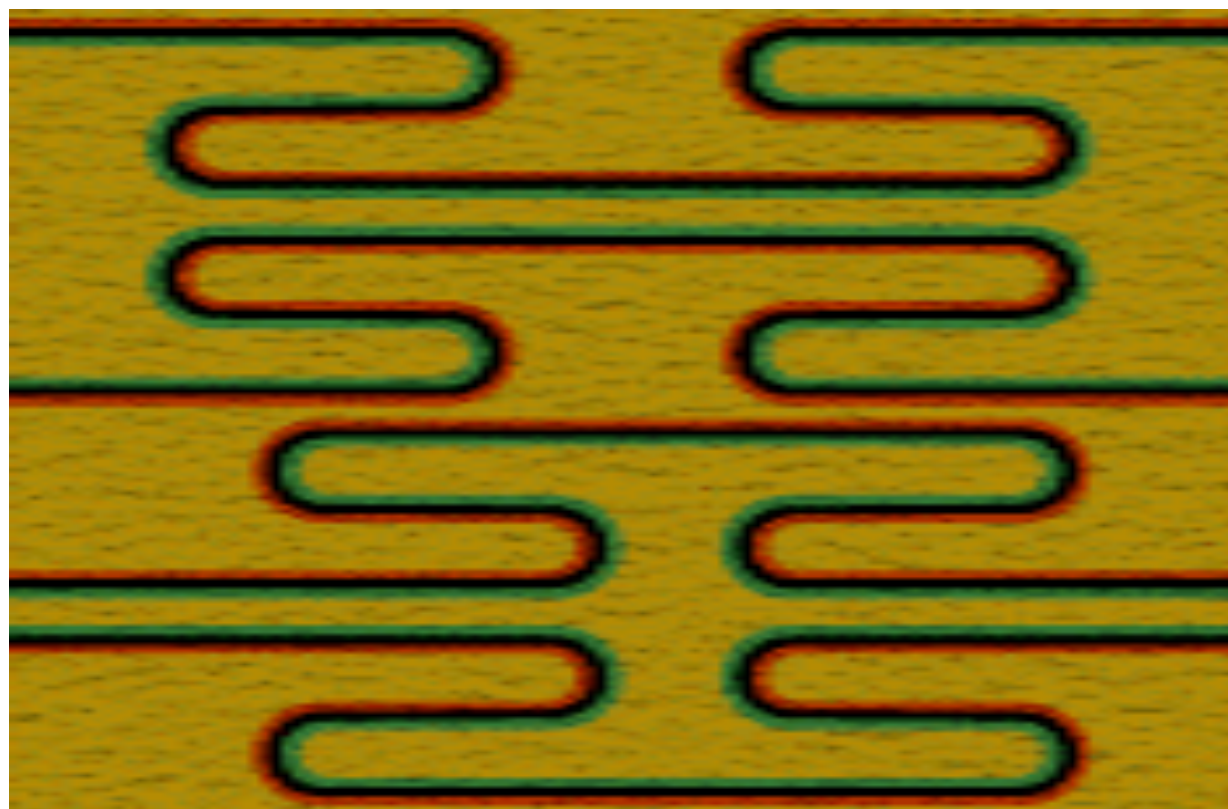


**SLUTRAPPORT – avslutande del av
delrapport 100723**

**PROJEKT REHABPRAKTIKCENTER –
RPC**

Period februari 2010 tom juni 2012



Rapporten är författad och sammanställd av Maria Ekelöf,
samordnings- och utvecklingsansvarig för Rehabpraktikcenter -
RPC

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	1
Inledning.....	1
Deltagarresultat i RPC.....	2
Effektmål projekt RPC.....	3
Resultatmål projekt RPC.....	4
Har vi uppnått effektmål?.....	4
Har vi uppnått resultatmål?.....	6
Kan projekt RPC anses avslutat?.....	6
Reflektioner och framtid.....	7

Bilagor:

Flödesschema över resultat RPC

Hur fortsätter RPC arbeta med individen efter avbrott rehabpraktik?

Ålders- och könsfördelning över deltagare i RPC

Sammanfattning

Rehabpraktikcenter – RPC har under perioden februari 2010 tom juni 2012 erbjudit 99 individer deltagande i RPC. Av dessa arbetar vi idag aktivt med 65 deltagare varav 19 deltagare har gått vidare till anställning/utbildning. 24 deltagare har avbrutit rehabpraktik. De som har avbrutit rehabpraktik har erbjudits stöd vidare till andra rehabiliteringsinsatser genom RPC. Vi har varit intresserade av att veta huruvida deltagare i RPC upplever att rehabpraktiken/arbetsprövningen har påverkat deras livssituation eller inte och därför har vi under projekttiden skapat en intervjumall för kartläggning/utvärdering/uppföljning. Den är utformad som ett uppföljnings- och utvärderingsverktyg och ska förhoppningsvis kunna visa på huruvida individen upplever att deltagandet i RPC påverkat hennes livssituation eller inte. Hittills har 38 deltagare intervjuats.

Den andel individer vi hade beräknat skulle minska sitt behov av ekonomiskt bistånd, 45% var väl tilltagen. Individerna i målgruppen är mer tidskrävande att arbeta med än vad vi hade beräknat och det krävs ett långt motivationsarbete. Det har även varit svårt att hitta platser för arbetsprövning eftersom RPC lägger stor vikt vid själva matchningen till rätt arbetsprövningsplats. Vi har också under projekttiden konstaterat att det finns ett behov av ett steg före arbetslivsinriktad rehabilitering. Denna resurs saknades då i Falun. Idag finns bl a projektet Grön förrehabilitering och gruppverksamheten Nypon som resurs social rehabilitering.

Målet att 45% av deltagarna ska vara på väg in i arbetsrehabiliterande verksamhet/anställning eller annan rehabiliteringsinsats är uppfyllt då 65 deltagare idag är på väg i den riktningen och 19 av dem nu är i anställning. Vi har fått ett effektivare och tydligare arbetssätt inom försörjningsenhet och arbetsmarknadsenhet tack vare RPCs arbetsmodell. Arbetsmodellen måste dock hela tiden utvecklas för att kunna möta upp nya behov hos målgruppen i en omvärld med organisationer i ständig förändring. Behov av omorganisation inom försörjningsenheterna för att effektivare och tydligare kunna arbeta med målgruppen inom RPC bedömer vi är nödvändigt. Det skulle göra att arbetsmodellen skulle fungera optimalt och möjliggöra idén med RPC – att minska stoppen i rehabiliteringskedjan. Vi ser också behov av resursförstärkningar från arbetsmarknadsenheten. Även ny kompetens i form av en arbetsterapeut bedömer vi skulle stärka arbetsmodellen ytterligare.

Utifrån befintliga resurser har vi åstadkommit ett bra resultat och RPC – Rehabpraktikcenter är nu en permanent verksamhet inom arbetsmarknadsenheten, 1,0 tjänst arbetsmarknadshandledare och försörjningsenheterna, 0,5 tjänst socialsekreterartjänst med samordnings- och utvecklingsfunktion.

Inledning

I juli 2010 presenterades en delrapport från Rehabpraktikcenter – RPC. Den sammanfattar Rehabpraktikcenters bakgrund, syfte, mål och hela arbetsprocessen i RPC under projektåret. Dessutom presenteras RPC:s arbetsmodell och kartlägningsverktyg, vilka var två av projektmålen. Det som saknas i delrapporten är en redovisning av de resterande resultat projektet uppnått och senare den implementerade verksamheten RPC utifrån projektets uppställda effekt- och produktmål. De resultaten redovisas i denna kompletterande resultatrapport med deltagarstatistik över RPC.

Projekttiden har löpt från 1 november 2009 tom 31 oktober 2010. RPC har därefter blivit en permanent verksamhet inom försörjningsenheterna med 0,5 tjänst och en 1,0 tjänst inom arbetsmarknads- och integrationskontorets arbetsmarknadsenhet (ame) i Falun.

Från februari 2010 tom juni 2012 har Rehabpraktikcenter – RPC erbjudit 99 individer deltagande i RPC.

Personal resursen under projekttiden har varit en 0,5 projektledare med anställning på försörjningsenhet 1 tom augusti 2010 samt en 0,5 handledare anställd på arbetsmarknadsenheten (ame) tom oktober 2010. Därefter har RPC hållits flytande genom en 0,5 tjänst i form av handledare från ame tom januari 2012. Från februari 2012 har ame tillsatt en 1,0 tjänst arbetsmarknadshandledare. Försörjningsenheten har från november 2011 tillsatt en 0,5 socialsekreterartjänst med samordnings- och utvecklingsfunktion för RPC.

Under mars-april 2012 har RPC skapat ett eget datasystem för att möjliggöra en överblick över processen och deltagandet i RPC. Här kan vi hämta statistik och resultat över RPC kontinuerligt.

För de 99 deltagare som erbjudits RPC har följande resultat nåtts:

63 deltagare arbetar vi **aktivt** med. Det är deltagare med status **aktuella, i anställning, i utbildning, vilande** i arbetsmodellen. Arbetet innebär motivationsarbete, social rehabilitering genom bl a Nypon (gruppverksamhet inom ame), projekt Grön förrehabilitering (landstingets regi), matchning av arbetsprövningsplatser, uppföljningar, samarbete med arbetsförmedlingen för att arbeta mot anställningar, kontakt med vägledningscentrum. Om missbruk är aktuellt fortsätter samarbetet mellan försörjningshandläggare och missbrukshandläggare. Efter eventuell behandling aktualiseras deltagaren åter i RPC för att minska återfallsrisk och bana väg för nykterhet och sysselsättning. Vi släpper ej deltagaren i samband med återfall. Vi arbetar även med att motivera till kontakt med bl a psykiatri om behovet visar sig finnas där.

Bland de 63 vi arbetar aktivt med sker följande:

19 deltagare har gått vidare till **anställning/utbildning**. Samarbete sker med Af för att följa upp anställningarna. Se detaljerad redovisning av resultat av 19 deltagare i anställning i bifogat flödesschema över resultat RPC.

33 deltagare har status "aktuella" Det innebär att deltagarna är i arbetsmodellens faser från aktualisering tom avslut rehabpraktik och vi arbetar aktivt med dem i de olika faserna.

2 deltagare står både på status "aktuell" och "utbildning". Detta för att vi inte ska släppa deltagarna som går in i utbildning utan att veta att det blir en fortsättning efter studierna i rehabkedjan. Viktigt med samarbete med vägledningscentrum och arbetsförmedlingen.

13 deltagare har status "vilande". Det innebär att individer t ex är aktiva i missbruk eller i behov av stöd genom psykiatri. Missbrukshandläggare arbetar aktivt med deltagaren tills omtag i RPC är aktuellt. Socialsekreterare arbetar med att motivera individen till kontakt med psykiatrin. Deltagaren kan också vara sjukskriven eller motivationsarbete pågår med stöd av t ex socialsekreterare, socialt rehabiliterande verksamhet.

Bland de 99 aktualiserade till RPC finns även:

11 deltagare har status **oklara**. Det innebär att vi väntar på besked från socialsekreterarna huruvida vi ska påbörja RPC eller inte. Här har en aktualisering gjorts av socialsekreterare till RPC men något har hänt från fas aktualisering till att tid ska bokas med handledare RPC som gör att fortsättningen är oklar. Det kan vara misstanke om missbruk, handläggartyten som innebär att tiden dragit iväg från aktualiseringstillfället till möte med handledare RPC och vi vet ej riktigt vart dessa klienter befinner sig i livet. Individen kanske mår psykiskt dåligt och psykiatri kan vara det aktuella alternativet just nu.

18 deltagare har status avslutade i RPC. Det innebär att 1 har fått fängelsestraff med behandling på annan ort, 3 har flyttat till annan ort, 2 har avlidit, 3 ej mottagliga för hjälp just nu pga sin psykiska ohälsa och socialsekreterare prövar andra spår, 1 har sagt nej till RPC, 3 aktualiserade för annan myndighet med annan planering, 1 har fått aktivitetsersättning genom försäkringskassan, 1 deltagare fick stöd i kontakt med psykiatri vilket resulterade i utredning genom habiliteringen, 2 ej aktuella för ekonomiskt bistånd längre. 1 har efter tre månaders väl fungerande rehabpraktik genom RPC aktualiserats på arbetsförmedlingen och fortsätter arbetsprövningen genom dem.

7 individer står i kö. Vi har återigen varit tvungna att stoppa intaget till RPC under våren 2012 då vi kände ett ansvar att arbeta med dem som redan tidigare erbjudits RPC. Socialsekreterare har varit ivriga att rekrytera till RPC. Det visar på hur stort behovet faktiskt är.

Av de 99 som aktualiserats till RPC har 46 deltagare påbörjat rehabpraktik:

11 deltagare är nu **pågående i rehabpraktik**, **19 deltagare** har **avslutat rehabpraktik och gått vidare till anställning** och **24 deltagare** har **avbrutit rehabpraktik**.

Se detaljerad redovisning av de 46 deltagare som påbörjat rehabpraktik i bifogat flödesschema över resultat RPC. Se även bifogad redovisning av hur RPC fortsätter arbeta med individen efter avbrott rehabpraktik.

I projektbeskrivningen anges följande effektmål med projekt RPC:

Att deltagarna:

1. upplever en förbättrad livssituation
2. kan bryta ett långvarigt beroende av ekonomiskt bistånd och bli självförsörjande helt eller delvis.
 - 2.1 blir helt självförsörjande
 - 2.2 får hjälp till rätt ersättning (t ex via försäkringskassan)
 - 2.3 ges möjlighet till arbetsrehabiliterande verksamhet/anställningar
 - 2.4 ges möjlighet till annan rehabiliteringsinsats

3. Vi beräknar att 45% av deltagarna helt eller delvis kommer att minska sitt behov av ekonomiskt bistånd samt att 45% av deltagarna är på väg i arbetsrehabiliterande verksamhet/anställningar eller annan rehabiliteringsinsats.
4. Effektivare, tydligare arbetssätt inom och utom verksamheten tack vare väl fungerande arbetsmodell.
5. Att arbetsmodellen används och fungerar optimalt
Effektmålen ska kunna utvärderas även efter projektets slut. Utvärderingen skall utföras av linjeorganisationen.

I projektbeskrivningen anges följande mål avseende resultat för projekt RPC:

- Att projektet resulterat i att en ny arbetsmodell är införd i verksamheten och som innebär permanentade samarbetsformer som innebär en väl fungerande rehabiliteringskedja för individen.
- 30 deltagare ska ha genomfört arbetsprövning

Projektet är avslutat då:

- Arbetsmodellen är överlämnad till förvaltningen genom styrgruppsmöte
- Verksamheten arbetar utifrån den nya arbetsmodellen, att den är implementerad i ordinarie verksamhet
- Ny organisation inom arbetsmodellen är införd
- Ny arbetsbeskrivning är gjord internt/externt gentemot samverkanspartner
- Personal har fått intern handledning i nya arbetsmodellen
- Rehabkedjan är identifierad och att det finns ett förslag till uppdragsgivaren hur den ska samordnas internt/att rehabkedjan fungerar
- Samverkansavtal med AIK finns

Har vi uppnått våra uppställda effektmål?

Mål 1: Den frågan hoppas vi kunna få svar på genom den intervjumall för kartläggning/uppföljning/utvärdering vi har utarbetat i samarbete med Dalarnas forskningsråd (DFR) och som vi har använt med deltagare i RPC. Intervjumallen är utformad som ett uppföljnings- och utvärderingsverktyg och ska förhoppningsvis kunna visa på huruvida individen upplever att deltagandet i RPC påverkat hennes livssituation eller inte.

Socialekreterarna har intervjuat totalt 38 deltagare kartläggningstillfälle 1. Totalt 8 intervjuer har gjorts kartläggningstillfälle 2. Totalt 5 intervjuer har gjorts kartläggningstillfälle 3. Någon utvärdering med DFR har ännu ej gjorts. För att få svar på detta krävs att intervjuerna gjorts vid 3 tillfällen, innan start rehabpraktik, efter avslutad rehabpraktik samt efter sex månader ytterligare. Då kan vi få kunskap huruvida individerna upplever en förbättrad livssituation eller inte. Här hade det varit önskvärt att kartläggningen gjorts med deltagare i högre utsträckning. Vi inser att intervjumallen är ambitiöst utformad vilket innebär att den är alltför

tids- och resurskrävande i förhållande till vad som är möjligt för socialsekreterare idag att kunna utföra i sin redan ansträngda arbetssituation.

Genom att DFR idag ej finns i den organisation som de varit tidigare kommer vi att undersöka möjligheten att göra en utvärdering av intervjumallen genom Högskolan Dalarna.

Mål 2.1: Genom att 19 individer idag har en anställning och är helt självförsörjande sedan aktualisering i RPC februari 2012 så är detta mål uppfyllt för de individerna det gäller.

Mål 2.2: En deltagare som haft behov av det har fått stöd i att söka ersättning via försäkringskassan och därmed blivit självförsörjande. Här kan resultatet dock bli bättre genom tydligare uppföljning efter avbrott rehabpraktik.

Mål 2.3: 17 deltagare har erbjudits arbetsrehabiliterande, subventionerade anställningar genom arbetsförmedlingen.

Mål 2.4: Då behov funnits har 9 deltagare har genom soc sekr erbjudits alternativ rehabiliteringsinsats såsom missbruksbehandling, kontakt med psykiatri, kontakt med primärvård, LSS.

Mål 3. Projektiden för RPC löpte från 1 november 2009 till 31 oktober 2010. Projektet kom i realiteten igång i början av februari. Den andel, 45 %, av deltagarna vi såg helt eller delvis skulle komma att minska sitt behov av ekonomiskt bistånd var väl tilltagen och har ej uppfyllts. Orsaken är att projektet kom igång senare än beräknat, målgruppen var inte svårare att arbeta med än vi hade förväntat oss men än mer tidskrävande. Målgruppen kräver också ofta ett längre motivationsarbete.

Det har också varit svårt att hitta platser för arbetsprövning eftersom vi lägger stor vikt vid själva matchningen. Vi har med tiden också sett och konstaterat ett behov av ett steg före arbetsrehabiliterande insatser. Där det handlar om att stärka självkänsla, att vistas i grupp, lära sig hantera att passa tider mm.

Finsam hade gruppverksamhet inom sin verksamhet men behovet var stort och RPC:s deltagare kunde tyvärr inte erbjudas den resursen. Arbetsmarknadsenhetens gruppverksamhet "Nypon" har vi erbjudit deltagarna som ett steg före arbetslivsinriktad rehabilitering. Nu finns även "Grön förrehabilitering" som startar hösten 2012 och som är steget före arbetslivsinriktad rehabilitering.

Målet att 45 % av deltagarna ska vara på väg i arbetsrehabiliterande verksamhet/anställningar eller annan rehabsats har vi dock uppnått med råge då 65 deltagare idag är på väg i den riktningen.

Mål 4. Vi har fått ett effektivare och tydligare arbetsätt inom och utom försörjningsenhet och arbetsmarknadsenhet tack vare en väl fungerande arbetsmodell. Samtidigt ska man vara medveten om att omvärlden är i ständig förändring och att de verksamheter och myndigheter vi samverkar med för att uppnå bästa resultat för individen förändras och omorganiserar. Detta innebär att arbetsmodellen måste vara i ständig utveckling för att matcha nya behov och krav och förväntningar.

Vi har kommit fram till att det behövs en intern omorganisering inom försörjningsenheterna för att arbetsmodellen ska fungera bättre. Det är inte realistiskt att alla socialsekreterare på försörjningsenheterna ska vara väl insatta i och arbeta enligt RPCs arbetsmodell med tanke på hur arbetsuppgifterna för socialsekreterare ser ut idag och med arbetsbelastning och personalomsättning. RPCs deltagare blir lidande av detta.

Ett förslag är att ett antal personer inom försörjningsenhetens rehabgrupp frigörs tid för att arbeta med deltagare i RPC. Det skulle göra att arbetsmodellen skulle fungera som det är tänkt och möjliggöra själva idén med RPC – att minska stoppen i rehabiliteringskedjan. Viktigt att deltagaren får kontinuitet i kontakter och att socialsekreterare få möjlighet att arbeta över tid.

Detta tror vi skulle förbättra resultatet i RPC. Vi tror också att en resursförstärkning från ame behövs för att kunna möta upp behoven i RPC. Våren år 2010 nådde vi ett tak för intag och vad vi såg var möjligt för en arbetsmarknadshandledare att arbeta med – 38 individer (se *delrapport RPC sid 5 under rubrik "projektets arbetsprövningsfas"*). Jämför det med dagens deltagarantal – 63 individer som handledaren arbetar aktivt med idag.

Mål 5: Arbetsmodellen används i allra högsta grad. Den fungerar dock inte optimalt eftersom den är beroende av omvärlden. Det finns fortfarande många anledningar till att rehabkedjan ej fungerar optimalt. Se vidare **Mål 1** ovan angående utvärdering av effektmål.

Personalresurserna har varit knappa. Två 0,5 tjänst under period 1 november 2009 till juli 2010. Därefter föräldraledighet för den ena 0,5 tjänsten tom oktober 2011 och fortsatt 0,5 tjänst för den andra tom februari 2011. Idag består resursen av en 0,5 tjänst socialsekreterare med samordnings- och utvecklingsfunktion från 1 nov 2011 samt en 1,0 tjänst från 1 mars 2012 i form av en handledare på arbetsmarknadsenheten. Nya regler och rutiner och arbetsituation på t ex arbetsförmedlingen har lett till stopp i rehabiliteringskedjan mellan avslut rehabpraktik och anställning i arbetsmodellen. Utifrån befintliga resurser har vi dock åstadkommit ett mycket gott resultat.

En resurs i form av en arbetsterapeut anställd på försörjningsenheterna som gör kvalitativa arbetsförmågebedömningar i reell miljö bedömer vi skulle vara en ytterligare nödvändig länk i rehabiliteringskedjan, bl a för att ge nödvändigt underlag till arbetsförmedlingen för vidare beslut om arbetsmarknadsåtgärd. Se vidare "projektansökan arbetsterapeut".

Har vi uppnått våra uppställda resultatmål?

- Ja, projektet har resulterat i att en ny arbetsmodell är införd i försörjningsenheternas verksamhet. 1,0 tjänst är tillsatt på arbetsmarknadsenheten samt 0,5 tjänst tillsatt på försörjningsenheten.
- Under projekttiden hann ej 30 deltagare genomföra arbetsprövning. Detta pga att projektet kom igång senare än beräknat och att de olika faserna i arbetsmodellen har tagit längre tid än vi hade tänkt oss.

Kan projekt RPC anses avslutat? Ja (se rubrik mål avseende resultat)

- Arbetsmodellen är överlämnad till förvaltningen genom styrgruppsmöte

- Verksamheterna arbetar utifrån den nya arbetsmodellen och den är implementerad i ordinarie verksamhet.
- Ny organisation inom arbetsmodellen är ej fullt ut genomförd.
- Arbetsbeskrivning är gjord genom arbetsmodellen.
- Personal har fått handledning i nya arbetsmodellen.
- Rehabiliteringskedjan är identifierad och förslag finns till uppdragsgivaren hur den ska samordnas så att rehabkedjan fungerar.

Reflektioner och framtid

Det finns många sätt att sammanfatta och värdera ett resultat på, beroende av vad och vems fokus man väljer. När man drivit ett sådant här mänskligt projekt har begreppet resultat kommit att få många dimensioner och innebörder. Ett resultat i RPC är hur många deltagare som gått vidare till anställning. Det är ett gott resultat framförallt för individen. Det är också ett resultat efter en god arbetsinsats av professionella och ett resultat för samhället.

Ett resultat som måste värderas lika högt är där en individ och hennes problematik genom RPC blivit synliggjord och där kompetenta socialarbetare har stöttat individen vidare till rätt insats.

Ett resultat är också att 24 deltagare har avbrutit rehabpraktiken. Hur vi arbetar vidare utifrån avbruten rehabpraktik redovisas i bilaga *"Hur fortsätter RPC arbeta med individen efter avbruten rehabpraktik?"*.

Det är mycket viktigt att inte blir stopp i rehabiliteringskedjan efter avbruten rehabpraktik. De resultat RPC åstadkommit efter avbruten rehabpraktik visar på vikten av att hålla i det sociala förändringsarbetet med individen, att individen ges tid och kontinuitet i professionella kontakter. Att motivationsarbetet får ta tid. Sett till RPCs målgrupp är vi väldigt nöjda med resultatet att så många har nått anställning. Men utmaningen vidare är hur vi ska arbeta med de 24 som avbrutit rehabpraktiken.

För att förstå varför RPC lyckats så bra med sina deltagare måste man förstå RPC:s målgrupp och hur vi arbetar med den, vilket beskrivs i rapporten. En framgångsfaktor är också att kompetensen för att arbeta med RPC:s målgrupp i ett socialt förändringsarbete finns på socialförvaltningen. Därför är det av stor vikt att arbetsterapeut kompetensen också finns på socialförvaltningen, då arbetet med målgruppen ska ske i team.

Det finns behov av att vidareutveckla RPC med ny kompetens såsom arbetsterapeut. En ny organisation inom försörjningsenheterna är också nödvändig för att frigöra personalresurser för att arbeta med RPC:s målgrupp. Det är ej praktiskt möjligt att alla socialsekreterare inom försörjningsenheterna ska vara väl insatta i och arbeta enligt RPC:s arbetsmodell.

Tillsammans med en redan pressad arbetssituation och personalomsättning leder det till att individen blir lidande. Det krävs att socialsekreterare är insatta i och har tid att arbeta med RPC:s arbetsmodell.

Ett förslag är att några socialsekreterare inom försörjningsenhetens rehabgrupp arbetar med klienter i RPC. Detta för att få ett bättre fokus och arbeta utifrån idén med RPC – att det inte ska bli några stopp i rehabiliteringskedjan.

Även en resursförstärkning från arbetsmarknads- och integrationskontoret är nödvändig för att kunna möta behovet hos deltagare och för att minska stoppen i rehabiliteringskedjan. I juni 2010 nådde vi ett tak på 38 deltagare till RPC. Detta i förhållande till det antal vi arbetar aktivt med idag, 65 deltagare, visar tydligt på behovet av resursförstärkning för att arbetsmodellen ska kunna fungera optimalt.

Våra viktiga samarbetspartners organisationer förändras också, arbetsförmedlingen får nya direktiv med risk för att RPC:s målgrupps ställning försvagas ytterligare i relation till arbetsförmedlingens prioriteringar. Vi måste hela tiden i relation till "resultat" ha i fokus vilka individer vi arbetar med. Många av våra deltagare har aldrig haft ett arbete. Många har psykisk ohälsa och många har ett tungt missbruk med sig. RPC:s målgrupps behov samt förändringar i omvärlden måste ställas i relation till hur resurserna ska fördelas. Det är i relation till detta också viktigt att socialförvaltningen har strukturer som ger nödvändiga förutsättningar för att kunna nå brukarkvalitet. Också viktigt att de befintliga strukturerna används på ett sätt som påverkar brukarkvaliteten positivt. Och i nästa steg viktigt att kunna mäta brukarens upplevda kvalitet för att utvärdera om det arbete som bedrivs är effektivt ur brukarens perspektiv.

Maria Ekelöf

Falun den 6 september 2012