



2009-09-30



# Framgångsfaktorer och hinder

Samlade erfarenheter från fyra års arbete med  
samverkans- och rehabiliteringsprojekt

Therese Elmeçantz  
Utvärderare



## Inledning

I 2009 års verksamhetsplan deklarerar man att: "Minst två tredjedelar av RAR: s medel ska användas till individinriktade projekt". Liknande formuleringar har funnits i tidigare verksamhetsplaner, vilka utgjort basen för det arbete Samordningsförbundet nu börjat se resultat av.

Under de senaste fyra åren har 21 samverkans-/rehabiliteringsprojekt finansierats av Samordningsförbundet RAR. Tolv av dessa projekt är, eller har varit, inriktade på rehabilitering av individer, medan resterande nio har syftat till kartläggning av lokala behov, utveckling av arbetsrutiner samt processtöd. I maj 2009 hade fler än 2000 sörmlänningar deltagit i någon av de aktiviteter förbundet finansierat sedan starten 2005.

I slutet av augusti 2009 kan jag konstatera att dokumenterade erfarenheter från de senaste fyra årens samverkans – och rehabiliteringsarbete har samlats "på hög" i såväl genomförda lägesrapporter som slutrapporter<sup>1</sup>. Denna rapport syftar till att sammanställa, tillvarata och sprida dessa erfarenheter inför det fortsatta samverkans- och rehabiliteringsarbetet i Sörmland.

## Rehabiliteringsprojekt

Följande projekt har hittills beviljats medel för rehabiliteringsinsatser eller kartläggning av behovsgrupper:

- Ungdomstorget
- Trosam
- Identifiering av sjukskrivna i Vingåker
- KV-projektet
- Villa Bergsund
- Yrkessvenska
- Empower 07-09
- Duellen
- Smärtprojektet
- Agera
- Albin
- Kunskapsinventerare
- Tuna
- Hälsoverket
- EVA

Sex av projekten är avslutade, ett av dessa har implementerats och ett annat drivs vidare med ESF-medel. Ett projekt, *EVA*, är nystartat. Samtliga projekt, utom *Identifiering av sjukskrivna i Vingåker* och *Kunskapsinventerare*, syftar, eller har syftat, till att öka individens välbefinnande och anställningsbarhet i första hand, och att stärka samverkan i andra hand. De utvärderingar som genomförts visar på övervägande goda resultat i förhållande till uppsatta mål. Individer mår bättre och arbetar/studerar i en högre grad efter deltagande i något av de projekt Samordningsförbundet finansierat.

## Samverkansprojekt

Följande projekt har beviljats medel för processtöd för eller utveckling av samverkan:

- Rehaskelettet - Tidig rehabilitering i samverkan
- Rehabkoordinator Flens VC
- Rehabkoordinator Ekensbergs VC
- Processtöd Eskilstuna LSG

---

<sup>1</sup> [www.rarsormland.se](http://www.rarsormland.se)

- Rutiner AF-SOC-AUC Flens
- Kompetensutveckling för myndigheter i samverkan

Av ovanstående verksamheter pågår i dag ett; *Rehabskelettet - Tidig rehabilitering i samverkan*, i vilket förbundet finansierar en projektledare i arbetet med att säkra upp och utveckla teamen på länets vårdcentraler. Övriga projekt har avslutats med goda resultat och rehabkoordinatorer har implementeras på samtliga vårdcentraler i Sörmland.

## Framgångsfaktorer

### Samverkan

#### Koordinator/processtöd

En koordinator/processtöd i samverkansprocessen är en stor framgångsfaktor. Det är effektivt med en kontaktperson som överblickar arbetet, som håller i trådar och förmedlar information och kontakter. Det arbetet kräver extra tid och resurser, vilket det inte alltid finns utrymme för inom de olika organisationerna. De flesta projekt som riktat sig till individer, har också haft uppdraget att utveckla samverkan. Därför har projektledarna i flera fall kommit att bli processtöd i det lokala samverkansarbetet kring ett projekt. Jag har sett flera goda resultat och värdet av en koordinator/ett processtöd i bland annat: *Rehabkoordinator på VC, Tidig rehabilitering i samverkan, Processtöd LSG Eskilstuna* och i projekt *Duellen*.

#### Samsyn

Att enas kring ett mål och uppnå samsyn är en förutsättning för ett framgångsrikt samverkansarbete. Samtliga projekt och styrgrupper har på olika sätt strävat efter att uppnå samsyn i sitt arbete med individer, men det är ett tidskrävande arbete och en projekttid om två år har inte alltid räckt till.

Oxelösund har goda resultat när det gäller samsyn i samverkansarbetet. Den lilla kommunens "korta vägar" mellan chefer och handläggare i kombination med ett lösningsinriktat arbetssätt har sannolikt bidragit till den samsyn kring individer som uppnåtts i samband med arbetet med *Villa Bergsund*.

*Samarbetet mellan projektet, LSG:s medlemmar och handläggarna fungerar mycket bra. Alla tänker positivt och strävar efter att de mål som satts upp ska nås.*<sup>2</sup>

#### Lokalisering

Att lokalisera samverkansarbetet till en, för samtliga aktörer, ny plats har visat sig vara en framgångsfaktor. På det sättet har ingen myndighet/organisation haft ett kulturellt övertag. Detta varit positivt ur ett samverkansperspektiv eftersom det varit viktigt att skaffa sig kunskaper om varandras organisation, uppdrag och regelverk i ett tidigt skede. Att myndigheter sitter i samma lokal förenklar också arbetet för individer, som slipper uppsöka flera ställen vid olika tillfällen för sin myndighetskontakt. Ett bra exempel på det fanns mellan 2006-2008 i Nyköping, där arbetet med *Ungdomstorget* skedde i en extern lokal.

#### Lösningsinriktat arbetssätt

Ett gott samverkansarbete, baserat på samsyn, kräver ett lösningsinriktat arbetssätt. I exempelvis Flens projekt *Duellen* har Arbetsförmedlingen och kommunens Arbetsmarknadscentrum (AuC) valt ett lösningsinriktat arbetssätt i arbetet med ungdomar, utan att frångå sina respektive uppdrag. Det har varit positivt både ur ett samverkans – som rehabiliteringsperspektiv, vilket resultatet av utvärderingen visar på.

---

<sup>2</sup> Villa Bergsunds lägesrapport våren 2009, [www.rarsormland.se](http://www.rarsormland.se)

### Flerpartssamtal

En effektiv lösning, som gynnar samverkan, är arbetet med flerpartssamtal. Flerpartssamtal tillämpas i de fall en individ har kontakt med fler än en myndighet, exempelvis som arbetssökande med försörjningsstöd. I stället för att individen får besöka sina olika handläggare vid olika tillfällen, träffas alla inblandade parter vid ett tillfälle, vid vilket den gemensamt upprättade handlingsplanen följs upp. Detta effektiviserar arbetet för samtliga myndigheter, som också får kunskap om varandras regelverk och organisationer, vilket gynnar samverkansarbetet.

### Rehabilitering

#### Personlig coach

Den personliga guiden som följer individen genom hela rehabiliteringsprocessen är en framgångsrik metod för rehabilitering. Värdet av detta arbetssätt kan, med stöd av genomförda utvärderingar av flera projekt, antas vara kopplat till individens ökade känsla av trygghet, bekräftelse och tillit. Att individen i huvudsak har kontakt med en enda person, nämns också som en framgångsfaktor i flera utvärderingar. Korta vägar skyndar på processen, vilket gör att individen kan återgå i arbete tidigare.

#### Kognitiv inriktning och lösningsinriktat arbetssätt

Mellan 2002 – 2004 genomfördes en uppskattad utbildning i lösningsinriktat arbetssätt i Sörmland bland personal från arbetsförmedling, försäkringskassa, landsting och kommun som arbetar/arbetade med individer i behov av rehabilitering.

Flera av de projekt som riktat sig till individer, bland annat *Trosam*, *Villa Bergsund* och *Duellen* har arbetat lösningsinriktat eller med kognitiv inriktning. Metoderna fokuserar på vad som går att åstadkomma med befintliga resurser, samt på att arbeta förbi upplevda hinder. Dessa metoder har visat sig vara framgångsrika i arbetet med att motivera och entusiasmera individer som av någon anledning befinner sig i utanförskap.

### Flerpartssamtal

Genom flerpartssamtal slipper individen träffa olika myndigheter/handläggare vid olika tillfällen. I stället räcker det med ett möte där alla berörda kan samlas för att så snabbt som möjligt hjälpa individen vidare. Handläggarna får på detta sätt en god och nyanserad bild av individens situation, vilket innebär att risken för att individen "faller mellan stolarna" minskar. Individen får en ökad möjlighet att formulera sina behov samt att komma i eventuell åtgärd snabbt.

### Social samvaro

För många individer har den sociala samvaron, som de projekt vi finansierat inbjudit till, haft mycket stor betydelse. I många fall har isolering och social fobi blivit en följd av frånvaro från arbetsmarknaden, vilket ytterligare försvårat för individer att närma sig arbete. Genom att bryta isoleringen upplever individer en ökad känsla av delaktighet i samhället, vilket ökar chansen för ett tillfrisknande och återgång i arbete.

### Neutral lokal

En extern lokal har inte bara positiva effekter för samverkan, utan också för individen. Genom att individen får vistas i en miljö som inte andas "kontroll och krav" från en myndighet, ökar chansen för ett salutogent förhållningssätt i rehabiliteringsprocessen, även från individens sida. I projekt *Albins* lägesrapport våren 2009 kan vi läsa följande:

*På samtliga orter hyrs lokaler utanför ordinarie verksamhet. I Nyköping är man på Folkhögskolan, i Eskilstuna på ABF och i Katrineholm på Nya Friskhuset. På samtliga orter står de som vi hyr lokalerna av för friskvårdsdelen i projektet. Att inte vara i Försäkringskassan och Arbetsförmedlingens lokaler, har av deltagarna uppfattats som positivt.*

### Alternativa behandlingsmetoder

I projekt *Trosam* användes flera behandlingsmetoder som vi inte finner i ordinarie verksamhet, bland annat "Taktill stimulering" och "Livskunskap", vilka visat sig vara värdefulla för individerna som deltagit. Även föreläsningar om människans förmåga till förändring, kost och motion etc. som vi sett i flera av våra aktiviteter, är att se som framgångsrika metoder i rehabiliteringsarbetet.

## Hinder

### **Samverkan**

#### Organisationsförändringar

Under de senaste åren har både Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan genomgått stora förändringar, vilka inneburit att samverkansarbetet överskuggats av det interna arbetet med att bygga upp nya organisationer.

En konsekvens av Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens senaste omorganisation är att de båda statliga myndigheterna delats in i arbetsområden, vilka, för Sörmlands del, inte sammanfaller med varandra. Tre arbetsförmedlingar i Sörmland tillhör arbetsområde Södertälje, vilket till viss del påverkar det regionala rehabiliteringsarbetet negativt:

*En företeelse som har försvårat samverkan är att myndigheterna inte längre har samma områdesindelning, som när projektplanen skrevs 2007. Denna organisationsförändring har gjort samarbetet med Verksam något mer omständligt då en del av verksamheten finns i Södertälje.<sup>3</sup>*

I övrigt har effekterna av förstatligandet hittills varit svåra att urskilja, möjligen är omorganiseringarna så pass nya att områdesindelningen avseende Sörmland utgör ett hinder under en övergångsperiod.

#### Avsaknad av samsyn på ledningsnivå

Flera projekt har rapporterat om att samverkansarbetet inte har varit fullt förankrat, vilket påverkat rehabiliteringsprocesserna negativt. Samverkan behöver sanktioneras uppifrån. Det är svårt att förankra ett "samverkanstänk" i en organisation om inte politiker och chefer prioriterar samverkan och det är svårt att uppnå samsyn om samverkan inte finns med på dagordningen i en organisation.

#### Avsaknad av samsyn på handläggarnivå

Även om samverkansarbetet är förankrat och sanktionerat uppifrån i en organisation, går det inte att beordra samverkan. Handläggare behöver också enas om en gemensam syn för att kunna samverka kring individer.

#### Delegation

Förekomsten av skillnader avseende delegation i de lokala samverkansgrupperna kan påverka samverkansarbetet negativt, då beslutsprocesser fördröjs.

#### Tolkning av regelverk

Lokala tolkningar av regelverk kan utgöra hinder för samverkan ur ett länsperspektiv eftersom en snävare tolkning av regelverk kan innebära att insatser som är tillgängliga för en målgrupp i en länsdel, inte är tillgängliga för motsvarande grupp i en annan.

## **Rehabilitering**

### Regelförändringar

Rehabiliteringsarbete i projektform påverkas mycket av årliga regelförändringar eftersom insatserna löper under en begränsad tid under vilken resurserna till individerna kan försämrast drastiskt. Därmed försämrast möjligheterna till ett gott resultat.

---

<sup>3</sup> Projekt Albins lägesrapport våren 2009, [www.rarsormland.se](http://www.rarsormland.se)

### Ersättningar och försäkringar

Alla organisationer arbetar utifrån sina regelverk och en av grundtankarna med samverkansarbete inom rehabiliteringsområdet är att eliminera riskerna för att individer hamnar mellan dessa regelverk. Trots det finns det fortfarande "fallgropar", bland annat frågan om ersättning och försäkring för individer som deltar i aktiviteter:

*Ett märkbart hinder i arbetsprocessen är skillnader i de olika ersättningssystemen/försäkringar deltagarna sorterar under. Detta innebär att möjligheten att, via Af:s externa utbildningsanordnare, yrkesutbilda deltagare som uppbär försörjningsstöd (socialförvaltningen) inte längre är genomförbar. Det är inte ersättningen, som sådan, som skapar problem, i stället det faktum att man sorterar under olika försäkringar (kommunala/statliga), beroende på vilken myndighet/förvaltning som remitterar in i projektet.<sup>4</sup>*

Även i projekt Albin har man stött på hinder av detta slag:

*Ett hinder i början av arbetsprocessen som också påverkade inflödet till gruppomgång ett var oklarheter kring försäkringsfrågan. Då det inte fanns någon försäkring för deltagarna beslutades att första gruppomgången skulle vara frivillig. Detta medförde att några som var i behov av Albin tackade nej.(...) En annan förändring som har påverkat projektet är regelförändring inom socialförsäkringen och i första hand den förändringen som handlar om att sjukpenningen begränsas till ett år. För individen innebär detta att om han/hon var sjukskriven innan regelförändringen trädde i kraft 1/7 2008 har personen bara rätt till ersättning från Försäkringskassan som längst till 31/12 2009. Alla har inte längre möjlighet till rehabiliteringsersättning upp till ett år, som det tidigare var. Dessutom tickar dagarna oavsett om de befinner sig i rehabilitering eller inte.<sup>5</sup>*

*Nya sjukförsäkringsregler har påverkat processen patienten känner sig "jagad" och känner en oro för hur försörjningen ska bli.<sup>6</sup>*

### Arbetsförmågebegreppet

Vad är arbetsförmåga? Hur mäter man arbetsförmåga? Svaret på dessa viktiga frågor saknas fortfarande, och i många fall utgör det ett hinder i arbetet med att rehabilitera individer tillbaka till arbetet. Jag, och många med mig, inväntar med spänning resultatet av Anna Hedborgs arbetsförmågeutredning i höst.

### **Avslutande kommentarer**

Alla erfarenheter är goda erfarenheter. Ovan nämnda framgångsfaktorer och hinder är viktiga resultat för Samordningsförbundet i det fortsatta arbetet med samverkan och rehabilitering i Sörmland.

Förbundet står inför ett förändrat arbetssätt i och med det beslut om förändrad inriktning som fattades vid medlemsmötet i april 2008. Eftersom Samordningsförbundet RAR är en utvecklingsorganisation kommer kommande års verksamhetsplaner, och den förändrade inriktningen, ta fasta på de erfarenheter de senaste årens arbete gett. Processtöd kommer exempelvis att användas i större utsträckning, liksom spridning av kunskap och information avseende förändringar i organisationer och regelverk.

Min förhoppning är att denna rapport ska vara ett stöd i utvecklingen av samverkans – och rehabiliteringsarbetet i länet.

---

<sup>4</sup> Yrkessvenskas självvärdering hösten 2008, [www.rarsormland.se](http://www.rarsormland.se)

<sup>5</sup> Projekt Albins lägesrapport våren 2009, [www.rarsormland.se](http://www.rarsormland.se)

<sup>6</sup> Smärtprojektets lägesrapport våren 2009, [www.rarsormland.se](http://www.rarsormland.se)