



## **Slutrapport Brobyggare-projektet**

PERIOD 2020-11-01- 2023-10-31

Projekt Brobyggare 1 november 2020–31 oktober 2023

Projektledare: Camilla Arcari

Samordnare: Linda Bethäuser och Hanna Dahlström

## Innehåll

Sammanfattning.....	3
Deltagare- insatsens förutsättningar .....	5
1. Deltagare- Genomförande och process.....	5
2. Deltagare- Resultat och effekter .....	7
Brobyggare-projektet år 1, period 20201101–20211231 .....	8
Brobyggare-projektet år 2, period 20220101–20221231 .....	9
Brobyggare-projektet år 3, period 20230101–20231031 .....	10
ToTal GEnomströmning i Brobyggare-projektet år 1-3, period 20201101-20231031 .....	12
Rehabhandledare statistik i samarbete med försörjningsenheten .....	13
Exempel från brobyggare-projektet och regionens samarbete .....	14
4.Personalen- insatsen förutsättningar.....	15
5. Personalen- arbetssätt och metoder .....	15
6. Personalen- Resultat och effekt .....	16
7. ORGANISATION – förutsättningar .....	17
Upphandlade aktörer – insatser för deltagare i projektet – påverkan .....	18
8. ORGANISATION – Genomförande och process .....	19
9. ORGANISATION – Resultat och effekt.....	20
Organisatorisk förändring inom försörjningsenheten.....	21
SLUTORD.....	22

*Brobyggare-projektet har samarbetat med andra projekt under projekttiden innehåller rapporten information om hur dessa projekt samarbetar och samverkar med varandra.*

*Resultat från projekt rehab handledare framgår i rapporten då samverkan är tät och påverkar Brobyggare-projektets resultat.*

*Resultat från projekt SIP-samordnare på strategisk nivå kommer beskrivas i rapporten.*

*Anställda i projektet, benämns samordnare*

*Samordnad individuell planering kommer förkortas med SIP i rapporten.*

## SAMMANFATTNING

Brobygggar-projektet var ett initiativ av socialförvaltningen i Falu kommun och riktar sig till personer som har ekonomiskt bistånd och som saknar en sjukpenningsgrundande inkomst samt står långt ifrån arbetsmarknaden. I projektet anställdes 2 samordnare och en projektledare. Projektets syfte var att utveckla, systematisera och samordna stödet till sjukskrivna personer med behov av rehabiliteringsinsatser och försörjningsstöd. Stödet ska bidra till att personerna närmar sig arbetsmarknaden, kommer till egen försörjning och uppnår bättre fysisk och psykisk hälsa.

Genom Brobyggare-projektet skulle SIP för målgruppen öka, sjukskrivningar skulle minska, rehabiliterande insatser skulle öka, Andel personer som av sjukvården bedöms sakna arbetsförmåga ska minska, Antal personer med orsakskod *sjukskriven med läkarintyg, ingen sjukpenning* ska minska och samverkan med samtliga vårdcentraler ska etableras.

Projektet visade goda resultat på att förhållningssättet för SIP förändrats under projekttiden. Verktuget SIP är implementerat som en självklarhet i socialsekreterarnas arbetsvardag. De finns inte längre ett motstånd till SIP och utbildning och bra arbetsmaterial har underlättat förhållningssättet att använda sig av SIP som arbetsmetod.

Trots motgångar som covid - 19 som försvårade samverkan under uppstartsskedet samt att Falu kommun gjorde större organisatoriska förändringar inom förvaltningarna. De organisatoriska förändringarna och ökade krav från arbetsledning och socialnämnd, vilket förändrade projektets form och arbete under projekttiden. Trots motgång som covid - 19 och större organisatoriska förändringar som påverkat projekt, gick projektet framåt.

Samordnarna gjorde kartläggningar med alla klienter i projektet. De kunde de se behov av parallella insatser och att klienter behövde en anpassad aktivitet för att bryta sin i många fall långvariga sjukskrivning och isolering. Arbetslivs och Socialförvaltningen såg behovet av anpassad sysselsättning för målgruppen och upphandlade sociala aktörer som kunde möta behoven hos klienterna genom sysselsättning, arbetsförberedande insatser och kartläggning av arbetsförmåga.

Samordnarna arbetade aktivt med att få en fungerande samverkan mellan Kommun och Region för att skapa bättre förutsättningar för Falubon att ta sig till egen försörjning. Flertalet av de som är sjukskrivna och uppbär försörjningsstöd har sin medicinska rehabilitering hos öppenvård psykiatri.

Trots en förbättrad samverkan med Vårdcentraler och öppenvård psykiatri såg samordnarna tidigt att det behövdes fler resurser från öppenvård psykiatri för att skapa en enkel och smidig samverkan. Försörjningsenheten och öppenvård psykiatri har gemensamt ca 150 ärenden. Direktiven från Arbetslivs och Socialförvaltning var att försörjningsenheten behövde smidigare samarbete med öppenvård psykiatri för att kunna arbeta aktivt med de klienter som var sjukskrivna från öppenvård psykiatri.

FINSAM finansierade ett projekt inom öppenvårdspsykiatri vars utgångspunkt var att en rehab handledare skulle arbeta med personer som uppbär försörjningsstöd och som har behov av att komma ut i en aktivitet. En rehab handledare anställdes i projektet, på Öppenvårdspsykiatri augusti 2022. Rehab handledaren blev en länk och nära samarbete till brobyggare-projektet och samarbetat tog fart och har gett goda effekter för båda verksamheter. Idag finns en väl fungerande samverkan. Rehab handledaren på öppenvårdspsykiatri har under sitt första år arbetat med 64 patienter/klienter som uppbär försörjningsstöd.

Samverkan blev lättare och gav en bättre förståelse för de olika parternas regelverk. Utöver att samverka med samordnarna inom Brobyggare-projektet är rehab handledares uppdrag att ge riktad stöd/behandling till patientmålgruppen för att skapa förutsättningar för att fler ska komma vidare till sysselsättning och att arbetslivsinriktad rehabilitering ökar. Under projekttidens gång har klienter/patienter med försörjningsstöd som inte ingår i Brobyggare-projekt fått tagit del av de sociala aktörer som finns som insats hos Försörjningsenheten. Övriga socialsekreterare försörjningsenheten samarbetar nu med rehab handledaren vid öppenvårdspsykiatri.

Patienter/klienter i behov av stöd har fångats upp från samordnare och rehab handledare/rehab koordinators samt av personal på Försörjningsenheten. I och med nära samverkan riskeras allt färre att "falla mellan stolarna" och samverkan har gynnat den berörda målgruppen.

Projektet rehab handledare pågår till september 2024. Brobyggareprojektet skulle inte haft samma lyckade resultat utan rehab handledarens roll hos Öppenvårdspsykiatri eller den samverkan med rehab koordinators på vårdcentralerna. Samverkan har varit vinsten i projektet. Även om rehab koordinators finns i nära samverkan så har de inte i arbetsuppdrag att motivera patienterna mot aktivitet som rehab handledare på öppenvårdspsykiatri. Det samordnarna har uppmärksammat är att vore bra om det fanns en rehab handledare som var knuten till vårdcentralerna i Falun. Det vore inte en orimlig arbetsuppdrag, det finns knappt 30 stycken sjukskrivna personer som sjukskrivits av läkare på vårdcentralerna i Falun kommun, som uppbär försörjningsstöd. Samverkan skulle förstärkas ytterligare om det fanns en rehab handledare på vårdcentralerna.

Projektens gemensamma fokus har varit kartläggningar och motiverande lösningsfokuserade samtal, gemensamt och enskilt med klienten/patienter som har visat sig vara nyckel till att skapa en tilltro till den förändringsprocess som klienten ska genomföra för att bli självförsörjande. Det man såg var att samverkan och att patienten/klientens egen delaktighet skapade ett större förtroende till Kommun och Region och det blev en mer stabil process för klienten mot egen försörjning.

Brobyggare projektets fokus har varit att implementera arbetsmetoden och samverkan inom försörjningsenheten. Från 20 november 2023 kommer fyra handläggare på försörjningsenheten ha samverkansuppdraget för att bibehålla den uppbyggda samverkan som gjorts med öppenvårdspsykiatri och rehab koordinators på vårdcentralerna i Falu kommun. Det som förändras på försörjningsenheten är att socialsekreterarna kommer kartlägga alla klienter oavsett sjukskrivning eller arbetslöshet, för att synliggöra resurser och behov av parallella insatser med fokus på att klienten blir delaktig i sin väg mot självförsörjning genom studier, arbete eller annan ersättning. Efter att kartläggning gjorts skapar socialsekreteraren och klienten en handlingsplan som följs upp.

Trots att vi inte uppnått alla mål i projektet med sänkt sjuktal så är vinsten med projektet samverkan. Även om vi inte uppnått de siffror som fanns med i projektansökan så ses projektet som en vinst inom organisationen. Målmedvetenheten och viljan hos socialsekreterarna och förändrat förhållningssätt till SIP är den största vinsten. målet med projektet, Trots detta har flertal fått annan ersättning och gått mot arbete eller studier.

Samverkan gör att hela människan synliggörs samt de behov som finns hos klienten/patienten. Genom att se hela människan ges förutsättningar för bättre värdeffekter och gemensamt förhållningssätt motivera målgruppen att vågar ta egna kliv mot att bli självförsörjande. Samverkan synliggör även verksamheternas arbetssätt och metoder och ger en större förståelse för varandras professioner.

Projektens styrgrupp bestod av chefer från Försörjningsenheten arbetslivs och socialförvaltningen, Öppenvårds psykiatrin, vårdcentral Tisken och Vårdcentral Britsarvet samt FINSAM.

Fortsatt kommer representanter Försörjningsenheten och öppenvårdspsykiatrin, vårdcentraler att rapportera till den lokala samverkansgruppen/ LSG om hur arbetsmetod och samverkan fungerar.

## DELTAGARE- INSATSENS FÖRUTSÄTTNINGAR

### Brobyggarna

Målgruppen för Brobyggjarprojektet är klienter inom Försörjningsenheten som står långt från arbetsmarknaden. Många av dessa klienter är sjukskrivna och/eller har kontakt med vården. Klienterna är i behov av stöttning för att komma i gång i en aktivitet och närma sig självförsörjning samt rehabiliteras mot bättre mående både psykiskt och fysiskt. Målgruppen för rehab handledare är patienter inom Öppenvårdspsykiatrin som har ekonomiskt bistånd till sin försörjning och som är i behov av stöttning att komma i gång i eller bibehålla en aktivitet för att närma sig rehabilitering och arbetsmarknaden.

## 1. DELTAGARE- GENOMFÖRANDE OCH PROCESS

Den mest synbara effekten på samverkan är under år 2 och 3, hösten 2022-okt 2023

### *Deltagare inom brobyggjarprojektet*

Under halvåret januari - oktober månad 2023 har 60 personer deltagit i projektet, varav 30 personer är nyinskrivna under halvåret. Totalt består gruppen av 30 kvinnor (50 %) och 30 män (50 %). Medelåldern är 40 år, den yngsta deltagaren är 28 år och den äldsta är 64 år. Av det totala antalet 60 deltagare har 22 avslutats, 21 till arbetslivsinriktad rehab/sysselsättning via kommunen samt en deltagare till sjukersättning. Det är fortfarande 35 personer som deltar i projektet som har fortsatt medicinsk rehabilitering med Region Dalarna, såsom vårdcentral och psykiatri. Av dessa väntar 12 personer beslut om aktivitets-/sjukersättning.

Genomströmningstid i snitt är 6,77 månader och tid utan arbete/studier i snitt före start är 4,68 år.

### *Deltagare på öppenvårdspsykiatrin 2023 i samarbete med samordnarna*

Av de 54 personerna som ingick i rehab handledares projektet mellan 2023-01-01 till 2023-06-01 var 25 män och 29 kvinnor med en genomsnittsålder på 35 år där den äldsta är 56 år och den yngsta är 19 år. Av dessa personer ingick 21 i Brobyggarnas projekt. Åtta personer har avslutats under perioden. Av de 54 personerna har tre fått reguljärt arbete, en har blivit antagen för studier, 18 har påbörjat arbetslivsinriktad rehabilitering, sex personer har sökt aktivitets-/sjukersättning. Genomsnittlig tid utan arbete eller studier före start är 10,5 år.

En kartläggning görs innan inskrivning med personer som är sjukskrivna personer eller personer som saknar tydlig planering med vård eller arbetsmarknad. Kartläggningarna har tidigare gjorts via telefonsamtal med personerna men har sedan en tid tillbaka gjorts fler kartläggningar vid fysiska möten. Personen aktualiseras i projektet när samtycke för SIP är påskrivet. Därefter kallas deltagare till möte, vanligtvis samordnad individuell planering, men i några fall har andra mötesformer använts, såsom samverkansteamet. En gemensam planering görs med alla instanser som berör deltagares situation och mål till självförsörjnings förtydligas och samordnas kring. Under dessa möten diskuteras kortsiktiga samt långsiktiga mål där de långsiktiga målen är tydliga, självförsörjning genom arbete eller annan ersättning, såsom sjukersättning eller aktivitetsersättning. Dessa möten följs upp regelbundet, utifrån individens behov och planering.

Syftet med dessa möten är såväl gemensamma planeringar men även för att möjliggöra att deltagare upplever att de äger sin planering och kan uttrycka sina behov av olika former av stöd eller annat som är betydande för att personen ska närma sig självförsörjning och välmående.

För att deltagaren ska komma framåt i processen görs det en tydlig plan för den tänkta processen för deltagare som skrivs in i projektet. Det finns även flödesscheman för arbetssätt kring personer med långvarig sjukskrivning.

### Rehab handledare

För att möta de behov som målgruppen har ger rehab handledare information om olika aktivitetsmöjligheter, kartläggning med fokus på det egna aktivitetsmålet, vägledning, uppföljning samt stödsamtal (motiverande samtal) kopplat till aktivitet. Utöver detta tillkommer även stöd i andra vårdkontakter på Öppenvårdspsykiatrin och i kontakt med externa aktörer så som Försörjningsenheten, Socialpsykiatri och LSS.

### Gemensam reflektion

Det är tydligt att många personer med långa sjukskrivningar som erhåller ekonomiskt bistånd behöver mer stöd för att få klarhet i sin väg till självförsörjning. Genom att ha gemensamma möten (SIP) får personer tillfälle att uttrycka behov om stöd och att de också upplever att de "äger" sin planering.

Många personer kan ha svårigheter att uttrycka sitt behov av vård. Genom stöd från samordnarna inom Brobyggare-projektet kan de då få hjälp att etablera kontakt med vården för att de ska få bättre förutsättningar för att närma sig självförsörjning. På samma sätt kan

personer ha svårigheter att uttrycka sitt behov av sysselsättning eller övriga insatser inom kommunen. I möte med samordnare och rehab handledare får personerna information om olika stöd- samt aktivitetsinsatser och på så sätt fångas upp från flera olika håll. Ytterligare bidragande till att personer fångas upp är de kontinuerliga gemensamma mötena.

## 2. DELTAGARE- RESULTAT OCH EFFEKTER

Från projekttidens start 2020 har SIP för målgruppen ökat. I och med samverkan med Regionen har både samordnarna och socialsekreterare fått en bra samverkan med vården. Det är nu lättare att få till en SIP med gemensam planering. SIP inom projektet går att mäta och uppgår till 111 SIP och alla har haft uppföljning av dessa SIP som uppstartas. Helheten av SIP som gjorts totalt över försörjningsenheten under projekttiden går inte att mäta. Socialsekreterare som fått uppstartade ärenden som samordnarna startat upp åt dem, har följts upp med SIP och vi kan bara anta att det är fler än 160 SIP som gjorts under projekttiden i sin helhet där socialsekreterarna därefter gjort uppföljning av SIP. Med hjälp av SIP-samordnaren har försörjningsenheten från hösten 2023 fått ett verktyg som kan ta ut statistik av gjord SIP från verksamhetssystemet Treserva.

Från hösten 2022 slutade öppenvårdpsykiatrin skriva ut läkarintyg för de patienter som uppbär försörjningsstöd med syftet att underlätta arbetsbördan för sjukskrivande läkare. Planen därefter är att alla personer som varit sjukskrivna ska ha en aktiv planering tillsammans med öppenvårdpsykiatrin och försörjningsenheten. Detta har ökat samverkan ytterligare då socialsekreterare är aktiv i sin kontakt med öppenvårdpsykiatrin för att utreda om planeringen fortgår som planerat eller om den behövs revideras och klient/patient är själv med och kan påverka sin planering.

Planeringen ska alltid innehålla information om rehabiliterande insats samt plan för arbetslivsinriktad rehabilitering. Detta har gjort att alla klienter som har en planering med öppenvårdpsykiatrin, har blivit sedda och hörda vilket skapat goda förutsättningar för klienten/patienten att lita på den gemensamma process som hen har tillsammans med försörjningsenheten och öppenvårdpsykiatrin. Vinsten är att det har blivit en ökad samverkan av SIP och flerpartsmöten och att förtroendet till Kommun och Region ökat hos Falubon.

Genom att ha parallella processer genom vårdinsatser samtidigt som sysselsättningsinsatser kan vara en av förklaringen till att projekten påvisat goda resultat. Personer kommer till ett meningsfullt sammanhang i en aktivitet som får en inverkan på rehabiliteringsinsatsernas effektivitet. I och med att personerna får ökat självförtroende kan även psykiska hälsan tänkas bli förbättrad. Detta har, i vissa fall, lett till att personer inte längre är i behov av specialistpsykiatri och remitteras till vårdcentral (några av de åtta som avslutats från rehab handledares projekt).

Det innebär att stödet från rehab handledare upphör, fastän syftet med projektet är att vara ihållande och stödjande i en sysselsättning. Det kan därför tänkas vara av stor vikt att även primärvården får en rehab handledare. Dels för att se över sjukskrivningar som löper på utan koppling till behovet av aktivering, dels följa upp de personerna i behov av stöd för att få en ihållande sysselsättning.

BROBYGGARE-PROJEKTET ÅR 1, PERIOD 20201101–20211231

Antal aktiva under år X	Antal avslut totalt	Varav tidiga avhopp	Antal i arbete	Antal i studier	Antal till annan arbetslivs-inriktad rehab	Antal till medicinsk rehab	Antal till sjuk-ersättning	Antal till annat	Antal aktiva vid ingången av år X	Genomströmnings-tid i snitt	Tid utan arbete eller studier före start i snitt
37	18	3	0	0	12	14	6 plan till annan ersättning.	1	10	3,9 mån	5,5 år
19 kvinnor 18män	8kvinnor 10män	3 män			7kvinnor 5män	6kvinnor 6män	4kvinnor 2män  1 till aktivitetsersättning.-man	förtidspension. 1kvinna  1 missbruksvård-man	6 kvinnor 4män		

Hur många SIP som är gjorda år 1;

Ca 50 SIP. Samt ca 2 flerpartsmöten

Hur många personer som påbörjat arbetsrehabiliterande insatser/sysselsättning;

Ca 12 personer är ute i någon form av aktivitet.

Hur många personer som deltar i rehabiliterande insats via vård/psykiatri

Ca 17 personer deltar i rehabiliterande insatser/medicinsk rehabilitering.

4 personer har avslutats i projektet

1 avslut, förtidspension

2 avslut, ej avhörd

1 avslut, till missbruksenheten

Hur många som sänkt sin sjukskrivningsgrad = Ca 6 st. Blir lite missvisande då många har en 100% sjukskrivning även när de är ute i sysselsättning.

Hur många som fått annan ersättning (aktivitetsersättning/sjukersättning = 0 st. 3 st väntar på beslut, förhoppningsvis beslut innan årets

## BROBYGGARE-PROJEKTET ÅR 2, PERIOD 20220101–20221231

1. Antal aktiva under år 2022	Antal avslut totalt	Varav tidiga avhopp	Antal i arbete	Antal i studier	Antal till annan arbetslivsinriktad rehab	Antal till medicinsk rehab	Antal till sjukersättning	Antal till annat	Antal aktiva vid ingången av år 2022	Genomströmningstid i snitt	Tid utan arbete eller studier före start i snitt
51	18	1	1 M	0	10	33	6	0	21	10,38 månader	5 år
32 K	11 K				6 K	19 K	3K				
19 M	7 M				4 M	14 M	2M				
							Aktivitetsersättning				
							1 K				

Under perioden 220101–221231 har 51 deltagare varit aktuella. Snittålderns är 39 år, den yngsta deltagaren är 21 år och den äldsta är 63 år

### Avslutade, 18 personer

- 1 deltagare till reguljärt arbete, jobbspår via kommunen. (man)
- 5 deltagare till sjukersättning. (3 kvinnor 1 Man)
- 1 deltagare till aktivitetsersättning. (kvinna)
- 10 deltagare har avslutats till arbetslivsinriktad rehab/sysselsättning via kommunen. (6 kvinnor, 4 män)

### Resultat bidragsberoende utifrån kön

Tid i bidragsberoende i genomsnitt 5 år.

Män: 9 år, 4 år, 9 år, L: 6 år, 2 år, 2 år, 1 år

Kvinnor: 11 år, 6 år, 6 år, 5 år, 5 år, 2 år, 7 år, 7 år, L: 3 år, 4 år, 1 år

Snittålder: 40 år.

- 39 år kvinnor.

-40 år män.

Genomströmningstid för de som avslutats inom projektet:

10,38 månader totalt.

Kvinnor: 9,9 månader.

Män: 11,14 månader.

Män: 18 månader, 11 månader, 11 månader, 13 månader, 14 månader, 9 månader, 2 månader.

Kvinnor: 1 månad, 2 månader, 9 månader, 3 månader, 10 månader, 14 månader, 18 månader, 13 månader, 16 månader, 17 månader och 6 månader.

### BROBYGGGARE-PROJEKTET ÅR 3, PERIOD 20230101–20231031

Antal aktiva under period 2023-01-01 till 2023-06-01	Antal avslut total	Varav tidiga avhopp	Antal i arbete	Antal i studier	Antal i annan arbetslivs-inriktad rehabilitering	Antal till medicinsk rehabilitering	Antal till sjuk-ersättning	Antal till annat	Antal aktiva vid ingången av år 2023	Genomströmnings-tid i snitt	Tid utan arbete eller studier före start i snitt
60 30 k 30 m	22 7 k 15 m	3	0	0	21 7 k 14 m	35 21 k 14 m	1 1 k (12 personer väntar beslut)	0	30 14 k 16 m	6,77 månader	4,68 år

Under perioden 2023-01-01 till 2023-06-01 har 30 nya deltagare skrivits in i verksamheten varav 17 är kvinnor (57 %) och 13 är män (43 %).

#### Avslutade i projektet

22 personer:

-1 deltagare till sjukersättning. (kvinna)

-21 deltagare har avslutats till arbetslivsinriktad rehab/sysselsättning via kommunen. (7 kvinnor, 14 män)

#### Resultat bidragsberoende utifrån kön

Tid i bidragsberoende i genomsnitt 4,68 år.

#### År med bidragsberoende för avslutade personer för projektet

Män: 10 år, 2 år, 1 år, 7 år, 6 år, 13 år, 8 år, 4 år, 2 år, 4 år, 1 år, 4 år, 4 år, 8 år och 9 år.

Kvinnor: 2 år, 12 år, 3 år, 6 år, 3 år, 2 år och 1 år.

### Snittålder (för de som avslutats): 41 år

- 44 år kvinnor.
- 40 år män.

### Genomströmningstid (för de som avslutats)

6,77 månader totalt.

Kvinnor: 7,14 månader.

Män: 6,6 månader.

### SIP

31 stycken SIP

Av det totala antalet 60 deltagare har 22 avslutats, 21 till arbetslivsinriktad rehab/sysselsättning via kommunen samt en deltagare till sjukersättning. Det är fortfarande 35 personer som deltar i projektet som har fortsatt medicinsk rehabilitering med Region Dalarna, såsom vårdcentral och psykiatri. Av dessa väntar 12 personer beslut om aktivitets-/sjukersättning samt 5 personer som står på väntelista för att påbörja arbetslivsinriktad rehab. De tre tidiga avhoppen avser klienter som uteblivit från möten och inte deltagit i sin planering med Försörjningsenheten.

Under 2023 har genomsnittlig tid med offentlig försörjnings före insats var 5 år.

Samordnarna har haft 31 sippor under 2023 och av det totala antalet 60 deltagare har 22 avslutats, 21 till arbetslivsinriktad rehab/sysselsättning via kommunen samt en deltagare till sjukersättning.

Det är fortfarande 35 personer som deltar i projektet som har fortsatt medicinsk rehabilitering med Region Dalarna, såsom vårdcentral och psykiatri. Av dessa väntar 12 personer beslut om aktivitets-/sjukersättning samt 5 personer som står på väntelista för att påbörja arbetslivsinriktad rehab. De tre tidiga avhoppen avser klienter som uteblivit från möten och inte deltagit i sin planering med Försörjningsenheten.

Från 20 november 2023 kommer de kvarvarande deltagarna i projektet fördelas ut till handläggare på försörjningsenheten som får fullfölja påbörjad process mot egen försörjning enligt implementerad arbetsmetod som samordnarna utarbetat.

TOTAL GENOMSTRÖMNING I BROBYGGARE-PROJEKTET ÅR 1-3, PERIOD 20201101-20231031

Antal aktiva under period 2020-11-01 till 2023-06-01	Antal avslut total	Varav tidiga avhopp	Antal i arbete	Antal i studier	Antal i annan arbetslivsinriktad rehabilitering	Antal till medicinsk rehabilitering	Antal till sjukersättning	Antal till annat	Genomströmningstid i snitt	Tid utan arbete eller studier före start i snitt
97	58	8	1	0	43	39 är kvar efter projektavslut. Utredningar Ansökan FK	14	0	7,02 månader	5,06 år

Total antal personer under perioden 20201101–231031

Totalt har 97 personer varit inskrivna i brobyggare-projektet.

Totalt har 58 personer avslutats i projektet när deras planering har övergått till en arbetslivsinriktad aktivitet eller annan ersättning/arbete

44 % av deltagarna har gått till en arbetslivsinriktad rehabilitering

Totalt 43 personer som skrivits ut ur projektet och påbörjat en aktivitet hos sociala aktörer

14 % av deltagarna har fått sjukersättning alternativt aktivitetsersättning

Totalt har 12 personer fått sjukersättning

Totalt har 2 personer fått aktivitetsersättning

40 % har fortsatt en medicinsk rehabilitering och

De har fortsatt planering för att göra en medicinsk utredning eller en pågående planering för att ansöka om sjukersättning.

Totalt 39 personer

1 % har fått arbete på den reguljära arbetsmarknaden

1 person i projektet så fick arbete under tiden i projektet. De som gått till arbetslivsinriktad rehab skrivit ut från projektet. Då kan samordnarna inte längre följa processen inom ramen för projektet. Socialsekreterare har gett information att 5 personer som tidigare ingått i projektet fått arbete på den reguljära arbetsmarknaden.

## REHABHANDLEDARE STATISTIK I SAMARBETE MED FÖRSÖRJNINGSENHETEN

Åtta personer avslutats från rehab handledares projekt och samtliga har varit ”tidiga avhopp”. Orsaker till detta har varit att patienter uteblivit från besök och inte återkommer till Öppenvårdspsykiatrien eller att de remitterats till vårdcentral med hänvisning till att de inte längre är i behov av specialistsykiatrisk vårdnivå.

Sedan föregående rapport som avsåg period 2022-09-01 till 2022-12-31 har projektet utökats från 31 deltagare till 54. Detta beror mestadels på att projektet rehab handledare har börjat etableras.

Antal aktiva under period 2023-01-01 till 2023-06-01	Antal avslut total	Varav tidiga avhopp	Antal i arbete	Antal i studier	Antal i annan arbetslivsinriktad rehabilitering	Antal till medicinsk rehabilitering	Antal till aktivitets-/sjukersättning	Antal till annat	Antal aktiva vid ingången av år 2023	Genomströmningstid i snitt
54	8	8	3 (samt 3 till på)	1	18 (samt ytterligare 9 på kö)	21	0 (6 personer väntar beslut)	2	31	-

Ytterligare som tyder på projektets etablering är att det tillkommit tydligare mätbara resultat. Av de 54 deltagarna har 18 kommit igång med arbetslivsinriktad rehabilitering, samt ytterligare nio står på kö. Tre personer har påbörjat arbete på den reguljära arbetsmarknaden och en påbörjar studier till hösten 2023. För dessa personer har bidragsberoendet helt eller delvis upphört. Vad gäller de tre personer som är på gång att få ett arbete avser det ansökan om lönebidragsanställning genom Arbetsförmedlingen och har ännu inte fått besked. Rehabhandledare har bistått med att förmedla behov av ytterligare medicinska åtgärder för 21 personer för att rehabiliteras mot arbetsmarknaden. Det kan exempelvis innebära att lyfta frågan om läkartid för medicinjusteringar eller psykoterapibedömning på konferens.

De två personer som gått till ”annat” har varit personer i behov av stöd från kommunens Enhet för våld i nära relationer i första hand innan andra åtgärder kan planeras för. Totalt har

## EXEMPEL FRÅN BROBYGGARE-PROJEKTET OCH REGIONENS SAMARBETE

*42-årig man som aldrig haft ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden (23 år). Han har inte slutfört grundskola och har ingen annan utbildning. Haft försörjningsstöd i tio år samt varit mycket socialt isolerad i sin bostad. Han har haft kontakt med Öppenvårdspsykiatri i 19 år och fått diagnos ADHD. Efter flera misslyckade försök till arbetsträning kommer det fram, i gemensamma möten med Brobyggarna och rehab handledare, att personen behöver screenas för annan diagnos. Terapeut kan då fastställa att personen behöver autismutredning. Personen har nu fått diagnosen fastställd och får därmed tillgång till insatser genom LSS samt kan ansöka om sjukersättning.*

*46-årig man med hjärtproblematik. Har arbetat större delen av sitt liv, har högskoleutbildning men hjärtproblematiken förvärrats med åren och varit sjukskriven under längre perioder. Personen har sökt sjukersättning men fått avslag. I samverkan mellan Brobyggarna och regionen framkom att personen behöver utföra ytterligare tester för att utesluta möjlighet till rehabilitering inför en ny ansökan om sjukersättning. När testerna var klara hade han uttömt all medicinsk rehabilitering som fanns att erbjuda och ansöker om sjukersättning på nytt. Brobyggarna hjälper till att överklaga avslagsbeslutet och personen beviljas till slut sjukersättning.*

*24-årig kvinna med social fobi och tvångssyndrom. Avbröt gymnasiestudier på grund av psykisk ohälsa och har haft försörjningsstöd i sex år. Vid möte med rehab handledare får hon information om sysselsättningsalternativ och täta uppföljningar kring detta. Rehabhandledare samordnar kontakt med studie- och yrkesvägledare och tillsammans görs en plan för återgång i studier. Personen ansöker och kommer in på Folkhögskola och blir därför även självförsörjande genom studiemedel.*

De höga siffrorna i tabellerna vad gäller medicinsk rehabilitering i de båda projekten kan förklaras genom att flera personer väntar arbetslivsinriktad rehabilitering på grund av långa väntetider till upphandlade aktörer inom kommunen (se reflektion under ”organisation”) och flera väntar beslut om aktivitets-/sjukersättning. Det är tydligt att processen till avslut av olika anledningar kräver tid och också kontinuerligt samarbete med alla instanser i deltagares liv för att tillsammans nå målen, kortsiktiga som långsiktiga.

## 4.PERSONALEN- INSATSEN FÖRUTSÄTTNINGAR

### Brobyggarna

Personalen har två tjänster omfattande 50 % vardera. Under första halvan av 2023 har Brobyggarnas sammansättning varit oförändrad och de har arbetat utan interna organisatoriska störningar. Under perioden september-november 2023 arbetar Linda Bethäuser själv i projektet då Hanna påbörjat en ny projektanställning inom Falu kommun (rätt använd kompetens- RAK) som är finansierad av FINSAM.

Teamet samordnare i Brobyggare projektet består av:

Linda Bethäuser

Hanna Dahlström

Brobyggarna samarbetar med rehab koordinatorena vid vårdcentralerna och öppenvårds psykiatrin och rehab koordinatorena som underlättar kontakten mot läkare och behandlare.

## 5. PERSONALEN- ARBETSSÄTT OCH METODER

### Brobyggarna

Brobyggarna har tätt samarbete med socialsekreterarna inom försörjningsstöd. Brobyggarna har avsatt tid till samråd med socialsekreterare som vill anmäla klienter till projektet eller om socialsekreterare behöver stöd i processen när de ska driva ärendet själv inom processen för brobyggjarprojektet. Brobyggarna har stående möten med rehab koordinatorena varje kvartal samt har kontinuerlig kontakt vid behov med rehab koordinatorena via telefon.

Arbetsättet har förfinats och effektiviserats genom en förbättrad fördjupad utredning som nu används av all personal på försörjningsenheten som gör fördjupad kartläggning för de som är sjukskrivna. Tidigare har Brobyggarna använt sig av ett fördjupat arbetsmaterial i pappersform och förbättring är nu digitaliserad form med ytterligare fördjupade frågor.

Samordnarna har gått en utbildning i frågor kring våld. Frågor om våld har fångat upp två ärenden som behövt insatser från kvinnofridsrådgivarna. I Kartläggningsmaterialet finns frågor om våld.

Socialsekreterarna på försörjningsenheten går igenom sina ärende och väljer ut lämpliga deltagare till projektet och Brobyggarna tog kontakt med klienten för ett första samtal. I samtalet informeras de om vilka insatser som finns att tillgå och att ett tätt samarbete med regionen kommer påbörjas samt att de ingår som deltagare i projektet Brobyggarna. Vid samtycke genomgår deltagaren en fördjupad utredning och en SIP bokas in. I samarbete med Region och deltagaren och utifrån deltagarens resurser planeras en sysselsättning/arbetsförberedande insats/ Kartläggning av arbetsförmåga eller rehabiliterande insatser in.

## Rehabhandledare

Uppbyggnaden av projektets utförande har rehab handledare gjort tillsammans med enhetschef på Öppenvårdspsykiatri, Brobyggarna samt styrgrupp med projektledare som möts cirka en gång i månaden.

## 6. PERSONALEN- RESULTAT OCH EFFEKT

Genom att samordnarna gjorde en fördjupad utredning så har de kommit klienterna närmare och klienterna har uttryckt ett större förtroende till samordnarna. Klienterna känner sig sedda och uttrycker att samordnarna lyssnar och är lyhörda för deras behov. Samordnarna kan genom de samtal de har med klienterna skapa bättre förutsättningar att kunna matcha klienten till rätt insats eller ersättning. Samordnarna har en uppbyggd och smidig process fram till dess att klienten har fått en planerad insats och avslutas inom brobyggare projektet.

I de ärenden som samordnarna har genom sitt arbete som socialsekreterare på 50 % under sin projekttid så fann man att i och med att klienten startar en insats, ökar arbetsinsatsen hos samordnarna. De ska i alla ärenden göra uppföljningar hos den sociala aktören/insatsen en gång i månaden samt ta in nya ärenden inom projektet med kartläggningar och samordnade insatser hos Region och kommun.

Samordnarna i projektet började mäta den tid som krävs för handläggare att kunna arbeta med klienter som följer projektets arbetsmodell med kartläggning, SIP och till social aktör/extern aktör. Samordnarna såg att deras målgrupp behöver mycket stöd till arbete och självförsörjning av olika anledningar. De kan ha varit långtidsarbetslösa, långtidssjukskrivna eller av andra anledningar inte lyckats komma ut på arbetsmarknaden och saknar sjukpenningsgrundande inkomst. Det innebär långa processer 3-9 månader per klient, oftast även under längre perioder.

### Den angivna tiden avser 1 klient

Boka tid för kartläggning + göra en kartläggning. Tid: ca 1-3h/klient.

Kontakt med teamledare/arbetsterapeut avseende vilken plats som passar samt annan rådgivning. Tid: ca 30min/klient.

Tät kontakt med sociala aktörer avseende närvaro, planering osv.

Tid: ca 1-2h/månaden/klient.

Informationsträff och rundvandring till aktuell aktör/aktivitet med deltagare vid varje ny placering. Tid: ca 2-4h tillfälle/klient

Uppföljning ca var 3e vecka, ibland oftare. Tid: ca 2-3h per tillfälle/klient

Administrativt arbete såsom beställning av insats i Treserva, dokumentering i journal samt beställning. Samt boka in informationsträff. Tid: ca 3-4h/klient

Totalt (ibland mer, ibland mindre):

1 klient: ca 12h (1, 5 dag) – månadsvis.

2 klienter: ca 24h (3 dagar) – månadsvis.

3 klienter: ca 36h (4,5 dagar) – månadsvis. Osv osv.

Det ingick i socialsekreterarnas roll från januari 2022 att anmäla sjukskrivna klienter till brobygggarprojektet eller att de ska följa brobygggarprojektets arbetssätt själva.

Det vi såg var att det startades upp färre ärenden med arbetssättet kartläggning, SIP mot social aktör. Slutsatsen blev att det är tidskrävande och att socialsekreterare väljer att hinna med det löpande arbetet inom verksamheten istället för att arbeta aktivt med sjukskrivna klienter. Implementeringen av arbetssättet stannade av på försörjningsenheten och en plan på ett nytt arbetssätt organisatoriskt tog sin början våren 2023.

Samordnarna arbetar utifrån ett lösningsfokuserat arbetssätt och motiverar deltagarna till att se sina resurser och genom fördjupade samtalet kan de sätta in lämplig insats för deltagarna.

### Brobyggarna

I och med att det finns två personal i projektet finns möjlighet att avlasta och diskutera med varandra.

### Rehabhandledare

Det finns en rehab handledare som ensam med arbetsuppgifterna. I och med att projektdeltagarna ökat med 74% under första halvåret 2023 har det varit en svår uppgift att kunna erbjuda täta uppföljningar och vara flexibel för att boka in tider för patienter eller samverkan.

## 7. ORGANISATION – FÖRUTSÄTTNINGAR

Förutsättningarna för organisationen har förbättrats i och med brobyggare-projektet. Genom att projektet synliggjorde brister och avsaknad av resurser och förståelse för processen så skapades ytterligare projekt. Samordnarna som arbetade på en operativ nivå såg att kunskap saknades på strategisk nivå. Genom projekt SIP-samordnare skapades en större arbetsyta för Region, försörjningsenheten, AME och verksamheten i stort. Tillsättning av en rehab handledare och SIP-samordnare har gett organisationen en tät samverkan och en ökad förståelse av verktyget SIP. Genom dessa projekt så har brobyggare-projektet fått möjlighet att skapa fler förutsättningar för målgruppen.

Projektet har visat på goda resultat i att hjälpa målgruppen närma sig sysselsättning samt bidragit till verksamhetsutveckling i och med ökad samverkan mellan region och Försörjningsenheten. De goda resultaten med att skapa parallella processer genom vårdinsatser samtidigt som att sysselsättningsinsatser och intern samverkan kombineras kan vara en förklaring till att projektet påvisat goda resultat.

Personer som kommer till ett meningsfullt sammanhang i en aktivitet kan tänkas ha en inverkan på rehabiliteringsinsatsernas effektivitet. I och med att personerna får ökat självförtroende kan även psykiska hälsan tänkas bli förbättrad. Detta har, i vissa fall, lett till att personer inte längre är i behov av specialistpsykiatri och remitteras till vårdcentral (*några av de åtta som avslutats från rehab handledares projekt*).

Det innebär att stödet från rehab handledare upphör, fastän syftet med projektet är att vara ihållande och stödande i en sysselsättning. Det kan därför tänkas vara av stor vikt att även primärvården får en rehab handledare. Dels för att se över sjukskrivningar som löper på utan

koppling till behovet av aktivering, dels följa upp de personerna i behov av stöd för att få en ihållande sysselsättning.

Samarbetet och samverkan mellan Rehab handledare inom region, rehab koordinators och socialsekreterare inom kommun är att klient/patient är i fokus och trots att det kan vara en långsam process så har båda parter synliggjort och sett patienters/klientens problematik och styrkor. Klienten/patienten känner sig sedd och delaktig i den egna processen mot självförsörjning.

En förhoppning är att projektet rehab handledare ska implementeras till en tjänst på Öppenvård psykiatri för att kunna fortsätta en bra samverkan och för att ge våra gemensamma Falubor en möjlighet att komma ut i egen försörjning genom parallella insatser.

## UPPHANDLADE AKTÖRER – INSATSER FÖR DELTAGARE I PROJEKTET – PÅVERKAN

Socialförvaltningen har under perioden maj 2021-november 2021 upphandlat aktörer som ska kunna ombesörja de behov och insatser för målgruppen och där sjukskrivna ska kunna pröva sin arbetsförmåga. Under tiden som upphandlingar pågick kom nya krav från socialnämnd att försörjningsenheten ska arbeta mer aktivt mot flödet ”fler falubor till egen försörjning” vilket ställde nya krav på att samordnarnas arbetssätt att socialsekreterarna på försörjningsenheten skulle arbeta aktivt i de ärenden som hade en pågående sjukskrivning samt planera för en aktivitet hos en social aktör. Detta har påverkat samordnarnas roll på försörjningsenheten.

I och med den organisationsförändring som skedde januari 2021 och nya krav från förvaltningen samt socialnämnd att fler klienter ska föras ut till egen försörjning har inneburit att flödet hos samordnarna måste öka. Detta krav har gjort att projektet behövde återgå till att samordnarna blir renodlade ”SIP-samordnare enligt den projektbeställning som gjordes i februari 2019.

Samordnarna började januari 2022 att arbeta med att göra SIP för de ärenden som finns på försörjningsenheten och som är kodade ”sjukskrivna” med en oklar planering/ingen sjukpenningsgrundande inkomst. Dessa ärenden blev inte inskrivna i projektet. Samordnarna gjorde kartläggningar och SIP åt andra handläggare inom försörjningsenheten och lämnade sedan tillbaka ärendet till ordinarie arbete som fortsatte processen med uppföljning och planering mot aktivitet och självförsörjning. De har en smidig väg in till Regionen och kunde snabbare skapa förutsättningar att fler individer får en planering och en aktivitet som leder dem fram mot egen försörjning.

Under den tid som brobyggjarprojektet pågått har Falu kommun sett att behovet att förbättra samarbete mellan Region och Kommun, vilket har utmynnat till ännu ett projekt inom kommunen. Då Brobyggarna inom Brobyggjar-projektet arbetar på en operativ nivå så har Socialförvaltningen anställt en Sip-samordnare som arbetar på en strategisk nivå. Dessa delar tillsammans ska skapa en stabil grund mellan Region och Kommun och förenkla samarbete och synliggöra, förbättra SIP-verktyg samt utbilda kommun och Region om SIP.

Under projektet har behovet av att samverka med öppenvård psykiatri varit tydlig. Även om SIP har gjorts så har det saknats fokus på den målgrupp som uppbär ekonomiskt bistånd. Vi

såg behovet av att ha ett förstärkt samarbete som riktades mot sjukskrivna som uppbär försörjningsstöd.

Som en del av arbetet för SIP-samordnaren på strategisk nivå har Socialförvaltningen och Falu kommun gått in i projekt med Högskolan Dalarna med att prova ett förbättrat SIP underlag där medborgaren har en delaktighet i kartläggningen inför en SIP. Arbetet innefattar ett delat beslutfattande där fokus låg på att klienten/patienten var delaktig i hela processen och att de ägde mötet.

På uppdrag av staten har NSS och samordningsförbunden arbetar för att få fler kommuner att arbeta för att minska våld i nära relation och många samordningsförbund har tillsammans med flera kommuner använt ett frågeformulär med 7 frågor som våra samordnare i Brobygggarprojektet provat att arbeta med de fördjupade frågor kring våld utifrån NSS uppdrag och frågeformulär. Det visade sig ha sina utmaningar och frågor kring våld valdes ut och implementerades i kartläggningsmaterialet som samordnare/socialsekreterare skapade i verksamhetssystemet. Tanken är att på sikt att implementera ytterligare frågor om våld i kartläggningsmallen.

## 8. ORGANISATION – GENOMFÖRANDE OCH PROCESS

Målet på en organisatorisk nivå är att projektet ska implementeras in i ordinarie verksamhet, och över tid hållbar samverkansform, med tydliga arbetsprocesser och rutiner som ska finnas i samverkan mellan Region Dalarna, AME och Försörjningsenheten.

Rutiner för arbetsprocessen finns och en uppbyggd samverkan med Regionen. Stående månadsmöten med öppenvård psykiatri och kvartalsmöten med rehab koordinatörerna på vårdcentralerna i Falu kommun för att bibehålla god samverkan och skapa förståelse för varandras verksamheter. Kontaktpersoner (maillistor, telefonnummer) finns hos varje verksamhet både hos Region och Kommun. Vilket skapat nära samverkan. Denna lista uppdateras vid varje gemensamt möte om ny person får uppdraget.

Brobyggarna har skapat en kartläggningsmall som har ett lösningsfokuserat förhållningssätt och under projektiden har försörjningsenheten arbetat fram en kartläggning med fördjupade frågeställningar. Personalen på försörjningsenheten har fått genomgång av kartläggningsmallen och en arbetsgrupp är tillsatt för att förbättra och fördjupa kartläggningsmallen samt skapa en handlingsplan som används vid varje kartläggning.

Vid varje kartläggning ska en handlingsplan fastställas tillsammans med klienten. Vid behov ska parallella insatser med region och kommun och externa parter planeras in för de klienter som har behov av dessa. Kartläggningen ska ge förutsättningar för individen att själv vara delaktig i sin plan mot självförsörjning.

Socialsekreterare och Brobyggarna i brobygggarprojektet gick en utbildning hösten 2022 för att framöver kunna använda sig av SIP delat beslutfattande. Öppenvård psykiatri och Socialförvaltningen har haft en gemensam utbildning kring delat beslutfattande vilket förstärkte samarbetet ytterligare mellan Region och Kommun. Efter att högskolan Dalarna avslutat sitt projekt så har Falu kommun fritt kunna förändra SIP mallen och göra den till sin och SIP-samordnaren har satt ihop en arbetsgrupp som tittar på hur materialet på bästa sätt kan användas inom Falu kommuns verksamheter samt Regionen.

SIP-samordnaren i kommunen arbetar aktivt med att interna och extern samverkan förbättras och effektiviseras. Statistikprogram är framtaget för att kunna mäta SIP och uppföljning av SIP i verksamhetssystem.

## 9. ORGANISATION – RESULTAT OCH EFFEKT

Projektet har finansierats av FINSAM med 600 000 kronor per år. Personalkostnader för 2 samordnare och 1 projektledare. FINSAM har utöver detta finansierat foldrar för projektet.

Under projekttidens gång har det visat sig att glappet mellan de sociala aktörerna och Arbetsmarknadsenheten/AME varit problematisk för samordnarna och klienterna.

Hos upphandlade sociala aktörer får klienten max vara i insatsen 9 månader och har inte möjlighet att få insatsen förlängd. De som får en aktivitet som sysselsättning eller arbetsförberedande insats hos aktör. De har fått en bedömning via regionen att de ska rehabiliteras mot arbete. De ska efter insatsen gå över till AME: s verksamhet. Många har inte kommit upp i 25 % praktikförmåga och när insatsen hos social aktör är slut så finns ingen insats för dessa individer. De som klarar 25 % i arbetslivsinriktad rehab hos social aktör ska efter insatsen gå vidare till praktik på Arbetsmarknadsenheten/ AME. Problemet är att AME har krav på att en klient ska ha en 25 % praktikförmåga. Trots att många i målgruppen klarar 25 % hos de sociala aktörerna blir kraven hos AME för stora.

Många har socialfobi /ångest och kräver en långsam inlussning i kommunens verksamheter vilket inte möjliggörs hos AME idag. Fortsatt utveckling och kommunikation görs organisatoriskt för att se över om AME kan tillgodose inlussningsbehovet för klienterna samt erbjuda en ”mjukstart” vilket skulle passa målgruppen bättre. Det pågår nu ett arbete för att arbetsmarknadsenheten ska komma in tidigare processen och att utslussning från socialaktör till AME ska vara en del av planeringen för klientens väg mot självförsörjning.

Under projekttiden såg vi även att det saknades kunskap om SIP processen både inom region och kommun. I april 2022 finansierade FINSAM en SIP-samordnare som skulle sprida kunskapen på en strategisk nivå för att säkerställa att SIP möten var på lika villkor oavsett vilka som deltar i SIP processen. Effekten av SIP-samordnaren är att webb baserad utbildning finns inom kommunen, att samverkansform fungerar. Fokus har varit att förenkla arbetet. Tidigare har både Kommun och Region dragit sig för att använda SIP på grund av dokumentationskraven och tidskrävande insatser att samordna SIP. Under brobyggare-projektet skapades ett arbete via Högskolan Dalarna som ville forska i SIP och gav kommun och region möjlighet att vara med i forskning kring ämnet. Vi provade då deras mall -

Försörjningsenheten har tillsammans med SIP-samordnaren i kommunen skapat elektronisk möjlighet att mäta hur många SIP som görs inom försörjningsenheten. Från och med september 2023 kan handläggare börja lägga in SIP och SIP uppföljning i verksamhetssystemet Treserva. Det kommer göra årlig systematisk uppföljning av SIP för att fortsätta mäta att klienter/patienter får sina behov tillgodosedda genom samverkan mellan Kommun och Region.

Rehab handledare på öppenvårdspsykiatri tog fram ett enkelt intyg som skulle frigöra tid för läkare och förenkla sjukskrivningsprocessen för de som var sjukskrivna och uppbär

försörjningsstöd. Från 1 januari 2023 har Falu kommun börjat använda enkelt intyg för de klienter som haft en sjukskrivning via öppenvårds psykiatrin. Grunden till biståndsrammen ligger i den planering som patienten/klienten har med öppenvårdspsykiatrin och brobyggarna/socialsekreterare. Detta enkla intyg kräver en god samverkan och då kontaktvägarna har förenklats mot regionen så är det lätt för brobyggare/socialsekreterare att ha få information kring medicinsk behandling för sin klient. Klienten är delaktig i processen och ansvaret att lämna in ett enkelt intyg till socialtjänsten ligger hos klienten

## Organisatorisk förändring inom försörjningsenheten.

Under våren 2023 påbörjad planeringsarbete inför implementeringen av projektets arbetsmetod. Under planeringsarbetet i ledningsteamet på försörjningsenheten såg man utifrån erfarenheterna i projektet brobyggare att arbetsinsatsen hos Socialsekreterarna skulle öka. Försörjningsenheten ledning behövde se över arbetsprocessen hos socialsekreterarna och behövde frigöra tid för socialsekreterarna.

För att projektets arbetsmetod skulle kunna implementeras så beslutades det att mottagningen på försörjningsenheten skulle göra den första ekonomiska utredningen så att socialsekreterare kunde göra en kartläggning med klienten vid första mötet. För att säkra bemanningen och ökad arbetsmängd hos mottagningen så behövde man tillsätta fler personal i mottagningen. Förändringen innebär att de gått från att ha varit 4 årsarbetare till 6, 75 årsarbetare.

Förändringen ska frigöra tid för socialsekreterarna som inte längre göra en grundutredning och ekonomisk utredning, för varje nytt ärende som de gjort tidigare. De ska nu lägga den tiden för att göra en fördjupad kartläggning samt en handlingsplan tillsammans med klienten. Denna process ger socialsekreteraren snabbare möjlighet att se behov av parallella insatser både intern inom kommunen och behov av insatser från Regionen alternativt externa parter som Arbetsförmedling och Försäkringskassa.

När arbetsmetoden implementeras kommer fyra socialsekreterare vara samverkansansvariga. Deras roll är att fortsätta samarbetet med öppenvårdspsykiatrin och vårdcentraler. Regionen ska kunna komma i kontakt med försörjningsenheten och vi ska fortsatt arbeta för en god samverkan som är hållbar över tid. Samverkansansvariga kommer träffa öppenvårdspsykiatrin en gång i månaden och vårdcentralerna varje kvartal för att hålla samverkan och förståelse för varandras verksamheter levande inom verksamheterna. Vid behov kommer enhetschef/bitr enhetschef medverka. Återrapportering kring hur samverkan fungerar ges på möten med den lokala samverkansgruppen där Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Region och Kommun ingår.

## SLUTORD

Brobyggare-projektet påbörjades för att lyfta fram och arbeta med de som var sjukskrivna och saknade en sjukpenningsgrundande inkomst. Även om vissa processer tagit lång tid innan allt kom i gång och även nu när projektet avslutats så kan vi se vilka faktorer som varit viktigast.

Samverkan är den absoluta vinsten av projektet och kartläggningen som varje klient gjort. I samverkan så har klienten hamnat i fokus och förtroendet för försörjningsenheten och öppenvårdspsykiatri/vårdcentraler har ökat genom ett stabilt samarbete, där klient/patient kan vara trygg med att alla parter har kännedom om hen och hens planering, styrkor och hinder. Vikten har varit att lyssna till klientens problematik och även ställa obekväma frågor genom ett lösningsfokuserat förhållningssätt och utmana klienten/patienten med siktet mot ett mål, att sakta ta sig framåt och bryta invanda mönster och att börja våga lita på sin egna förmåga att nå de delmål som sätts upp, men inte släppa fokus på slutmålet självförsörjning.

Av resultatet i tabellerna går det att utläsa att både i Brobyggare- och i rehab handledare projektet förekommer personer som stått långt bort från arbetsmarknaden en längre tid (4,68 år respektive 10,5 år i resultattabell). I kartläggning har det blivit tydligt att många av projektdeltagarna har haft långvarig kontakt med vården, även verksamheter så som Missbruksenheten, Våld i nära relationer och Socialpsykiatri/LSS. En förklaring till varför resultatet visar på långvarig frånvaro från arbetsmarknaden kan vara bristande stödinsatser, från kommun och region, men även kontinuitet samt uppföljning. Genom att Brobyggare- och rehab handledar-projektet har inneburit att fånga upp dessa personer och givit stödmöjligheter och uppföljning, att fler personer närmar sig rehabilitering (sannolikt förbättrad psykisk och fysisk hälsa) och, på så sätt, egen försörjning.

Även om projektet nu är avslutat så kommer det fortsatt vara en process för att vidmakthålla en bra samverkan och fortsätta utveckla interna processer som synliggörs hos våra externa parter, för att skapa bättre möjligheter och förutsättningar för våra Falubor.

Det vi måste ha i beaktan är att de som varit sjukskrivna har varit ifrån ett arbete i upp till 11 år eller aldrig haft ett arbete. Det är viktigt att förståelsen finns att det inte är en Quick fix, att dessa personer ska vara arbetsföra medborgare genom 8 månaders aktivt arbete tillsammans med Region och Kommun. Kommunen måste ha insatser och kunna erbjuda fortsatt stöd för målgruppen.

Samverkan tar aldrig slut. Vi kan inte stirra oss blinda på vart gränserna går och ha ett stuprörstänkande. Om vi gör det får vi aldrig en fungerande samverkan. Det är när vi lyfter blicken och ser att våra klienter är någons patient, någons ärende hos statliga myndighet /kommun eller en deltagare hos någon aktör eller en person med stora skulder. Att förstå att livspusslet hos en sjukskriven person kan i många fall vara svårare. Många gånger saknas ett socialt nätverk.

Brobyggareprojektet har fått i gång planeringar för sjukskrivna personer som många, aldrig haft en egen inkomst. Kommunen och samhället måste kunna ta emot dem när de är redo att gå ut i arbete. Deras arbetsförmåga kanske aldrig blir 100 %. De finns minst 150 personer

som kan bli redo för arbete inom en 3 års period om samverkan mellan Kommun och Region fortsätter fungera.

Vi måste fortsätta arbeta för att det ska finnas stöd för målgruppen och för alla klienter som haft ett långt bidragstagande. De finns klienter som haft upp till 12 års utanförskap eller i en del fall livslångt. Risken finns att det inte behövs mycket för att en person väljer att stänga in sig i sin bostad igen, om stödinsatserna inte finns för hen, förtroendet för både vårdinstanser och kommun, statlig verksamhet har varit naggad i kanten under lång tid, för dessa falubor. Det tar tid att bygga upp förtroende och det är lätt att rasera. I förlängningen är det kanske, inte är stöd från Region som behövs utan en fungerande insatsbank hos Falu kommun som är hållbar över tid.

Det har varit en inspirerande tid att vara projektledare för brobyggare-projektet. Huvudfokus i projektgruppen har varit att vi inte gett upp och när vi sett något som är bra så har vi kämpat för att skapa förutsättningar, skapa möjligheter och att behålla det som är bra.

Att FINSAM finansierat projektet brobyggare har möjliggjort att vi fått frigöra tid till att se över systemfel och brister och skapa en arbetsprocess som fungerar, där vi ser hela människans behov. Brobyggare-projektet har skapat förutsättningar för att nya projekt skapats som ett led i de förändringar som pågår inom Falu kommun och Region och som klickat i arbetsprocessen som samordnarna byggt upp under projektiden.

Genom projektet och samordnarnas insats har bristerna i verksamheterna lyfts fram, inom både kommun och region samt synliggjort behov som saknas. Vi kommer fortsätta att samverka och fokus framöver är att ha en samverkansfunktion som fortsätter att finnas inom verksamheten och framför allt synliggöra de behov som finns, för att alla våra verksamheter kan nå hållbara mål och ge Falubon en trygg väg mot att nå självförsörjning.

Hoppet är att våra klienter i projektet kommer att kunna arbeta i framtiden och vi hoppas att det nya projektet *rätt använd kompetens* kommer bana väg för att arbetsgivare kan se vinsten med att anställa Falubor som gör vissa funktioner på arbetsplatserna, att dessa arbeten kan vara anpassningsbara till vår målgrupp. Varje Falubo behövs!