KROKOM 140214

SLUTRAPPORT MÖTESPLATS KROKOM

Författad av:
Projektledare
Alf Eliasson

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning
2. Bakgrund och mål
- **2.1 Namn och beslutsperiod**
- **2.2 Bakgrund**
- **2.3 Syfte och innehåll**
- **2.4 Målbeskrivning**
- **2.5 Målgrupp**
- **2.6 Metod**
- **2.7 Övergripande mål**
- **2.8 Delmål**

3. Aktiviteter
- **3.1 Friskvård**
- **3.2 Utflykter och studiebesök**
- **3.3 Utbildningsinsatser/studiecirkel**

4. Måluppfyllelse och metodik
- **3.1 Måluppfyllelse och resultat**
- **3.2 Metodik**
- **3.3 SUS-registrering**
- **3.4 Mottagande och inskrivning**
- **3.5 Handlingsplan**
- **3.6 Hälsoenkät**

4. Deltagare
- **4.1 Antal deltagare**
- **4.2 Avslutade**
- **4.3 Deltagarröster**

5. Samverkan
- **5.1 Arbetsförmedling och Försäkringskassa**
- **5.2 Landsting**
- **5.3 Krokoms kommuns öppna enhet**
- **5.4 Arbetsmarknadsenheten**

6. Projektpersonal
7. Utbildning och kompetenshöjande insatser för personal
8. Projektekonomi
9. Risker
10. Marknadsföring/spridning aktiviteter
11. Analys och erfarenheter
12. Implementering
13. Bilagor

1. Sammanfattning

Projektet Mötesverkstad Krokom har genomförts under tiden januari 2012 till december 2013 som ett samverkansprojekt med Krokoms kommun, arbetsmarknadsenheten som projektägare. Styrgrupp har varit LOKSAM i Krokom där kommunen, Landstinget, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ingår. Projektet har delfinansierats av samordningsförbundet i Jämtlands län. Syftet har varit att stärka de personer som står längst från arbetsmarknaden och att ta fram metoder för att bryta social isolering och förbättra möjligheterna till framtida självförsörjning. Rapporten redovisas till samordningsförbundet samt till Loksamgruppen och socialnämnden i Krokoms kommun.

Under projektperioden har c:a 50 personer ur målgruppen deltagit i olika aktiviteter såsom friskvård, utflykter och matlagning. Av deltagarna har en klar majoritet kommit från kommunens öppenvårdsenhet via det socialpsykologiska teamet och missbruksteamet. Deltagarna har tillsammans med sina handledare tagit fram personliga handlingsplaner som löpande följts upp under projekttiden.

Resultatet visar på en klar förbättring av den upplevda hälsan och att man i de flesta fall lyckats bryta den sociala isoleringen. Av deltagarna har c:a 20 % kunnat gå vidare till arbetslivsinriktade insatser.

Under projekttiden har man kunnat identifiera ett antal individer som är i behov av den här typen av insatser för att bryta sin sociala isolering och möjliggöra för sig själv att förbättra sin hälsa och på sikt kunna försörja sig själv.

Efter information i socialnämnden har beslut tagits att driva verksamheten vidare inom ramen för öppenvårdsenhetens ordinarie verksamhet.

Projektet har därmed resulterat i att målgruppens behov har identifierats och att kommunen har en plan för att tillgodose detta.

2. Bakgrund och mål

1.1 Namn och Projektperiod

Mötesplats Krokom har bedrivits under perioden 120101-131231
Krokoms kommun har varit huvudman för projektet som bedrivits vid Arbetsmarknadsenheten inom Individ- och Familjomsorgen, Socialförvaltningen.

2.2 Bakgrund

Arbetsmarknadsenheten i Krokoms kommun har under flera år arbetat med att hjälpa arbetslösa personer som har försörjningsstöd eller integrationsersättning att komma ut i sysselsättning. Målgruppen det har handlat om har i stor utsträckning stått längre ifrån arbetsmarknaden än man förväntat och det har då konstaterats att det saknas olika steg på vägen att komma ut i självförsörjning. Bedömningen var att steget för många individer var för stort och att det saknades insatser för dem som står allra längst från arbetsmarknaden.

Före projektet användes främst den reguljära arbetsmarknaden för att komma ut i arbetslivet vilket inte alltid passade alla individer. I stället sågs behov av att skapa verksamheter som i större utsträckning var anpassade efter de olika personernas behov. Det fanns behov av att skapa en verksamhet som i större utsträckning kunde formas av individens egen vilja, intresse och kunskap.

Utifrån detta behov formade vi en trappstegsmodell som vi ville införa i kommunen. Mötesplatsen skulle då utgöra Trappsteg 1, egna anpassade arbetsträningsplatser skulle bli trappsteg 2 medan trappsteg 3 utgjorde den redan befintliga arbetsmarknaden.

2.3 Syfte och innehåll:

Verksamheten vid Mötesplats Krokom har byggts på att deltagarna kommer frivilligt och har erbjudits att delta i aktiviteter. En rad olika aktiviteter, har genomförts som exempelvis friskvård, utflykter, matlagning, datoranvändning, skötsel av möteslokalen, diskussionsgrupper eller att bara vara. För de som önskar har det erbjudits strukturerade och handledarledda dagliga aktiviteter.

2.4 Målbeskrivning:

Mötesplatsens främsta mål har varit att bryta social isolering, öka individens självkänsla och skapa en träffpunkt där nya sociala kontakter knyts.

Varje person har fått en individuell handlingsplan, som lett till meningsfull sysselsättning, stimulans, utveckling, gemenskap och ökad delaktighet i samhället.
Målet har varit att de personer som befunnit sig på Mötesplatsen har haft möjlighet att ta del av arbetsmarknadsinriktade insatser i form av arbetsträning och/eller praktik eller studier.
Utgångspunkten i alla aktiviteter är deltagarens förutsättningar att skapa och se möjligheter.

2.5 Målgrupp

Målgruppen (16 år och uppåt) är de personer som behöver bryta social isolering, känna och tillhöra ett sammanhang och som saknar försörjning genom arbete men som har en önskan att förändra sin situation.

2.6 Metod:

Vi har utgått från ett förhållningssätt som fokuserar på individens egen förmåga och intressen, detta har i sin tur lett till en individuell handlingsplan. Aktiviteterna har utgått från att stärka självkänslan och förbättra den enskildes känsla av sammanhang och mening. Verksamheten ska ha bidragit till en meningsfull, begriplig och hanterbar tillvaro för individen.
Handledaren inom verksamheten har löpande gjort en planering och uppföljning av individens deltagande.

2.7 Projektets mål:

- 80% av deltagarna ska efter avslutande i trappsteg 1 uppleva en förbättrad hälsa efter att medverkat i projektet.
- Att skapa en bättre samverkan mellan Socialtjänst, Arbetsförmedling, Primärvård och Försäkringskassan som effektiviserar arbetet och som ger ett positivt mervärde för deltagarna.
- 50 % ska ta sig vidare till steg 2 eller någon annan långsiktig individuellt utformad insats mot arbetsmarknaden.
- Utforma en modell för individuell handlingsplan där ansvaret tydliggörs mellan såväl individ som samverkande instanser
- Skapa ett självskattningsverktyg gällande upplevd hälsa
- 20 deltagare löpande
- 50 deltagare totalt, varav 50% kvinnor.
- Fler individer får del av de olika stöd de har rätt till. (Ex LSS, rätt vårdinsats, sjukpenning).

Tanken med trappstegsmodellen är att deltagaren hela tiden ska känna att det finns ett syfte och en utvecklingspotential med insatserna. (De flesta personer kommer tydligt att sträva mot självförsörjning och det är också målet med de flesta, men det finns även de som inte strävar mot egen försörjning utan där målet är att bryta social isolering och bättre hälsa.)

2. Aktiviteter

Under projekttiden har en rad aktiviteter genomförts med deltagarna. I projektplanen angavs att verksamhetens innehåll ska vara brukarstyrt. Detta har främst tillmötesgåtts genom husmöten som genomförts varannan vecka. På dessa möten har idéer, förslag och önskemål kunnat framföras. Planeringen av verksamheten har gjorts tillsammans med personal och deltagare.

Mötesplatsens gruppaktiviteter kan delas i följande kategorier:

2.1 Friskvård

Genomförs dagligen. Alla deltagare erbjuds någon form av fysisk aktivitet varje dag. Ofta av enklare slag, som promenader i närområdet. Elljusspåret i anknytning till Mötesplatsens lokal är väl nyttjad av deltagare och personal. Även andra aktiviteter anordnas, verksamheten har tillgång till närliggande gymnastiksal där aktiviteter bedrivits. Ett bordtennisbord har även införskaffats till mötesverkstadens egna lokaler. Det har även funnits möjlighet att nyttja träningskort för att träna på gym i Krokom. I begreppet friskvård har även andra sorters aktiviteter ingåt, som till exempel ett rum för vila, musik med mera. Även aktiva diskussioner om livsstilsval, mathållning och sömnvanor har bedrivits. Hälsosam matlagning har genomförts en gång i veckan.

2.2 Utflykter och studiebesök

En dag per vecka har varit vikt för gemensamma utfärder, till varierade mål. Det har handlat om nöjes- och friskvårdsbetonade besök. Som exempel kan nämnas besök i Åre, guidade turer till kulturella sevärdheter, fiskeutflykter, besök på lantgård samt ett antal utflykter till vindskyddet i Hissmofors. Dessa utflykter har varit uppskattade och även varit ett bra verktyg för att få gruppen delaktig i att planera, organisera och genomföra enklare projekt. Detta har varit en viktig erfarenhet för målgruppen eftersom många sällan eller aldrig besökt platser utanför Krokoms centralort eller det samhälle/by de är bosatta i.

Vid flera av utfärderna har kollektivtrafik nyttjats, vilket har varit ett viktigt verktyg för att bryta social isolering för vissa deltagare. För några personer är bussåkning ett stort steg. Något de, under många års tid, inte klarat av att göra på egen hand.

Utöver ovan nämnda har även studiebesök genomförts till verksamheter som har likheter med Mötesverkstaden i Krokom. Till exempel Tingshuset i Östersund och den ekonomiska föreningen Govido, som bedriver sin verksamhet där. Där fick de träffa personal och deltagare samt en beskrivning och guidning i den verksamhet som de anordnar där.

Även K2 (Återhämtnings- och rehabiliteringsenheten i Östersund) har besökts, som är en öppen verksamhet vid psykiatriska kliniken vid Östersunds sjukhus. Några av deltagarna i Krokom är eller har varit med i verksamheten som bedrivs där. Och vid kontakt med dem har både personal och deltagare lärt om hur de organiserar sin verksamhet. Bland annat avseende brukarmedverkan och organisering och genomförande av så kallade husrådsmöten.

2.3 Utbildningsinsatser/studiecirkel

Mötesplats Krokom har försökt möta upp de önskemål och behov avseende utbildningsinsatser som efterfrågats av deltagarna och som är möjliga att genomföra inom ramen för verksamheten. Det tydligaste inslaget har varit den introduktion i datoranvändning som erbjudits. Det är en uppskattad verksamhet, där datorovana deltagare fått lära sig att hantera skrivprogram, mejl, enklare bildhantering, sociala medier med mera. I gruppen har kunskapsnivån varit väldigt skiftande där datorvana deltagare har varit till god hjälp när introduktionspassen genomförts. Här har även filmer enligt olika tematiska inriktningar använts.

På Mötesplatsen har även en cirkelledarkurs genomförts i samarbete med NBV. Den var mycket uppskattad och mynnade bland annat ut i den matlagningscirkel som beskrivs nedan.

En dag veckan har Mötesplatsen varit öppet några timmar längre då en matlagningscirkel har erbjudits där deltagarna och personal planerat, inhandlat och lagat en middag tillsammans. Det har utan tvekan varit det mest uppskattade inslaget i hela verksamheten. Matlagningen har skett i hemkunskapssalen på den närliggande Nyhedens skola samt i mötesverkstadens egna lokaler. Valet för lokal har borgat för att få till en bra pedagogisk situation och att kraven om livsmedelshantering uppfyllts. Den gemensamma middagen har ätits i Mötesplatsens lokal och

flera av deltagarna intygade att detta har haft en stor betydelse för dem och har varit veckans höjdpunkt.

3. Måluppfyllelse och metodik

3.1 Tidplan

Projektet har genomförts i fas med fastslagen tidsplan, se bilaga 1.

3.2 Måluppfyllelse

1. Åttio procent av deltagarna ska efter avslutande i trappsteg 1 uppleva en förbättrad hälsa efter att medverkat i projektet.
Målet delvis uppfyllt, medelvärdet på skattningsskalan har i genomsnitt ökat från 3,7 till 3,95 (se bilaga 7) däremot har inte mätverktyget medgett individuell skattning mellan de olika mätningarna.
2. Att skapa en bättre samverkan mellan Socialtjänst, Arbetsförmedling, Primärvård och Försäkringskassan som effektiviserar arbetet och som ger ett positivt mervärde för deltagarna.
Målet uppfyllt, samverkan har förbättrats mellan aktörerna runt de aktuella deltagarna.
3. Femtio procent ska ta sig vidare till steg 2 eller någon annan långsiktig individuellt utformad insats mot arbetsmarknaden.
Målet ej uppfyllt, 17 % har gått vidare till steg 2 eller annan långsiktig insats.
När målet sattes förväntades att en större andel av deltagarna skulle ha förutsättningar att gå vidare än vad som visades under projekttiden. Orsaken till detta var att antalet deltagare från AF och FK blev betydligt färre än förväntat.
4. Utforma en modell för individuell handlingsplan där ansvaret tydliggörs mellan såväl individ som samverkande instanser
Målet uppfyllt, handlingsplan har utformats och prövats med gott resultat. Handlingsplan har använts vid inskrivning och uppföljning.
5. Skapa ett självskattningsverktyg gällande upplevd hälsa
Målet uppfyllt, hälsoenkät har prövats med gott resultat, se bilaga 5 - 7.
6. Tjugo deltagare löpande
Målet delvis uppfyllt, antalet deltagare har varierat över tiden från 10 till 15 beroende på vilka aktiviteter som erbjudits. Dessutom har variationen på antalet deltagare påverkats utifrån deras eget mående och hälsa.

7. Femtio deltagare totalt, varav 50 % kvinnor.
Målet ej uppfyllt, fyrtio deltagare varav 35 % kvinnor.
8. Fler individer får del av de olika stöd de har rätt till. (Ex LSS, relevant vård sjukpenning).
Målet delvis uppfyllt, fler av deltagarna har fått hjälp att ta del av samhällets olika stödsystem.

3.3 SUS-registrering

På grund av administrativa hinder dröjde det en period innan registreringen påbörjades. En viss eftersläppning har funnits, men har kunnat jobbas ikapp. Dessvärre innebär de inledande problemen att några av deltagarna som valt att avsluta sitt deltagande vid Mötesplatsen inte kunde registreras. Alla som medverkat har registrerats men varit avidentifierade förutom könstillhörigheten.

3.4 Mottagande och inskrivning

Sedan start har stor vikt lagts vid mottagande av nya deltagare. Det första mötet är viktigt och över tid har projektgruppen jobbat fram riktlinjer för detta och fastslagit rutiner för mottagande och inskrivning. Se bilaga 2 och 3. En avgörande framgångsfaktor har visat sig vara att anvisande myndighet/kontaktperson aktivt deltar i anvisning och uppstart vid Mötesplatsen. För att få ett tryggt och tydlig introduktion är en viktig faktor att ett trepartsmöte anordnas där handledare, anvisande myndighet och deltagare i lugn och ro sitter ner och diskuterar och beslutar om syfte och mål angående deltagande

3.5 Handlingsplan

Arbetet med att alla deltagare ska ha en individuell handlingsplan har i början av projektet inte legat i fas med tidplanen. Men rutiner har inarbetats och fastslagits med tiden, och fr.o.m. första kvartalet 2013 har det fungerat enligt plan.

3.6 Hälsoenkät

Ett av projektets mål är att 80 % av deltagarna ska uppleva förbättrad hälsa efter deltagande vid Mötesplatsen. Detta har mätts genom att deltagarna fyllt i en hälsoenkät vid inskrivning samt utskrivning. Se bilaga 5 och 6.

Hälsoenkäten EQ-5D är ett generellt och vedertaget sätt att mäta hälsorelaterad livskvalitet, genom fem frågor och en självskattningsskala. Ett standardiserat ickesjukdomsspecifikt

instrument, som används i studier över hela världen inom befolknings- och patientundersökningar. Vi har lagt till två specifika frågor för Mötesverkstaden. Som syftar att mäta projektets mål att bryta social isolering.

Eftersom framtagande av metod för detta fanns med som projektmål, fanns inte detta att tillgå vid projektstart. Arbetet med detta påbörjades och deltagarna har efterhand fyllt i denna enkät.

4. Deltagare

Målet under hela projektperioden är att 50 personer ska delta i Mötesplatsens verksamhet. Under projekttiden har 40 personer deltagit i verksamheten, varav 26 män och 14 kvinnor. Av dessa har alla registrerats i SUS (som är en förkortning av sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet).

4.1 Rekryteringsvägar

- 1 person via Arbetsförmedlingen
- 5 personer via Försäkringskassan
- 27 personer via Öppenvårdsenheten (merparten via SP-teamet)
- 4 personer har kommit på eget initiativ
- 2 personer har kommit via LSS-enheten i Krokom
- 1 person har kommit via sin gode man

4.2 Antal deltagare

Av de fyrtio som registrerats fördelar sig deras försörjningsgrund enligt följande:

- C:a 15 % uppbär sjukpenning/rehabiliteringspenning
- C:a 10 % har aktivitetsstöd
- C:a 40 % har Sjuk-/Aktivitetsersättning
- C:a 20 % har Försörjningsstöd
- C:a 15 % uppger att de inte har någon offentlig försörjning

Ovanstående uppgifter är en uppskattning utifrån de deltagare som vi kunde få fullständiga uppgifter om.

4.3 Avslutade

- 7 personer har gått vidare till arbetsträningsförsörjningsbeslut via Arbetsförmedlingen.
- 2 personer har flyttat
- Därutöver finns det flera personer, som sällan eller mycket sporadiskt har besökt Mötesplatsen.

4.4 Geografisk spridning

En av de risker som tidigt identifierades var att lokaliseringen av verksamheten centralt i Krokom skulle leda till att få eller inga deltagare skulle komma från andra orter i kommunen.

Merparten av deltagarna har kommit från närområdet, men flera har rest långt för att delta. Det har kontinuerligt varit deltagare från Trångsviken, Nälden, Alsen, Ås och Föllinge med flera platser. Dock har kommunikationer och begränsad ekonomi varit ett problem för flera av dessa.

I vissa fall har Mötesplatsen hämtat upp personer för att de ska ta sig till Mötesplatsen. I ett enskilt fall har en deltagare beviljats bistånd för arbetsresor från och till lokalen.

Personal vid Mötesplatsen har även verkat för att fler ska få fria arbetsresor för att ta sig till verksamheten. Vilket bland annat har mynnat ut i ett medborgarförslag till kommunfullmäktige. Vid projektets slut är frågan fortfarande under utredning.

4.5 Deltagarröster

I samband med uppföljningsarbetet har projektledningen intervjuat deltagare utifrån följande frågeställningar.

Hur kom du i kontakt med Mötesplatsen?

Varför deltar du i verksamheten?

Här har samtliga uttryckt att de vill bryta sin sociala isolering, träffa människor, ungås och aktivera sig..

Vad har den betytt för dig?

En klar majoritet upplever att de har brutit sin sociala isolering. Många deltagare beskriver at de har brutit sitt negativa tankemönster och upplever en uppbyggnad på det psykiska planet.

Hur ser dina framtidsplaner ut?

De flesta har börjat se ljust på framtiden mot att tidigare varit initiativlös oföretagsam.

Nedan följer utdrag från dessa samtal.

Merparten av de som har intervjuats har sedan tidigare kontakt med antingen SP-teamet (socialpsykiatriska teamet vid Krokoms kommun) och/eller landstingets psykiatri. De flesta har anvisats via SP-teamet. Vilket innebär att den första kontakten och mötet har skett genom att en personal från SP-teamet följt deltagaren till Mötesplatsen den första gången för ett inskrivningssamtal.

En kvinna säger att hon deltar i verksamheten för att hennes dagar ska ha någon programpunkt. Hon deltar 2-3 dagar i veckan, vilket är ett genomsnittlig deltagande. De flesta av de aktiva är inte med alla dagar, men kommer cirka 2 dagar per vecka. Framförallt har matlagnings- och utflykts-/studiebesöksdag visat sig vara populära dagar att delta.

En yngre man, som kom via SP-teamet, har deltagit i verksamheten sedan start. Han säger att han varit inskriven på Arbetsförmedlingen en längre period, men började närma sig sysselsättningsfasen (tidigare fas 3). Säger att han mest suttit hemma för sig själv innan. Han är en av dem som har gått vidare till ett arbetsträningsbeslut via Arbetsförmedlingen, på Mediaverkstaden, men väljer ändå att delta i Mötesplatsens aktiviteter några tillfällen per vecka.

Några deltagarcitat:

”De dagar jag är på mötesverkstaden har jag inga negativa tankar”

”Personalen och deltagarna har blivit som familjemedlemmar, med allt positivt som det innebär”

”För att inte mina dagar ska vara tomma”

”Träffas i grupp man har sysselsättning på dagarna och aktiveras”

”Jag får en stark familjekänsla när vi äter tillsamman i matcirkeln”

”Gemenskapen är viktig. Man har i sig att prestera, men här är det an annan värld. Man får komma ändå.”

”Jag går hit för att tvinga mig till gemenskap. Det är lätt att man blir en ensamvarg. Jag får andra vinklar här. Stunder då förhoppning finns.”

”Jag har någonting att se fram emot. Känner att jag är en av alla andra bilresenärer. Alla åker till sina jobb och nu åker även jag till någonting.”

”Vi träffas även de dagar Mötesverkstaden är stängd.”

”Det har blivit en del av mitt liv. Är här varje dag. Man vet vad som ska hända den här dagen. Mer bestämt, jag kommer gå dit några timmar.”

”Mötesverkstaden har betytt allt, jag har ingenstans annars att gå på dagarna”

”Nya bekantskaper. Kanske sett någon på byn innan, men här har jag lärt känna dem och börjat umgås även utanför verksamheten. Det har blivit mer socialt även utanför.”

”Jag har växt som människa”

”Innan jag började på mötesverkstaden var jag folkskygg och kunde knappt gå ut”

Frågan om att få unga som besöker Mötesverkstaden kontinuerligt, att kärntruppen är medelålders (40-50 år) är svår att besvara. Men en synpunkt från en av deltagarna är att den här sortens verksamheter generellt har dåligt rykte.

”Folk verkar ha fått för sig att det är dagis för vuxna. Att det är barnsligt. Men jag tror att det finns en hel del som har behov av att umgås med andra, istället för att sitta hemma.”

För att locka fler deltagare och förbättra verksamheten har en rad förslag lämnats. Dels finns det önskemål om fler strukturerade verksamheter. I form av föreläsningar och studiecirklar. Som exempel har nämnts sminkkurs, körkortsteori, datautbildning med mera. Vissa av dessa förslag har tillmötesgåtts. Det har funnits möjlighet att träna körkortsteori och introduktionskurser i datoranvändning. Ett annat uppskattat inslag har varit den cirkelledarkurs som genomförts. Mer ledarleda kurser har varit önskvärda.

5. Samverkan

5.1 Arbetsförmedling och Försäkringskassa

Lokalt har verksamhetsansvariga och handläggare vid Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan haft god kännedom om verksamheten. Varannan vecka har samordnare från Mötesplatsen och handläggargruppen vid Arbetsförmedlingens kontor i Krokom träffats. Det finns inte något liknande struktur för möte med Försäkringskassans handläggare, de har dock besöker verksamheten med jämna mellanrum. Se under rubrik 10, för en analys av att relativt få anvisas via nämnda myndigheter.

5.2 Landsting

Det har funnits ett löpande samarbete med landstinget, främst kontakter med psykiatrin. Dels i de fall där det funnits behov akuta åtgärder. Handledarna vid Mötesplatsen har upprepade gånger slussat deltagare vidare till psykiatrikontakter.

Dels att psykiatrin använder sig av Mötesplatsen som en del av patienters rehabiliteringsplan. Projektledarens bedömning är att det är ett område som skulle kunna utvecklas mer. Det vore önskvärt, i den mån det är möjligt, att psykiatrins personal gör vårdplan i samråd med patient och personal på Mötesplatsen. Via trepartsmöten eller liknande.

5.3 Krokoms kommuns öppna enhet

Vid öppna enheten har det främst varit SP-teamet (socialpsykiatriska teamet) och missbrukshandläggarna som vi samverkat med.

Dels genom att merparten av deltagarna har blivit rekryterade via dessa handläggare. Där den modell som beskrivs i inskrivnings- och mottaganderutinerna (bilaga 2 och 3) tagits fram i samråd med dessa. Det fördes även en diskussion med missbrukshandläggarna om ett fördjupat

samarbete. Där det eventuellt blir möjligt att nyttja personalresurs för att utöka öppettiderna för Mötesplatsen. Det finns önskemål om kvälls- och helgöppet och riktade aktiviteter till denna målgrupp.

5.4 Arbetsmarknadsenhet

Det har funnits ett nära och integrerat samarbete med övriga verksamheter vid Arbetsmarknadsenheten vid Krokoms kommun, som är den organisatoriska tillhörigheten för Mötesplats Krokom.

6. Projektpersonal

Tre personer, utöver projektledaren, har från projektets start delat på de 1,5 tjänster som är budgeterade för verksamheten. Även personalresurs från Mediaverkstaden, som har sin verksamhet i samma lokaler som Mötesplatsen, har varit delaktiga i verksamheten.

7. Utbildnings- och kompetenshöjande insatser för personal

Nedan följer en sammanställning av de kompetenshöjande insatser som personalen vid Mötesplats Krokom deltagit i under projekttiden.

- Personalen vid Krokoms kommuns socialpsykiatriska team har genomfört en internutbildning för Mötesplatsens personal i psykiatriska diagnoser. Det har skett vid föreläsnings- och samtalsträffar var tredje vecka.
- Via studieförbundet NBV har personal och deltagare deltagit i en cirkelledarutbildning.
- 2 handledare har varit med på grundkurs i NPF (NeuroPsykiatrisk Funktionsnedsättning).
- 2 handledare har besökt socialt företagande mässa i Stockholm.
- 3 handledare har deltagit i två dagars utbildning om våld i nära relationer.
- 2 handledare har deltagit vid föreläsning om Klientbaserade samtalsteknik.
- Hela personalgruppen har löpande haft grupphandledning en gång per månad.

8. Projektekonomi

Projektets ekonomi har följt projektplanen. Rekvisition har skickats till Samordningsförbundet med 6 månaders intervaller. Projektet har genomförts inom ramen för tilldelad budget.

9. Risker

Under projekttiden har följande faktorer identifierats som risker:

- Ensidig målgrupp
- Målgruppen är till stor del en kommunal angelägenhet
- Definitiv måluppfyllelse av ökad hälsa och att bryta social isolering kan uppnås men inte lika givet att det leder dem vidare in i andra åtgärder - kortsiktigt åtminstone.
- Avsaknad av eller fördröjning av implementeringsplan

10. Marknadsförings-/spridningsaktiviteter

- Respektive myndigheter
- Handikapprådet Krokoms kommun
- Artikel från öppningen i Östersunds-Posten
- Artikel i Kommunens informationsblad som når alla innevånare i kommunen.
- Informerat om verksamheten i Socialnämnden
- Presentation vid Samordningsförbundets konferensdag i Östersund
- Presenterat på offentligt möte arrangerat av Centern på Rödön, med deltagande av riksdagsledmot, kommunalråd och socialnämndens ordförande.

11. Analys och erfarenheter

Genom att verksamheten har varit öppen har det visat sig att det är få deltagare som anvisats via rehabiliterings- eller aktivitetsbeslut från Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Merparten av deltagarna är aktuella vid respektive myndigheter, på ett eller annat vis, men lärdomen är att verksamheten inte matchar myndigheternas krav på rehabiliterings- och/eller sysselsättningsåtgärd.

I den trappstegsmodell som skapats vid Arbetsmarknadsenheten i Krokom är Mötesplatsen steg 1, steg 2 är anpassade arbetsträningsplatser i kommunen och steg 3 är matchning mot den

reguljära arbetsmarknaden. Vår bedömning är att denna modell fungerar väl, såtillvida att kommunen möter ett uppdämt behov av lokala arbetsträningsplatser.

Parallellt med Mötesplats Krokoms uppstart har verksamheter i trappsteg 2 startas upp vid Arbetsmarknadsenheten, främst via Socialfondsprojektet Solaris. Ett antal arbetsträningsplatser har upprättats. 10 platser vid den så kallade Mediaverkstaden, 15 platser vid Återbruket och övriga (5-10 platser) arbetsplatser i kommunen. Till dessa platser anvisas personer från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan samt kommunen.

Vår bedömning är att steg 1, Mötesplatsen, inte har nyttjats (eller behövts?) utan personer har anvisats direkt till steg 2. Till Mötesplasten har deltagare kommit antingen via kommunens socialpsykiatriska team, missbruksenheten eller av egen kraft. Det främsta behovet har varit att bryta social isolering. Syftet att insatsen ska leda till sysselsättning/egen försörjning har inte varit lika framträdande. Resultatet har blivit mer av en mötesplats istället för en sysselsättningsplats, vilket i och för sig även är inskrivet i projektets mål- och syftesbeskrivning. Det har i sin tur inneburit att målet om att 50 % av deltagarna ska ta sig vidare till steg 2 eller annan långsiktigt utformad arbetsmarknadsinsats inte har uppnåtts. Däremot är bedömningen att det högt ställda målet om uppleva förbättrad hälsa har uppnåtts.

De intervjuer som genomförts visar att Mötesplatsen syfte och mål att bryta social isolering fungerat. De som kontinuerligt besökt verksamheten säger att deras vardag förändrats och fått en annan mening. De har fått ett sammanhang och ökad struktur för sina vardagar.

Däremot har målgruppen visat sig stå långt ifrån arbetsmarknaden. Många går in och ut ur återkommande depressionsperioder och andra sjukdomstillstånd. De som, av beslutande myndigheter (primärt Arbetsförmedling och Försäkringskassa), har arbetsförmåga har inte anvisats till Mötesplatsen utan har fått beslut i steg 2, vid någon av kommunens arbetsträningsplatser.

12. Implementering

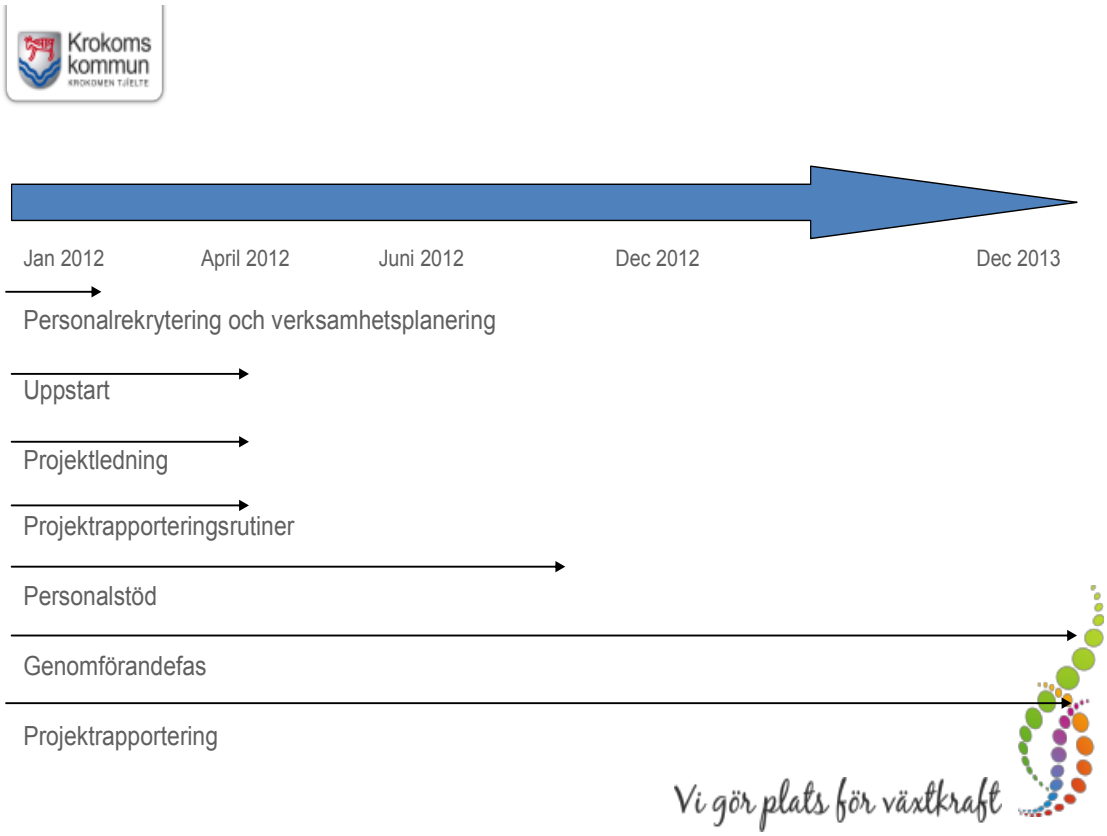
IFO:s ledningsgrupp har med stort intresse följt utvecklingen i projektet och konstaterat att verksamheten fyller ett viktigt syfte. Ansvaret för målgruppens hälsa och utveckling ligger i huvudsak på kommunen och dess socialtjänst. Av den anledningen har IFO:s Ledningsgrupp tagit fram ett förslag att införliva mötesverkstaden i sin ordinarie verksamhet.

Förslaget innebar att mötesverkstaden fr.o.m. januari 2014 ska tillhöra Öppna enhetens Socialpsykiatriska team och att verksamheten skall fortgå med inriktning på att utveckla de personer som deltagit i projektet samt löpande inbjuda nya deltagare med motsvarande behov. Beslut om fortsättning togs av IFO chefen inom ramen för ordinarie budget vilket Socialnämnden informerades om i oktober 2013.

13. Bilagor

- Bilaga 1: Tidsplan
- Bilaga 2: Rutin för inskrivning
- Bilaga 3: Rutin för Mottagande
- Bilaga 4: Handlingsplan
- Bilaga 5: Hälsoenkät
- Bilaga 6: Manual för hälsoenkät
- Bilaga 7: Resultat av hälsoenkät

Bilaga 1


Krokoms kommun
Jan 2012
April 2012
Juni 2012
Dec 2012
Dec 2013
Personalrekrytering och verksamhetsplanering
Uppstart
Projektledning
Projektrapporteringsrutiner
Personalstöd
Genomförandefas
Projektrapportering
Vi gör plats för växtkraft

Bilaga 2

Rutin för inskrivning av deltagare vid Mötesverkstaden

- Inskrivningen sker i ett enskilt samtal med ansvarig handledare. Önskvärt att ansvarig handläggare för aktuell myndighet deltar. Uppföljning av det första besöket.
- Presentation av verksamheten och projektets mål.
- Information om rutiner och om vad som sker vid Mötesverkstaden.
- Presentation av SUS-dokumentationen och vad det innebär.
- Handledaren fyller i SUS gemensamt med deltagaren.
- Handledaren gör en genomförandeplan tillsammans med deltagaren. Med svar på följande frågor. a/ Långsiktigt mål; varför deltar jag på Mötesverkstaden? b/ Delmål; vad ska jag göra här (minst tre punkter)?
- Uppföljning av genomförandeplanen bokas in. Med 1-3 månaders intervall.
- Hälsoenkäten presenteras och deltagaren får svara enskilt.

Bilaga 3

Rutin för mottagande av deltagare vid Mötesverkstaden

- En ansvarig handledare utses.
- Handledaren tar emot och presenterar verksamheten.
- Handledaren ställer introduktionsfrågorna och informerar om hur inskrivning på Mötesverkstaden går till.
  *Introduktionsfrågor; Vad vi gör här. Deltagarna bestämmer vad vi ska göra, kommer med egna förslag, (ex. Spelar kort/spel, läser tidning, promenerar, eller bara vara.)
  -Måndagar och Fredagar; Data, foto, info. Film.
  -Onsdagar; Utflykter/studiebesök, (ex. Fiska, grillar, bussträna, studiebesök ex. gamla tingshuset, Fröjas trädgårdar.)
  -Torsdagar; Matcirkel, Handlar lagar och äter mat tillsammans.
  *Information om Samordningsförbundet; Projektet samarbetar med Kommunen, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Landstinget. Och håller på till sista Dec. 2013.
  -Projektet handlar bla. Om att bryta social isolering, för att så småningom komma vidare till arbetsprövning.
  - Vid andra träffen görs en inskrivning i samtycke med deltagaren.
  Då kommer vi överens om syfte, delmål och mål, vad deltagaren vill ha ut av våran verksamhet, (tex. Rutiner, ta sig till mötesverkstaden, socialträning.) Även en handlingsplan görs vid andra träffen.
- Handledaren ber om att få deltagarens telefonummer för att kunna kontakta om denne inte kommer och för att kunna informera om vilka aktiviteter som sker vid Mötesverkstaden.
- Ges även information och en inbjudan till verksamhetens slutna facebookgrupp. Där information om verksamheten uppdateras löpande.
- Informerar om vilka regler och policys som gäller vid Mötesverkstaden.
- Deltagaren får skriftlig information om verksamheten.
- Presenterar de andra deltagarna, som är på plats.
- Bokar nästa besök eller kontakt med handledaren. Det vill säga inskrivningen.
- Namn och telefonummer skrivs in i deltagar-/telefonlistan. En dagboksanteckning skrivs om besöket och vad som beslutades.
- Avsluta med att deltagaren få fundera på om det här är något som kan passa, och då gärna i samråd med handläggaren

Bilaga 4

Genomförandeplan Mötesverkstaden

a/ Långsiktigt mål; varför deltar jag på Mötesverkstaden?

b/ Delmål; vad vill jag uppnå/göra här (minst tre punkter)?

c/ Datum för uppföljning:

Hälsoenkät

Markera, genom att kryssa i en ruta i varje nedanstående grupp (så här ☐), vilket påstående som bäst beskriver Ditt hälsotillstånd i dag.

Fråga 1. Rörlighet

Jag går utan svårigheter ☐

Jag kan gå men med viss svårighet ☐

Jag är sängliggande ☐

Fråga 2. Hygien

Jag behöver ingen hjälp med min dagliga hygien, mat eller påklädning ☐

Jag har vissa problem att tvätta eller klä mig själv ☐

Jag kan inte tvätta eller klä mig själv ☐

Fråga 3. Huvudsakliga aktiviteter *(t ex arbete, studier, hushållssysslor, familje- och fritidsaktiviteter)*

Jag klarar av min huvudsakliga sysselsättning ☐

Jag har vissa problem med att klara av min huvudsakliga sysselsättning ☐

Jag klarar inte av min huvudsakliga sysselsättning ☐

Fråga 4. Smärtor/besvär

Jag har varken smärtor eller besvär ☐

Jag har måttliga smärtor eller besvär ☐

Jag har svåra smärtor eller besvär ☐

Fråga 5. Rädsla/nedstämdhet

Jag är inte orolig eller nedstämd ☐

Jag är orolig eller nedstämd i viss utsträckning ☐

Jag är i högsta grad orolig eller nedstämd ☐

Fråga 6. Socialt kontaktnät

Jag är nöjd med mitt sociala kontaktnät ☐

Jag vill utöka mitt sociala kontaktnät ☐

Jag är missnöjd med mitt sociala kontaktnät ☐

Fråga 7. Dagliga rutiner

Jag är nöjd med mina dagliga rutiner ☐

Jag vill få bättre rutiner ☐

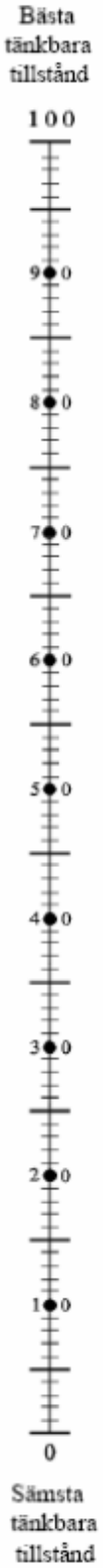
Jag har svårt för rutiner ☐

Var god VÄND!

Till hjälp för att avgöra hur bra eller dåligt ett hälsotillstånd är, finns den termometer-liknande skalan till höger. På denna har Ditt bästa tänkbara hälsotillstånd markerats med 100 och Ditt sämsta tänkbara hälsotillstånd med 0.

Vi vill att Du på denna skala markerar hur bra eller dåligt Ditt hälsotillstånd är, som Du själv bedömer det. Gör detta genom att dra en linje från nedanstående ruta till den punkt på skalan som markerar hur bra eller dåligt Ditt nuvarande hälsotillstånd är.

Ditt nuvarande hälsotillstånd



Bilaga 6

Manual Hälsoenkät

- Hälsoenkäten EQ-5D är ett generellt och vedertaget sätt att mäta hälsorelaterad livskvalitet, genom fem frågor och en självskattningsskala. Ett standardiserat ickesjukdomsspecifikt instrument, som använts i studier över hela världen. I befolknings- och patientundersökningar.
- Vi har lagt till två specifika frågor för Mötesverkstaden. Som syftar att mäta projektets mål att bryta social isolering.
- Hälsoenkäten ifylls av alla deltagare vid Mötesverkstaden i samband med inskrivningssamtal i verksamheten (se punkt 8 Rutin för inskrivning av deltagare vid Mötesverkstaden).
- I de fall där enkäten fylls i retroaktivt, det vill säga i efterhand. Är instruktionen att deltagaren ska svara hur de upplevde sin situation i samband med att de började delta vid Mötesverkstadens verksamhet.
- Hälsoenkäten ifylls även när deltagaren skrivs ut från verksamheten. I samband med att SUS-utskrivning genomförs.
- Viktigt att betona att svaren är anonyma. Att de kommer att märkas med en siffra från SUS-registreringslistan.
- Handledaren läser upp projektets mål* och introducerar syftet med enkäten.
- Deltagaren svarar enskilt, men handledaren finns till hands för att svara på följdfrågor.
- Besvarade enkäter bevaras inlåsta.
- Enkätresultatet matas in i analysmallen av projektledaren.
- Resultat kommer att redovisas till projektledning och samverkansparter uppdelat på kön och ålder. Kön och ålder registreras i SUS.

Hälsoenkät sammanställningen utförd den 10/7 2013

Markera, genom att kryssa i en ruta i varje nedanstående grupp (så här □), vilket påstående som bäst beskriver Ditt hälsotillstånd i dag.

Fråga 1. Rörlighet
Jag går utan svårigheter □**67%**
Jag kan gå men med viss svårighet □**33%**
Jag är sängliggande □

Fråga 2. Hygien
Jag behöver ingen hjälp med min dagliga hygien, mat eller påklädning □**100%**
Jag har vissa problem att tvätta eller klä mig själv □
Jag kan inte tvätta eller klä mig själv □

Fråga 3. Huvudsakliga aktiviteter *(t ex arbete, studier, hushållssysslor, familje- och fritidsaktiviteter)*
Jag klarar av min huvudsakliga sysselsättning □**12%**
Jag har vissa problem med att klara av min huvudsakliga sysselsättning □**83%**
Jag klarar inte av min huvudsakliga sysselsättning □**6%**

Fråga 4. Smärtor/besvär
Jag har varken smärtor eller besvär □**12%**
Jag har måttliga smärtor eller besvär □**33%**
Jag har svåra smärtor eller besvär □**50%**

Fråga 5. Rädsla/nedstämdhet
Jag är inte orolig eller nedstämd □**6%**
Jag är orolig eller nedstämd i viss utsträckning □**68%**
Jag är i högsta grad orolig eller nedstämd □**25%**

Fråga 6. Socialt kontaktnät
Jag är nöjd med mitt sociala kontaktnät □**25%**
Jag vill utöka mitt sociala kontaktnät □**60%**
Jag är missnöjd med mitt sociala kontaktnät □**12%**

Fråga 7. Dagliga rutiner
Jag är nöjd med mina dagliga rutiner □**12%**
Jag vill få bättre rutiner □**60%**
Jag har svårt för rutiner □**25%**

Medlet på skattningsskalan är 3,95

Hälsoenkät sammanställningen utförd den 21/5 2013

Markera, genom att kryssa i en ruta i varje nedanstående grupp (så här □), vilket påstående som bäst beskriver Ditt hälsotillstånd i dag.

Fråga 1. Rörlighet
Jag går utan svårigheter □**38%**
Jag kan gå men med viss svårighet □**62**
Jag är sängliggande □

Fråga 2. Hygien
Jag behöver ingen hjälp med min dagliga hygien, mat eller påklädning □**100**
Jag har vissa problem att tvätta eller klä mig själv □
Jag kan inte tvätta eller klä mig själv □

Fråga 3. Huvudsakliga aktiviteter *(t ex arbete, studier, hushållssysslor, familje- och fritidsaktiviteter)*
Jag klarar av min huvudsakliga sysselsättning □**13**
Jag har vissa problem med att klara av min huvudsakliga sysselsättning □**87**
Jag klarar inte av min huvudsakliga sysselsättning □

Fråga 4. Smärtor/besvär
Jag har varken smärtor eller besvär □**14**
Jag har måttliga smärtor eller besvär □**14**
Jag har svåra smärtor eller besvär □**72**

Fråga 5. Rädsla/nedstämdhet
Jag är inte orolig eller nedstämd □**14**
Jag är orolig eller nedstämd i viss utsträckning □**57**
Jag är i högsta grad orolig eller nedstämd □**29**

Fråga 6. Socialt kontaktnät
Jag är nöjd med mitt sociala kontaktnät □**29**
Jag vill utöka mitt sociala kontaktnät □**57**
Jag är missnöjd med mitt sociala kontaktnät □**14**

Fråga 7. Dagliga rutiner
Jag är nöjd med mina dagliga rutiner □
Jag vill få bättre rutiner □**72**
Jag har svårt för rutiner □**28**

Medlet på skattningsskalan är 3,7