

Rapport för år 2010, Resursrådet

Resursrådet startade 2003 och arbetar med personer som inte får sina behov tillgodosedda inom befintliga verksamheter. Sedan april 2010 finns två Resursråd, ett för Haninge/Nynäshamn och ett för Tyresö. Personer som remitteras till Resursrådet har ofta ett långvarigt utanförskap som beror på sociala, psykiska eller fysiska problem/sjukdom. Deras försörjning kan vara sjukpenning, ekonomiskt bistånd, A-kassa eller tidsbegränsad sjukersättning.

Under år 2010, januari till och med december, har det inkommit 89 remisser till Resursrådet. Från Haninge kommun totalt 29 st, Nynäshamns kommun 3 st och från Tyresö kommun 13 st. Att Haninge kommun har ett högre antal inkomna remisser kan förklaras i Haninge kommun haft tillgång till Resursrådet sedan 2007, Tyresö och Nynäshamns kommun blev medlemmar i Samordningsförbundet Östra Södertörn från och med 1 april 2010. Remisserna avser 56 procent kvinnor och 44 procent män. Remisserna har kommit till Resursrådet från medlemmarna i Samordningsförbundet, det vill säga Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, landstinget och våra tre kommuner Haninge – Nynäshamn och Tyresö.

Hur ser fördelningen mellan medlemmarna ut i antal remisser?

Kommun

Haninge kommun	-	29 st, motsvarar 32,5 procent
Nynäshamns kommun	-	3 st, motsvarar 3,3 procent
Tyresö kommun	-	13 st, vilket motsvarar 14,6 procent

Arbetsförmedling

Haninge Af	-	3 st, motsvarar 3,3 procent
Nynäshamns Af	-	1 st, motsvarar 1,1 procent
Tyresö Af	-	8 st, motsvarar 8,9 procent

Försäkringskassan

Haninge	-	18 st, motsvarar 20,2 procent
Nynäshamn	-	1 st motsvarar 1,1 procent
Tyresö	-	10 st, vilket motsvarar 11,2 procent

Vården

Haninge	-	3 st, motsvarar 3,3 procent
Nynäshamn	-	0
Tyresö	-	0

Syftet med Resursrådet är att efter en gemensam bedömning, med flera myndigheter, föreslå åtgärder, initiera eller köpa de insatser som krävs för att underlätta deltagarnas återgång till arbete. Det som känns unikt med Resursrådet är att deltagaren får en myndighetsövergripande

gemomsyn, det vill säga får tillgång till myndigheternas samlade kompetens vid ett och samma tillfälle. Det innebär att vi som myndigheter inte hänvisar deltagare mellan oss utan gör en samlad bedömning oftast direkt.

Vilka insatser är köpta under året?

Kategorisering av eventuell åtgärd är gjort efter vilken insats eller åtgärd som köpts vid beredningen, ärendet kan även återremitteras om beredningen anser att möjligheterna inte är uttömda inom befintlig verksamhet alternativt då vi kan bedöma att alla rehabiliteringsåtgärder är uttömda.

Under år 2010 inkom totalt 89 inkomna remisser till Resursrådet. Alla remisser som inkom till Resursrådet behandlades. Ett syfte som är nog så viktigt är också att varje individs remiss som kommer till Resursrådet för en myndighetsövergripande rådgivning, oavsett om resultatet blir köp av tjänst eller inte så har individen fått möjlighet till att vid ett och samma tillfälle träffa och rådgöra med parter från både Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommunen samt landstinget vilket kan anses värdefullt.

Utfallet i Resursrådet för de inkomna remisserna under år 2010 är som följer;

29 stycken, 32,5 procent, var av rådgivande karaktär, det vill säga där ärendet gått åter till remittent med råd om ytterligare insatser inom befintlig myndighet. Det kan också vara så att när vi samlat information kring deltagare inför beredningen framkommer information som gör gällande att rehabiliteringsmöjligheterna är uttömda alternativt att möjligheten till insats inte är uttömd i den egna myndigheten.

4 stycken, 4,5 procent, är insats arbetslivsinriktad rehabilitering samt kortare utbildnings insats

29 stycken, 32,5 procent, är arbetsträning till exempel genom Arbetscentrum, Roa (Haninge kommun) med mera.

5 stycken, 6 procent, är köp av kortare terapi insats. Resursrådet köper enbart begränsat antal terapi samtal om ca 10 gånger, vi går aldrig in i längre terapier av etiska skäl. Vi tar heller inte över ett ansvar som landstinget har, utan där vi köper samtal är det en enskild insats för en enskild deltagare där behovet inte kan tillgodoses i ordinarie verksamhet.

13 stycken, 14 procent, är köp av försäkringsmedicinska utredningar/arbetslivsinriktade utredningar.

7 stycken, 7 procent, är köp av förberedande insats. Syftar oftast till att förbereda en deltagare för den egna myndighetens rehabilitering. Exempel kan vara för att ingå i samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, så kallad Faros samverkan, måste en person kunna delta 10 timmar. Ibland behövs förberedelse för detta när frånvaron från arbetslivet har varit lång. En uppskattning är att detta behov kommer att öka på grund av att tidsbegränsad sjuksättning som längst kommer att finnas kvar till december 2012.

2 stycken, 3 procent, har erhållit hälsofrämjande åtgärder, till exempel träningskort med mera.

Utmaning för 2011

Under nästkommande år torde remisser avseende personer i arbetsför ålder som står utanför arbetsmarknaden på grund av ohälsa eller svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden öka i Resursrådet.

På grund av regeländring den 1 juli 2008 i sjukförsäkringen, finns inte möjligheten till förlängd tidsbegränsad sjukersättning kvar efter december 2012. Redan idag finns det personer som har sin sista period med tidsbegränsad sjukersättning där bedömningen är att det inte styrker stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan. Många av dessa har långvarig frånvaro från arbetsmarknaden, och kan behöva en långsam förberedande insats inför en reell arbetslivsinriktad rehabilitering.

Det som även signalerar behovet av samverkan mellan myndigheter är det höga ohälsotalet. Ohälsotalet är ett mått på utbetalda dagar från socialförsäkringen av Försäkringskassan. Ohälsotalet innehåller alltså inte dagar med sjuklön från arbetsgivare. Måttet redovisas som ett ohälsotal för en rullande tolv månadersperiod. Nedanstående sammanställning avser rullande 12 månadsvärde, oktober 2010

Det totala ohälsotalet

Haninge	32,8
Nynäshamn	34,9
Tyresö	25,4
Stockholms Län	25,2

Fördelat enligt följande;

Sjukpenning	Totalt	Män	Kvinnor
Haninge	7,5	5,4	7,5
Nynäshamn	6,4	3,5	8,1
Tyresö	6,6	4,4	6,6
Stockholms Län	5,2	4,0	6,4

Sjukersättning	Totalt	Män	Kvinnor
Haninge	25,9	20,7	31,1
Nynäshamn	28,0	22,3	33,8
Tyresö	19,5	15,0	24,1
Stockholms Län	19,6	17,2	22,0

Personer (antal) med tidsbegränsad sjukersättning, beviljad till 2011 eller senare;

Haninge	209
Nynäshamn	78
Tyresö	117

Totalt	404

Prognos för ut ur förlängd sjukpenning (utförsäkring) under året 2011;

Haninge	47
Nynäshamn	19
Tyresö	15

Totalt	81

Antal hushåll som under november månad erhållit försörjningsstöd från kommun

Haninge	-	ingen uppgift
Nynäshamn	-	343 hushåll
Tyresö	-	316 hushåll

Nynäshamns kommun arbetar även med att kategorisera de som erhåller försörjningsstöd utifrån hur långt ifrån arbetsmarknaden de står. Personen som erhåller stöd skattar själv sin förmåga till arbete.

Av de personer som i Nynäshamn var aktuella hos en socialsekreterare under november var följande;

49 personer AM1, kan stå eller står till arbetsmarknadens förfogande

83 personer AM2, behöver ett utökat stöd för att kunna stå till arbetsmarknadens förfogande

105 personer AM3, innebär att man står mycket långt ifrån – stort behov av åtgärd

74 personer är rehab, innebär mer habilitering är rehabilitering

15 personer var inte skattade vid tillfället