insatser ska kunna få det. En majoritet av deltagarna i Enter står långt ifrån arbetsmarknaden, har flerårig mångfacetterad ohälsa- och försörjningsproblematik och de själva, liksom andra samverkansaktörer behöver samverkansformen som Entermodellen kan erbjuda nu.

Med Enterteamets samverkansansats får såväl deltagarna som samverkansaktörerna samordnad hjälp för att få bättre kunskap om deltagares komplexa behov. Tidigare kontakter och insatser från flera av huvudmännen har varit otillräckliga, fragmentariska eller meningslösa i sammanhanget. Deltagarna har inte fått den individuellt anpassade och sammanhållande hjälp de behöver för att komma vidare, få rätt insatser för klarhet i sin arbetsförmåga och för att uppnå eller förbättra den och närma sig arbetslivet (igen).

Med den sammanhållande samverkanskapaciteten som Entermodellen visat sig ha kan den också fördjupas, och dörren till Enter breddas. Då kan fler människor i Enters målgrupper ges möjlighet att få komplexa rehabiliteringsbehov tillgodosedda på Enters kompenserande sätt när ordinarie verksamheter eller annan rehabiliteringssamverkan genom Samordningsförbundet, eller annan sektorsövergripande huvudmannasamverkan inte gör det.

Med Enters samarbets- och samverkansstöd kan deltagare i målgrupperna få tillgång till fullgod helhetlig behovs- och arbetsförmågebedömning samt rätt rehabiliteringsinsatser hela vägen för deltagarens ökade inflytande i sin livssituation, integrering i arbetslivet och samhället. Enterteamet och dess viktigaste samarbetsaktörer i processen har förstått en överväldigande majoritet av Enterdeltagarnas komplexa samverkansbehov, förmågor och möjligheter. Med holistisk människosyn och hälsofrämjande angreppssätt, medverkar de till att deltagarna inte längre råkar så illa ut (igen), när såväl deltagarna själva som aktörerna omkring dem inte ensam har kapacitet att

- 1) förstå, identifiera, kommunicera, kartlägga och hantera komplexa behov, och/eller,
- 2) få komplexa behov tillgodosedda med fullgoda sammanhållna rehabiliteringsinsatser i huvudmännens ordinarie och annan verksamhet.

Det betyder också att Enter ger samverkanshjälp att avsluta ineffektiva och otjänliga myndighetskontakter till förmån till kontakterna som kan ge deltagarna tillgång till mer adekvat stöd för ökad självständighet, bättre hälsa och försörjningsmöjligheter. Deltagare som har fleråriga myndighetskontakter att jämföra med upplever att de själva är mer aktiva och, att även andra samverkansaktörer, är mer medverkande än tidigare i deras rehabiliterings- och livsprocesser nu. Samverkanskompetensen i Enterprocessen har möjliggjort integrerande samverkanslösningar ur dessa deltagares behovsperspektiv.

Detta innebär att samarbets- och samverkansaktörer med deltagare i Enter har påbörjat utvecklingen av en adekvat samverkansmodell för deltagare i Enters behovsgrupper som *komplement* till de fyra huvudmännens sju parters ordinarie verksamheter och annan samverkansverksamhet. Kort sagt, såsom det är tänkt med Enter.

Det sker i det stora hela en systematisk och lösningsorienterad samverkan med utgångspunkt från deltagares behov. Deltagarnas kapaciteter tillvaratas och stärks i samverkansprocesserna. Kommunikationssätt och insatser ger i huvudsak ett samordnat stöd och ger deltagare tillgång till

möjligheter som tidigare saknats för att deltagarna aktivt ska kunna medverka i hälsofrämjande aktiviteter och sammanhang som på sikt kan leda till ett alltmer integrerande och alltmindre exkluderande liv i samhället.

Men, Enterteamets kompetensmix med medarbetare med olika bakgrund och ingångar till verksamheterna tillvaratas inte tillräckligt. Att teamets kapacitet nyttjas fullt ut och att handledarna kan få utlopp för sitt kunnande, sina resurser och sin innovationsförmåga är en framgångsfaktor som behöver försvaras och tillvaratas bättre!

Hur kan samarbetet i teamet förbättras och resurser som finns hos parterna användas fullt ut?

Samverkansmodellen har utvecklat samverkanskapacitet som fortsättningsvis kan tillvaratas ytterligare och bättre. Samverkansmodellens förtjänster ska nu kunna bibehållas, användas och vidareutvecklas så fler kommuninvånare, med handlingsutrymmet som finns för samordningsförbundens ansvarsområden, kan få tillgång till ändamålsenligt stöd för hela sin rehabiliteringsprocess och integrering i arbetslivet och samhället. Här riktas också förväntningar gentemot projekt Hela Kedjan vad gäller att rusta arbetsgivare.

Med ökad kunskap och mer systematiskt kunskapsutbyte kan Enters samverkanskapacitet förstärkas, förbättras och vidareutvecklas för ytterligare samstämmighet med verksamhetens övergripande mål och samordningsförbundets syfte och vision. Därför behöver medansvariga medverka i ett fortsatt och ännu mer systematiskt och ömsesidigt av/lärande, kapacitetsstärkande samspel där aktörerna i processen ökar varandras kompetenser att medverka ansvarigt i sina olika åtaganden för och med deltagarna. Detta behöver underhållas kontinuerligt och i lärande samarbets- och samverkansrelationer inom flera sociala systemnivåer samtidigt:

- 1) i interaktioner på individnivå, i samarbetet mellan deltagare, handledare, handläggare/motsvarande,
- 2) i organisationerna, i samverkan inom och mellan myndigheternas verksamheter och deras chefer,
- 3) i andra kontakter i samhället omkring deltagarna, i föreningslivet, utbildningsverksamheter och företagen vars medverkan är en förutsättning för deltagares integrering i arbetslivet och samhällslivet.

Analyser i detta deltagarbaserade utvärderingsarbete och resultat i denna rapport, liksom de som presenteras i Enters ordinarie uppföljningssystem relaterat till projektmålen, visar att, och hur Enter utvecklar en effektiv och ändamålsenlig samverkansmodell för deltagare i målgrupperna som får tillgång till Enter, samt vad som kan förhindra det.

Vilka tydliga förbättringsbehov finns för att teamets kapacitet ska kunna användas bättre?

Här upprepas inte alla förbättringsbehov som beskrivits tidigare, men det finns några förhållanden som är särskilt angelägna att lyfta fram och hantera konstruktivt i samverkansarbetet i Enter.

I samverkansarbetet och kunskapsutbytet i Entermodellens arbetsprocesser utvecklas nya kunskaper som bygger på gemensamt ansvar, och att var och en av de fyra huvudmännens aktörer ger stöd och tar ansvar inom sina respektive verksamhetsområden. Detta möjliggör en fortsatt utveckling av samverkande och helhetliga insatser som kan bidra till att deltagaren upplever bättre hälsa och minska följder av sociala, organisationsmässiga eller personliga hinder som tidigare begränsat deltagarnas möjligheter till inflytande över beslut och handlingar i deras liv.

Tydliggör tidigt för deltagaren vem som är samordningsansvarig handledare på Enter och vilka som är ansvariga handläggare i myndigheternas verksamheter. Tillvarata förutsättningar som finns som både kan ge handledare i Enter och handläggare/motsvarande nyckelaktörer i verksamheterna handlingsutrymmet som krävs för att kunna möta målgruppernas komplexa behov av samverkande stöd i individuellt anpassade rehabiliteringsprocesser.

Använd de nya och fördjupade kunskaperna som ni nu bär på för mer hållbara lösningar kopplat till problematik som presenterats i utvärderingsresultaten kring teamets och samverkansaktörers möten med Enters målgrupper. Detta gäller särskilt att möta och kunna hantera:

- 1) omfattningen av, och komplexa problem med kopplingar till, psykisk ohälsa,
- 2) drog-/beroendeproblematik,
- 3) behovet av ett mer hållbart stöd i övergången för integrering i arbetslivet, även om deltagares självförsörjning ökar och behovet av offentlig försörjning upphör.

De gemensamma kunskaper som nu finns om vad som främjar eller förhindrar i Enters modellens vidareutveckling, det är kunskaper som är till för att användas i handling på ett framåtsyftande sätt. Ta tillfället i akt att i Enters team, styrgrupp, och med andra nyckelaktörer i Enters processer och nätverk, använda nya gemensamma kunskaper och nu kända förhållanden i och omkring Enter för att ”uppraderar” modellen inför det nya verksamhetsåret efter projekttidens slut. Det är med gemensamt ansvar och ömsesidigt meningsfullt informationsutbyte som medverkande i Enters processernas olika delar bidrar till hälsofrämjande och kapacitetsstärkande samspel för och med deltagare i Enters målgrupper. Det är i sådan myndighetssamverkan som Enter kan bli ett hållbart komplement, som bidrar till minskat mänskligt lidande och vinster för vårt gemensamma samhälle.

Referenser

- Andersson, UllaCarin (2000). *Sammanfattning av tjugosex behovsgruppsbaserade organiseringsstudier i sju Socsamkommuner*. Socialstyrelsen/ABH Företags- och kommuninfo AB. Jönköping.
- Andersson, UllaCarin & Hjern, Benny (2001). *Drömmen är att sitta på ett möte och bestämma runt bordet*. ABH Företags och Kommuninfo AB. Jönköping.
- Andersson, Johanna & Andersson, Ola. (2012). *Den som inte vet kan inte ta ansvar*. Samordningsförbundet, Göteborg Hisingen (Delta).
- Ansvarskommittén SOU 2007:10. *Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft*. Slutbetänkande från Ansvarskommittén.
- Antonovsky, Aaron. (1991). *Hälsans mysterium*. Köping: Natur och Kultur.
- Arnstein, Sherry R. (1969). *A ladder of citizen participation*. Journal of the American Institute of Planners. Vol. 35, No 4. 216-224.
- Barth, Tom & Näsholm, Christina.(2006). *Motiverande samtal – MI. Att hjälpa en människa till förändring på hennes egna villkor*. Lund: Studentlitteratur.
- Bateson, Gregory. (1998). *Mönstret som förbinder*. Stockholm. Mareld.
- Berg, Insoo Kim & De Jong, Peter. (2011). *Att bygga lösningar*. Upplaga 3:1. Lund: Studentlitteratur.
- Brulin, Göran & Svensson, Lennart. (2011). *Att äga, styra och utvärdera stora projekt*. Lund. Studentlitteratur.
- Gjerde, Susann. (2004/2012). *Coaching vad-varför-hur*. Lund. Studentlitteratur AB.
- Gustafsson, Johanna. (2014). *Supported Employment i en svensk kontext – förutsättningar när personer med funktionsnedsättning når, får och behåller ett arbete*. Örebro universitet.
- Gustafsson, Johanna. (2014). *Utvärdering av implementeringen av Supported employment i Jönköpings län*. Regionförbundet Jönköpings län, Landstinget i Jönköpings län, Höglandets samordningsförbund, Finnvedens samordningsförbund, Samordningsförbundet Södra Vätterbygden.
- Hart, Roger A. (1992). *Children's Participation, from Tokenism to Citizenship*. UNICEF: Florence.
- Hjern, Benny. (2001). *Välfärdsstatens institutioner och de multipla behovsmänniskorna*. I Dahlström, E. (Ed.). *Riv ner bygg nytt*. Söderhamn: TjänsteForum.
- Hjern, Benny. (2007). *Samverkan: Inneord eller utmaning för svenska modellen* i Axelsson, R. & Bihari-Axelsson, S.(ed) 2007. *Folkhälsa i samverkan mellan professioner, organisationer och samhällssektorer*. Studentlitteratur. Lund.
- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).
- Kuivamäki, Jari & Follmer, Sara.(2011). *Supported employment enligt IPS – modellen*. Mälardalens högskola. <http://www.norrkoping.se/var-domsorg/kvalitet-utveckling/puff/rapporter-och-uppsatser> (hämtad 2014-06-26).
- Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser.
- Lork, Kristin. (2009). *Att förstå en människa bortom hennes funktionsförmåga. En teorianalys av Model Of Human Occupation*. Examensarbete i arbetsterapi. Sahlgrenska akademien. Göteborgs universitet.
- Moula, Alireza. (red) (2009). *Empowermentorienterat socialt arbete*. Lund. Studentlitteratur AB.
- Nilsson, Ingvar. (2009). *Socioekonomisk investeringskalkyl kring ett projekt med en vidgad arbetsmarknad i Jönköpings Län*, OFUS & Regionförbundet i Jönköpings Län 2009-06-01.
- Reason, Peter. (1998). *Political, epistemological, ecological and spiritual dimensions of participation*. *Studies in Cultures, Organisations and Societies*, 4(2), 147-167.
- Socialstyrelsen. 2008. *Samverkan i re/ habilitering – En vägledning*.
- Statskontoret. 2008. *Fyra år med Finsam*. Rapport 4008:7.
- Statskontoret. 2008. *Effekter av Finsam?* Rapport 2008:18
- Samordningsförbundet Södra Vätterbygden. *Ansökan om medel Projekt Enter*. 2011-09-23. Dnr 2011:28/2.
- Samordningsförbundet Södra Vätterbygden. *Årsberättelse 2012*. Dnr 2013:03/2.
- Samordningsförbundet Södra Vätterbygden. *Årsberättelse 2013*.
- Samordningsförbundet Södra Vätterbygden. *Delårsrapport första halvåret 2014*.
- Shier, Harry. (2001). I översättning till svenska: *Vägar till delaktighet: Öppningar, möjligheter och skyldigheter*, i projekt 2008-2011, Egen växtkraft - Barns och ungdomars delaktighet, självbestämmande och frigörelse. Handikappförbunden, Barnombudsmannen och Arvsfonden.
- Socialtjänstlag SFS nr 2001:453. Ändrad t.o.m. SFS 2013:1146. Svensk Författningssamling.
- Statskontoret 2005:3. *Sektorisering inom offentlig förvaltning*. Statskontoret.

Svensson, Lennart; Brulin, Göran; Jansson, Sven & Sjöberg, Karin (red.) (2009). *Lärande utvärdering genom följeforskning*. Lund. Studentlitteratur.

Weick, Karl E. (1995). *Sensemaking in Organizations*. Thousand Oaks, California: Sage.

Weick, Karl E.; Sutcliffe, Kathleen M.; Obstfeld, David (2005). *Organizing and the process of Sencemaking*. *Organization Science* 16(4), pp. 409–421.

Wildemeersch, Danny (1991). *Learning from regularity, irregularity and responsibility*. *International journal of lifelong education*. Vol. 10. No. 2:151-158.

Wildemeersch, Danny; Jansen, Theo (eds.) (1992). *Adult education, experiential learning and Social Change*. Gravenhage: VUGA.

Webbreferenser:

www.s-activa.se

www.finsamjonkopingslan.se/sodravatterbygden/start

<http://www.fsa.se/Min-profession/MoHo/Oversikt/>

<http://fsa.se/Min-profession/MoHo/Litteratur/>

www.norrkoping.se/vard-omsorg/kvalitet-utveckling/puff/rapporter-och-uppsatser/uppsatser/Supported-employment.pdf

www.oru.se/publikationer-avhandlingar

Bilaga 1. Blanketter, bedömnings- och uppföljningsinstrument i Enterprocessen

<p>Systematiskt använda formulär som ger ingångsvärden och, bedömningsinstrument inför start, formulär, som används i Enter för inhämtande av information före intervention? På individ- resp. verksamhetsnivå Numrera blankettföljd kronologiskt?</p>	<p>Formulär för inhämtning av information för genomförande av insatser?</p>	<p>Formulär för inhämtning av information för uppföljning och värdering av förändringar och resultat För deltagaren resp. För Enterverksamhetens som helhet (kopplat till Enter Mål 1,2,3 4)*</p>	<p>Instrument för återföring och återanvändning av vunna kunskaper i Enter, de ordinarie verksamheterna, fler?</p>
<p><u>Info. För individnivå</u> Enter Broschyr Ansökan Inbjudan, välkommen till Enter, mall Samtycke (gäller 1 år i Enter) Urvalskriterier Checklista flerpartssamtal Informationsinhämtningsblankett (Af, Fk, Kn, Lt) Samtycke SUS (kön, utbildning, ålder, tid i offentlig försörjning) Flöde deltagare A5</p>	<p><u>Info. För individnivå</u> Enter Kartläggning (inkl beskrivning av deltagarna egenskaper (ålder/kön/ utbildning, arbetslivserfarenhet, social situation, boende) Handlingsplan small</p>	<p><u>Info. För individnivå</u> Euroqol hälsoenkät efter insats Deltagarenkät- uppföljning av deltagares upplevelse av Enterinsatsen Telefonintervjufrågor Vål mätt, 6 månader efter insats (relaterade till sysselsättning)</p>	<p><u>Info. För individnivå</u> esMaker Individuell Utvärdering Enter Slutdokumentation</p>
<p><u>Info. för mål(grupps)nivå</u> SUS- system för uppföljning av samverkan, före och efter insats Enter, Beskrivning 2012-11-15 av Arbetsprocessen (personal)</p>	<p><u>Info. för mål(grupps)nivå</u> Enter, Uppföljning av Arbetsprocessen (personal)</p>	<p><u>Info. för mål(grupps)nivå</u> AMEa, Stödssystem AMA Euroqol hälsoenkät efter insats Deltagarenkät- uppföljning av deltagares upplevelse av Enterinsatsen SUS- system för uppföljning av samverkan, före och efter insats Projektledningens uppföljning av Mål 1-4 Enter</p>	<p><u>Info. för mål(grupps)nivå</u> esMaker sso sammanställd SUS deltagarrapport målgrupp (kön, ålder, utbildning, tid i offentlig försörjning) Slutdokumentation</p>

Bilaga 2. Sammanställning av teamets samarbetsparter i nätverket kring Enter 2014-09-12

Arbetsgivare/ Praktik/skolor	Kommun	Vården	AF	FK
<p>Ca 30 arbetsgivare 3 sociala företag Föreningar Södra Vätterbygdens folkhögskola Lernia Eductus Landstingets möbelförråd</p>	<p>Försörjningsstödshandläggare, alla kommuner Försörjningsstöd resurs IFO chefer LSS handläggare Boendestöd God man Förvaltare Bostadskonsulenter Personliga ombud, alla kommuner Socialsekreterare myndighetssektionen Junepolikliniken, Beroende/missbruk Motivation och behandlings teamet Ungdomsbehandling Ungdomsboende Brunnen, verksamhet för ungdomar Ung Arena Arbetskonsulenter, psyk FHO AMA, Jobbtorg AMA, företagsgruppen AMA, OSA AMA, Jobbtorg resurs AMA, aktivitetsintroduktion AMA, 10 praktiska verksamheter Arbetsmarknadsenheten, Vaggeryd Brinell gymnasiet, Nässjö Studievägledare vuxenutbildning Studievägledare Särvox Bad och friskvårdsanläggningar Budget och skuld rådgivare</p>	<p>Rehabsamordnare Vårdcentraler Ryhov sjukhus 3 Psykiatriska mottagningar Psykosvården Beroendevården Beroende mottagning Psykiatriska Arbetsterapi- enheten Neurologen</p>	<p>Arbetsförmedlare Rehabilitering Jobb- och utvecklingsgarantin Ungdomsgarantin Tidiga insatser Bransch laget Lönebidragshandläggare Specialister AF rådgivning Förberedande utbildning</p>	<p>Personliga handläggare Sjukpenning Aktivitetsersättning Specialister Försäkringsmedicinsk rådgivare</p>

Friskvård/Nätverk	Anhöriga Växthuset Kungsporten Bad och friskvårdsanläggningar Kronofogden CSN SFI Lernia Friskis och svettis Nordic Wellness				
-------------------	--	--	--	--	--

Önskvärda/ saknas	Arbetsgivare/ andra	kommun	Vården	AF	FK	Övriga
	Arbetsgivarnätverk Offentliga arbetsgivare Förstående arbetsgivare	F-stöd Unga vuxna	Arena Vårdcentraler Ledning Psykiatriska klin. Ledning primärvården Ledning Ryhov Arbetsråningsplatser (Ryhov)	Ungdomslag Tidiga insatser Ec AF Central funktion Ärendeforum Specialister bollplank	Försäkringsmedicinsk Aktivitetsersättning	Intresse- Organisationer Hälsokörare Erfarna deltagare Ideella föreningar Yoga mindfulness Massage Samtal kost mm Anhörigföreningar

Bilaga 3

Utdrag ur

Delårsrapport

för Samordningsförbundet Södra Vätterbygden första halvåret 2014

4. Verksamheter

4.1 Åtgärder och insatser på individ- och gruppnivå

Fyra verksamheter har hittills beviljats medel från förbundet för 2014. Flera exempel på hur personer påverkats av att delta i projekt finns i bilagor till årsredovisningarna för 2012 och 2013, som finns på förbundets hemsida.

4.1.1 Projekt Enter

Projekt Enter genomförs gemensamt av förbundets sju huvudmän. Projektägare är Jönköpings kommuns Arbetsmarknadsavdelning.

Målgruppen för projektet är personer i arbetsför ålder 18 – 64 år som

- har behov av insatser från flera av projektet aktörer
- uppbär offentlig försörjning
- bedöms ha en arbetsförmåga att bygga på inom ett år

Prioriterad grupp är personer i åldersgruppen 18-29 år, med psykisk ohälsa och/eller psykiatrisk funktionsnedsättning.

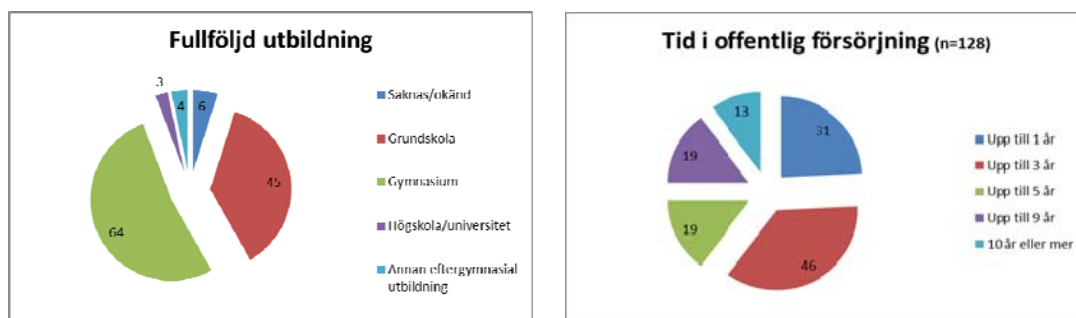
Det konkreta målet för projektet är att

- 30% av deltagarna som bedöms ha arbetsförmåga skall komma i arbete eller studier och på så sätt minska behovet av offentlig försörjning.
- övriga deltagare ska ges stöd i att komma till rätt försörjning
- 80% av deltagarna i projektet ska uppleva att den egna hälsan och/eller livskvalitén har förbättrats.

I projektet finns fyra heltidsanställda som samarbetar för att hjälpa deltagarna på bästa sätt. De kommer från varsin huvudman: Jönköpings kommun, Landstinget, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. En grundtanke med projektet är att varje deltagare ska få ta del av de insatser som behövs, oavsett vilken huvudman deltagaren haft mest kontakt med tidigare.

Projektet ska ta emot 75 nya deltagare per år. Sedan starten i mars 2012 har 128 deltagare skrivits in, varav 87 hade avslutats vid detta halvårsskifte. Antalet deltagare har begränsats på grund av byten och viss vakans i personalgruppen. Kvaliteten har prioriterats framför kvantiteten.

Av de 128 deltagarna är exakt hälften kvinnor.
Av deltagarna saknar ca 40% (51 av 128) fullföljd gymnasial utbildning.

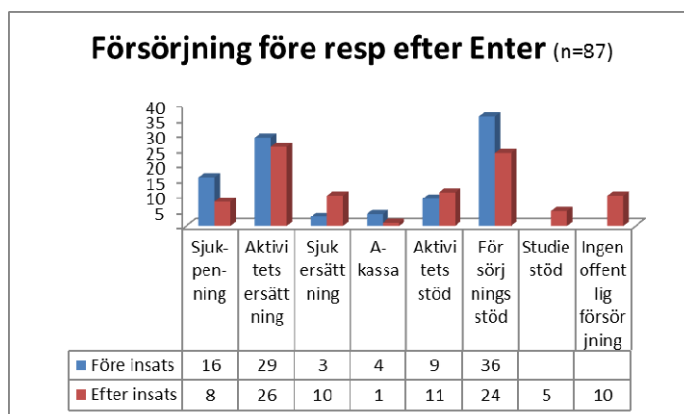


40% av deltagarna har haft offentlig försörjning mer än 3 år, trots att mer än 70% av deltagarna var yngre än 30 år vid inskrivning.

14 av de 87 avslutade deltagarna hade arbete vid avslut, 11 började studera och 16 klarade att vara aktivt arbetssökande jämfört med 4 vid inskrivning. Flera av de aktivt arbetssökande hade någon form av anställning eller studier i sin planering.

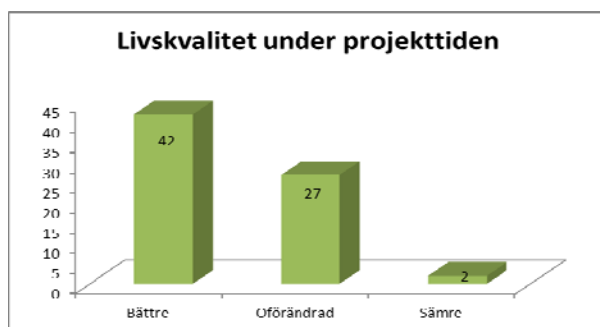
Av de avslutade har teamet bedömt att 64% har arbetsförmåga. Av dem har 25 redan börjat arbeta eller studera. Det innebär 45% jämfört med målet 30%.

Ett mål är att varje deltagare ska få rätt försörjning efter insatsen. Det finns ingen definition av vad som är "rätt" försörjning men varje förändring grundad på bättre kunskap om en deltagare är en utveckling i rätt riktning. Och varje gång en person får annan försörjning än försörjningsstöd är positiv.



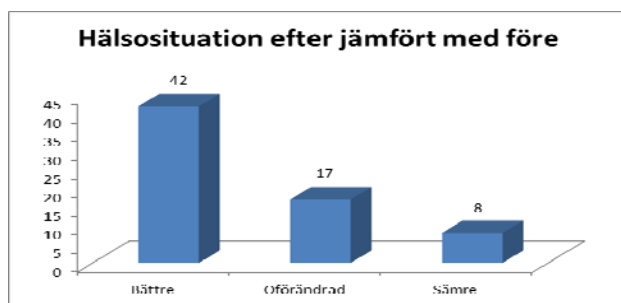
Störst förändring av avslutade deltagares försörjning har hittills gällt sjukpenning och försörjningsstöd. Några deltagare behövde fortsatt försörjningsstöd i avvaktan på beslut om anställning eller sjukersättning. Andra deltagare behövde fortsatt rehabilitering utifrån en ökad kunskap om dennes förmågor och behov.

Även förändring av hälsosituation och livskvalitet är viktig, såväl för deltagaren som för anhöriga och behovet av fortsatt stöd från samhället. 70 deltagare har hittills besvarat en hälsoenkät vid både start och avslut ur projektet.



42 av dem (60%) svarade att deras livskvalitet (självförtroende, hälsa, ekonomi, relationer mm) vid avslut var bättre än vid inskrivning. Av dessa 42 svarade 15 att ändringen ”väldigt mycket” och 19 ”ganska mycket” berodde på projektet. En av dem som svarat att livskvaliteten blivit sämre svarade att det ”inte alls” berodde på projektet.

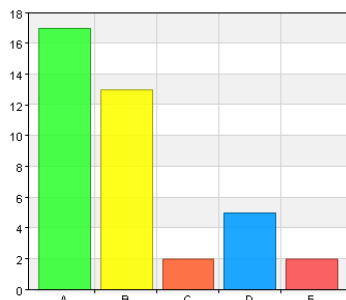
67 deltagare fyllde också i ett värde på en termometer med skalan 0-100 beträffande sitt nuvarande hälsotillstånd som helhet. 42 st (63%) angav klart bättre värde vid utskrivning jämfört med värdet vid inskrivning.



8 av deltagarna som angivit sämre eller oförändrad hälsosituation har ändå uppgett att deras livssituation som helhet har blivit bättre. Det innebär att totalt 71% (50 av de 70 avslutade deltagarna som besvarat enkäten) uppgett att deras hälsa och/eller livskvalitet blivit bättre. Det innebär att projektet når långt, men inte målet 80%.

39 deltagare har besvarat en utvärderingsenkät anonymt. Svaren visar bl a att

- 32 instämmer helt i att de varit delaktiga i planeringen och 6 delvis.
- 37 är helt nöjda med handledarnas bemötande
- 26 instämmer helt och 8 delvis på frågan om Enter hjälpt till att hitta långsiktiga, hållbara lösningar
- 17 instämmer helt och 13 delvis på frågan om deltagaren tror sig ha kommit närmare arbete eller studier genom de aktiviteter han/hon deltagit i.



Namn	Antal	%
A. Instämmer	17	43,6
B. Instämmer delvis	13	33,3
C. Instämmer inte	2	5,1
D. Instämmer inte alls	5	12,8
E. Annat	2	5,1
Total	39	100

En deltagare kommenterade sitt svar med att planeringen är att hon ska få permanent sjukersättning, inte arbete eller studier.

Exempel på kommentarer i slutet av enkäten är

”- De har absolut hjälpt mig väldigt bra och utan min kontakt med dem tror jag inte att jag skulle kommit dit jag är idag med både studier och jobb. Jag är otroligt tacksam för möjligheten att vara med i projektet. Min handläggare har varit väldigt stöttande och förstående och verkligen hjälpt mig på bästa sätt. Jag har hela tiden känt att jag varit delaktig i planen och att de alltid velat mitt bästa.”

”- Första gången på år av praktik som någon verkligen tagit hänsyn till min värk och problematik, trots att det tidigare har hetat att man skulle väga in det.”

”- Jag tycker de har varit lite för lite krav på mig. MEN det är bra i början av Enter men tycker när man varit där ca 6 mån så ska kraven höjas ett snäpp.”

”- Är nöjd med allt, tycker att projektet är mycket bra i stöttning för de som står längst ifrån ett fullgott deltagande i samhället.”

Hösten 2013 anlätades Ann Britt Karlsson, Con Trust, för att genomföra följeforskning om Enters verksamhet. Det övergripande syftet var att undersöka Entermode llens relevans för de målgrupper som är aktuella och hur verksamheten organiseras. Metoden som använts har varit intervju och kontinuerlig dialog med Enters arbetsgrupp, seminarier med styrgrupp och nätverk samt intervju med både deltagare och arbetsgivare anknutna till Enter. En slutrapport kommer att presenteras i september 2014.

Projektperioden är 2012-2014. Inställningen från både huvudmännen och förbundet är att verksamheten kommer att behövas under en mycket längre period, med fortsatt stöd från förbundet.

Förbundet finansierar stor del av verksamheten med max 2.028.000 kr år 2014. Huvudmännen delar på finansieringen av resterande kostnad, ca 550.000 kr per år.

Kontakt

Enter

Kyrkogatan 40
551 89 Jönköping

Postadress:

Gjuterigatan 6
551 89 Jönköping

Projektledare Enter

Anna Petersén, anna.petersen@jonkoping.se,
036-10 50 56

Chef Resursenheten, Arbetsmarknadsavdelningen i Jönköpings kommun

Eva Norrby, eva.norrby1@jonkoping.se
036-10 56 32

Förbundschef, Samordningsförbundet Södra Vätterbygden

Peter Hedfors, samordning.sv@jonkoping.se
www.finsamjonkopingslan.se/sodravatterbygden/start
072-741 58 00

Författare

Ann Britt Karlsson
con.trust@telia.com