



VÄSTERÅS STAD



# Samordningsteam Västerås

---

## Halvårsrapport 2021

**Verksamhetsägare:** Samordningsförbundet Västerås

**Verksamhetsutförare:** Västerås stad, AME Arbetsmarknad

**Tidsplan:** Årsrapporten gäller för 2021.01.01–2021.06.30

### Sammanfattning av resultat

- 93 arbetssökande har haft kontakt med teamet under perioden.
- Mätning av stegförflyttningar visar att samtliga deltagare har gjort stegförflyttningar, varav 64% av dessa har närmast sig arbetsmarknaden enligt processtrappan.
- Försörjningsflödena visar att andelen med försörjningsstöd och sjukpenning minskar och andelen med aktivitetsstöd ökar efter deltagande i insatsen.
- I januari beslutade styrgruppen om en ny anmälningsrutin i stället för den beslutade ansökningsrutinen i verksamhetsplanen. Detta innebar en stor omställning och nya rutiner för verksamheten. Det resulterade även i en målgrupp som hade behov av att kartlägga behov av ordinarie insatser som ej var arbetslivsinriktade, vilket tog mycket resurser från verksamheten och som också påverkat resultatet.
- Verksamheten ser ett behov av att kunna säkerställa att rätt personer erbjuds insatsen samt ett behov av lägre tröskel till ordinarie insatser efter avslut, då dessa faktorer återspeglas i resultatet.



## Uppdragsbeskrivning

Grunden för det gemensamma uppdraget är att genom samordning mellan de olika aktörerna ge bästa möjliga stöd för den arbetssökande. Samordningsteamet ska stödja arbetssökande med behov av samordnade insatser, så att de kan nå eller komma närmare en egenförsörjning genom arbete.

”Alla våra aktiviteter och insatser utgår ifrån individens förmåga och förutsättningar. Det gör vi genom att sätta individens fokus i fokus.”

Målet är alltid att komma i egen försörjning, men vägen dit kan vara olika för olika individer. I samordningsteamet erbjuds aktiviteter/insatser för den arbetssökande att delta i utifrån behov och önskemål. Dessa kan vara både individuella och i grupp beroende på innehåll och aktuell efterfrågan.

Uppföljning på individnivå sker genom månatliga resultatuppföljningar för att säkerställa de arbetssökandes progression mot arbetet. Resultatet mäts genom att mäta de stegförflyttningar som individen gör under insatsen, genom mätning av stegnivå vid start samt vid avslut.

Enligt verksamhetsplanen ska följande resultat redovisas i halvårsrapporten;

- Arbetssökandes förflyttning enligt processtrappan
- Strategisk samverkan enligt processtrappan
- Resultat – andel i arbete, studier och aktivt arbetssökande
- Andel som går vidare till förstärkt samverkan mellan AF-FK
- Andel ansökningar – unga med aktivitetsersättning
- Andel som går vidare till insats inom ordinarie verksamhet



## Delårsberättelse

Vi ser en fortsatt hög omsättning av personal i teamet under perioden. I februari 2021 började Madeleine som ny arbetskonsulent i teamet efter Mi som gick i pension vid årsskiftet. Arbetsförmedlaren Gabriella avslutade sin tjänst på Arbetsförmedlingen och i Samordningsteamet och ersattes av Nabil under våren. En tjänst som arbetsförmedlare i teamet är därför fortfarande vakant. Arbetskonsulenten Elin avslutade sin tjänst i Samordningsteamet efter ett erbjudande om ny befattning hos föregående arbetsgivare. Rekrytering av ersättare kommer att påbörjas efter sommaren. Introduktionen av de nya medarbetarna i teamet har försvårats av pandemin. Det är inte lätt att börja ett nytt jobb och komma in i ett nytt team på distans. Det har dock gått över förväntan och både Madeleine och Nabil upplevs i dag som att de jobbat längre i verksamheten än vad de har och är uppskattade kollegor och ses som en naturlig del av teamet. En framgångsfaktor i att skapa ett välfungerande team har varit att vi har kontinuerlig haft extern teamhandledning, varpå vi kommer att fortsätta med denna även under hösten.

Tjänsten som arbetsterapeut på 50% gjordes om till arbetskonsulent på 100% då kommunens jurister konstaterat att det ej är förenligt med kommunallagen att bedriva arbetsterapi inom arbetsmarknadsområdet för kommuner. Ett arbete med att öka samverkan med arbetsterapeuter hos de olika aktörerna kommer därför att intensifieras under hösten, för att våra arbets sökande ska få detta stöd av ordinarie verksamheter i stället. Malin som haft tjänsten som arbetsterapeut kommer att vara en tillgång i detta arbete. Ett arbete med att utöka samverkan med rehabiliteringskoordinatorerna och SIP-samordnare kommer att inledas under hösten. En arbete har inletts tillsammans med Regionen för att se över möjligheten för Regionen att tillhandahålla en kurator till samordningsteamet på deltid till hösten har påbörjats, med uppdraget att tillsammans med teamet driva denna samverkan med vårdgivande aktörer men även stödja arbets sökande i insatsen med stödjande samtal och samordnade insatser med vården på individnivå.

Utöver detta har pandemin, Covid-19, även fortsatt att påverkat Samordningsteamet på olika sätt. Då flertalet av våra arbets sökande tillhör riskgrupp har det inneburit att fler möten än vanligt har ställts in pga sjukdom, och individernas processer mot självförsörjning har tagit längre tid. Arbetsmarknaden har fortsatt påverkas hårt av denna pandemi, vilket även inneburit svårigheter att finna arbetsplatsförlagda aktiviteter för de arbets sökande. Teamet har dock lyckats över förväntan med detta pga goda arbetsgivarkontakter vilket innebär att de flesta som är redo för detta har kunnat erbjudas en plats, även om det tagit längre tid än i normalfallet att finna dessa. En reflektion är att det är lättare att finna anpassade arbetsplatsförlagda platser hos privata arbetsgivare än inom arbetsmarknadsenhetens praktiska verksamheter. Det, tillsammans med en kraftig neddragning av dessa platser pga pandemin, har inneburit att Samordningsteamet ej haft möjlighet att nyttja dessa platser i planerad omfattning. Fortsatta dialoger kommer föras under hösten för att kunna möta upp det behov av förberedande arbetsträningsplatser som Samordningsteamets arbets sökande är i behov av. Dessa platser har vart särskilt viktiga för arbets sökande med sjukpenning då dessa platser är de



enda som kunnat godkännas som arbetsplatsförlagd aktivitet. (förändring av denna regel var dock på gång under perioden)

I januari beslutade styrgruppen om en ny anmälningsrutin i stället för den beslutade ansökningsrutinen i verksamhetsplanen. Detta innebar en stor omställning och nya rutiner för verksamheten då detta innebar att remittent endast behövde anmäla en arbetssökande genom ringa eller maila och utan att kunna uppge ytterligare information än kontaktuppgifter till remittent, pga sekretess samt att ett första möte kunde ske digitalt. En kraftig ökning av anmälningar till teamet skedde under våren och i juni var det 91 arbetssökande uppsatta på kölistan. Det innebar ett högt tryck på verksamheten med många nya ansökningar, nya medarbetare, ny rutin och möten på distans/digitalt. Den nya anmälningsrutinen resulterade i en målgrupp där många hade svårt att kunna tillgodogöra sig insatsen och behövde avslutas av olika skäl, vilket ökade belastningen på teamet. (Se bilaga 1 för utförligare beskrivning av förändringen och målgruppen.).

Under perioden har digitala studiebesök genomförts vid flertal tillfällen med olika kollegor och verksamheter i närområdet såväl som runt om i landet, vilket vi kommer fortsätta med även till hösten. På så vis har vi breddat vårt kontaktnät kring våra arbetssökande och lärt oss mer om de ordinarie insatser som finns för våra arbetssökande att ta del av.

Vi ser främst ett behov av individuella planeringar och aktiviteter och liten efterfrågan på verksamhet i grupp, vilket kan vara ett resultat av den pågående pandemin. En digital gruppaktivitet i ACT har dock genomförts under våren som har vart uppskattad och en fortsättning av denna har efterfrågats. En dialog förs nu med Hälsocenter med förhoppningen att de arbetssökande ska kunna fortsätta sin hälsoresa via ordinarie verksamhet via dem.

Under perioden kan vi se en tydlig ökning av målgruppen språksvaga där ca 25% av de inskrivna i insatsen är utlandsfödda, och de flesta har stora svårigheter med att göra sig förstådda på svenska. Dessa remitteras främst från försörjningsstöd, ofta på initiativ från AME-verksamheten Sesam. Dessa deltar i insatsen på samma premisser som övriga arbetssökande med tillägget att tolk bokas vid möten för att överbrygga språkhindren. Detta har inneburit en kraftig ökning av tolkkostnader för verksamheten. Kontakter har tagits med verksamheter som specialiserat sig på arbetsplatsförlagda aktiviteter och språkträning för språksvaga, i syfte att utöka samverkan med dessa och öka utbudet av aktiviteter för våra arbetssökande (genom att ta del av deras ordinarie insatser). Dock har det visat sig att dessa aktiviteter är få och svåra att finna.

Vi ser även en ökning av målgruppen med svårare psykiska diagnoser där flera personer har vart i akut behov av psykosvård samt ett par har även genomfört självmordsförsök under tiden för deltagande. Någon har även haft problem med aggressivitet och vart hotfull och endast kunnat träffas med vakt hos ordinarie verksamhet. Vi har även identifierat arbetssökande som lever med våld i nära relation.

Samordningsteamets styrka är de fantastiska medarbetare som teamet består av med olika kompetenser, erfarenheter och personligheter som kompletterar varandra, det lösningsfokuserade



arbets sättet, den gemensamma värdegrunden och humanistiska människosynen som genomsyrar arbetet. Framgångsfaktorerna är metoderna vi arbetar efter (Supported Employment och Case Management) som främjar goda arbetsgivarkontakter, samverkan med andra verksamheter, vårdinstanser, myndigheter, aktörer, studieanordnare, sociala företag och intresseorganisationer.

Vi fortsätter arbetet med riktningen att "alla människor behöver vara en del av sociala sammanhang och aktiviteter för att må bra, men Samordningsteamet ska ej skapa dem – vi ska finna dem". Vi utgår alltså från att vi ska stödja våra arbetssökande att finna en ordinarie arbetsplats, vårdinsats och/eller aktivitet/sysselsättning som de kan fortsätta med även efter de slutat i Samordningsteamet, för att skapa hållbarhet över tid. Vi ser även en framgångsfaktor i att jobba parallellt med båda metoderna (SE och CM) och dess insatser, vilket även bekräftas i BIP- studien;

*"Individer som deltar i jobbfokuserade insatser upplever generellt framsteg på BIP-indikatorerna. Analysen visar också att om den jobbfokuserade insatsen ingår i en kombination med andra insatser så har den ännu bättre effekt. Särskilt effektiv är kombinationen mellan en jobbfokuserad insats, kompetenshöjning och en hälsorelaterad insats. Det innebär att progressionen mot arbetsmarknaden går ännu snabbare om man sätter igång parallella insatser, där individen får hjälp på flera fronter samtidigt. Att man till exempel arbetar med hälsomedvetenheten samtidigt som en jobbfokuserad insats." ([Verksamma-inslag-på-vägen-till-jobb\\_WEB.pdf](#) ([vaeksthusets-forskningscenter.dk](#)))*

Sammanfattningsvis har verksamheten haft ett högt tryck och flera utmaningar under denna period som beror på pandemin, ny anmälningsrutin och hög personalomsättning.

Dessa utmaningar kvarstår delvis till hösten, men när vi återgår till arbetet efter sommaren gör vi det med hög tilltro, glädje och god energi för det fortsatta arbetet. Det då vi nu ser att vi nu i större utsträckning kommer att kunna fokusera mer på arbetet med arbetssökande som kan tillgodogöra sig insatsen utifrån kärnuppdraget och lägga mindre tid på att skapa och implementera nya rutiner.



## Resultat

### Underlag för mätningen

Mätning av resultat sker via systemet SUS. SUS står för Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. SUS är ett system för att följa upp resultaten av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet som har finansierats av anslaget Bidrag till sjukskrivningsprocessen. SUS är ett enhetligt system som dels möjliggör uppföljning med stöd av rapporter och dels möjliggör transparens då rapporterna är tillgängliga för samtliga SUS. Försäkringskassan, i egenskap av systemägare, ansvarar för drift, förvaltning och utveckling av uppföljningssystemet SUS. SUS är dock myndighetsgemensamt.

(källa: [www.susam.se](http://www.susam.se))

SUS är alltså det system som är beslutat att användas för resultatrapportering i denna verksamhet. Systemet är dessvärre trubbigt och ett nytt uppföljningssystem håller på att tas fram och räknas vara i bruk under nästa år, troligtvis under hösten 2022. I januari 2021 togs det gamla rapporteringsverktyget i SUS bort och ersattes med ett nytt, vilket innebär att rapporterna ser annorlunda ut och är svårare att få fram rapporter som går att jämföra med tidigare framtagna rapporter. Det innebär att nuvarande begränsningar i SUS och framtida förändringar av vad som mäts försvårar rapporteringen av verksamhetens resultat. GDPR försvårar möjligheten att skapa egna system för att mäta resultat i verksamheten. En egen blankett för mätning av stegförflyttning enligt processtrappan samt uppföljningar har tagits fram i enlighet med GDPR, men innebär begränsningar i vad som kan mätas och följas upp. Verksamheten får ibland önskemål från parterna att redovisa underlag och statistik som ej finns med i resultatmål, ex hur många som har aktivitetsersättning av de som är inskrivna, då detta är en prioriterad grupp. Denna statistik går endast att få fram i rapporten försörjningsförändringar, vilket endast omfattar de som avslutat insatsen. Det innebär då att det inte går att få fram en nulägesbild över statistik på antalet arbetssökande som är aktuella i insatsen och uppbär aktivitetsersättning. Verksamheten är därför beroende av att remitterande parter själva för statistik över faktorer som är särskilt intressanta för den enskilda parten, för ex intern uppföljning och redovisning eller för löpande rapportering till styrgrupp.

Bortsett från mätning av stegförflyttningar som verksamheten själva följer upp via särskilt framtagna formulär och rutiner, utifrån det särskilda uppdraget att mäta stegförflyttningar enligt processstyrningsmodellen Integrerad Västeråsamverkan, sker samtlig rapportering utifrån systemet SUS. Begränsningarna i rapporteringsverktyget gör ex att det ej går att ändra i tabeller för att göra dessa mer överskådliga och logiska. Vissa begrepp är även svåra att tolka resultat av, ex begreppet "offentlig försörjning";



*Ingen offentlig försörjning:* Deltagaren har ingen ersättning från Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, a-kassan eller kommunen. Deltagaren kan ha lön eller helt sakna förvärvsinkomst. Det kan till exempel vara en deltagare som försörjs av förälder eller make/maka/sambo/partner. Uppbär deltagaren föräldrapenning, ålderspension, delpension etc. räknas den också in under denna kategori.

Det innebär att de som omfattas av definitionen "Ingen offentlig försörjning" kan ha gjort en stegförflyttning trots att de gått från "ingen offentlig försörjning" till ex aktivitetsstöd eller aktivitetsersättning. Begreppet "aktivt arbetssökande" återfinns både vid in- och utskrivning men även som en del av resultatet på kod 1 vid utskrivning, tillsammans med de som går till arbete och studier. Det innebär att det är svårt att få fram särskilda resultat av andel aktivt arbetssökande vid start jämfört med avslut då dessa sammanförs med kategori 1 vid rapportering samt att de som kategoriseras som aktivt arbetssökande vid start tar del av insats utifrån att AF bedömer att hen ej längre kan stå som aktivt arbetssökande. Vid mätning kan det resultera i att personen gått från aktivt arbetssökande till ej aktivt arbetssökande men i själva verket har fått stöd att göra stegförflyttningar och att navigera sig i välfärdssystemet som gör att hen ex. har fått insats via habilitering och daglig verksamhet och aktivitetsersättning i stället för att bli hemmasittande med försörjningsstöd efter utskrivning från AF. Verksamhetens insats för individen syns då inte i resultatet. Man kan heller inte få fram resultat av SUS hur många som går till arbete resp studier utifrån kod 1 om det är i kombination med annan insats och ej tydligt framkommer i den särskilda rutan för detta, samt framgår det inte av underlaget om personerna som gått till studier har gått till arbetsmarknadsutbildningar med offentlig försörjning eller reguljär utbildning med offentlig försörjning (ex aktivitetsstöd), studiemedel eller timvik parallellt med studier.

## 2. Mätillfälle - inregistrering

Vilken offentlig försörjning har deltagaren direkt före insatsen? (Ange ett eller flera alternativ.)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sjukpenning/rehabiliteringspenning | <input type="checkbox"/> Aktivitetsersättning        | <input type="checkbox"/> Sjukersättning              |
| <input type="checkbox"/> A-kassa                            | <input type="checkbox"/> Aktivitetsstöd              | <input type="checkbox"/> Försörjningsstöd            |
| <input type="checkbox"/> Studiestöd/studiemedel             | <input type="checkbox"/> Annan offentlig försörjning | <input type="checkbox"/> Ingen offentlig försörjning |

Är deltagaren inskriven som **aktivt arbetssökande** på Arbetsförmedlingen direkt före denna insats?  Ja  Nej

Med aktivt arbetssökande menas att deltagaren aktivt söker arbete och kan ta ett anvisat arbete.





## 2. Mätillfälle – utregistrering

Vilken offentlig försörjning har deltagaren direkt efter insatsen? (Ange ett eller flera alternativ.)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sjukpenning/rehabiliteringspenning | <input type="checkbox"/> Aktivitetsersättning        | <input type="checkbox"/> Sjukersättning              |
| <input type="checkbox"/> A-kassa                            | <input type="checkbox"/> Aktivitetsstöd              | <input type="checkbox"/> Försörjningsstöd            |
| <input type="checkbox"/> Studiestöd/studiemedel             | <input type="checkbox"/> Annan offentlig försörjning | <input type="checkbox"/> Ingen offentlig försörjning |

Är deltagaren inskriven som **aktivt arbetssökande** på Arbetsförmedlingen direkt efter denna insats?  Ja  Nej

Med aktivt arbetssökande menas att deltagaren aktivt söker arbete och kan ta ett anvisat arbete.

Kod	Avslutningsanledningar
1	<b>Utskrivning - till arbete, studier eller arbetssökande:</b> Deltagaren går vidare till arbete (med/utan subvention/eget företag), studier (reguljära/arbetsmarknadsutbildning) eller är aktivt arbetssökande efter insatsen.
2	<b>Utskrivning - fortsatt rehabilitering:</b> Deltagaren går vidare till annan rehabiliteringsinsats efter avslutad insats, till exempel fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering i den ordinarie myndighetsverksamheten eller i fortsatt samverkan.
3	<b>Utskrivning på grund av sjukdom:</b> Deltagaren avslutar insatsen på grund av försämrat hälsotillstånd eller att hälsotillståndet inte medger fortsatt deltagande i insatsen. Rehabilitering mot arbete är inte aktuellt i dagsläget för deltagaren.
4	<b>Utskrivning på grund av föräldraledighet:</b> Deltagaren avslutar insatsen på grund av graviditet eller föräldraledighet.
5	<b>Utskrivning på grund av flytt:</b> Deltagaren avslutar insatsen på grund av flytt från kommunen/stadsdelen. Obs! Om deltagaren flyttar för att hen fått arbete/ska studera på annan ort, välj i stället <i>Utskrivning- till arbete, studier eller arbetssökande</i> .
6	<b>Medgivande återtaget:</b> Deltagaren har tagit tillbaka sitt samtycke och medger inte fortsatt registrering av personuppgifter i SUS
7	<b>Utskrivning - utan mätning:</b> Deltagaren avbryter insatsen av en anledning som gör att det inte går att registrera försörjning och sysselsättning efter insatsen. Anledningen kan till exempel vara att deltagaren blir omhändertagen eller uteblir av annan anledning.

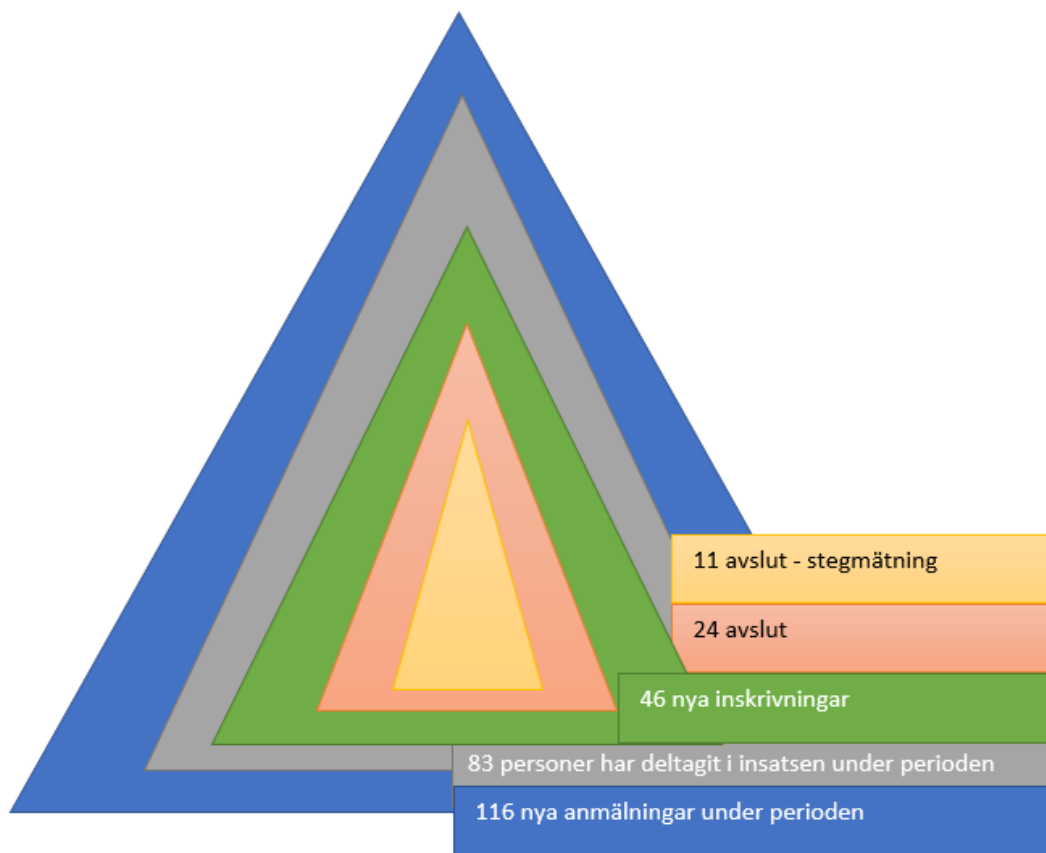
Vid mätning av resultat brukar det vara av intresse att jämföra med tidigare perioder för att kunna göra analyser av verksamheten samt för att kunna göra en bedömning om verksamhetens resultat är tillräckliga. Då verksamheten har fått tydligare uppdrag att stödja arbetssökande att nå eller komma närmare en egenförsörjning genom arbete vilket ska mätas genom stegförflyttningar är det svårt att jämföra med verksamhetens tidigare mål som 2017-2019 var att 25% skulle komma i arbete, 20% till studier och 55% fortsatt rehabilitering. (Vid mätning utifrån SUS innebär det att 45% ska avslutas till kategori 1 och 55% till kategori 2). Delår 1 2019 var resultatet 19% till arbete, 7% till studier och 74% fortsatt rehabilitering. Delår 1 2020 var resultatet 5% till arbete, 5% till studier och 33% fortsatt rehabilitering. Denna period är motsvarande resultat 0% till arbete, 0% till studier och 35% till fortsatt rehabilitering. Nytt för denna period är provotiden på 3 mån som innebär att arbetssökande som slutar inom den perioden ej går till resultat, utan registreras i SUS som kategori "Utan mätning". Andel registrerade "utan mätning" denna period är 15,4%.





## Resultatrapport

Under perioden har 83 personer deltagit i insatsen, varav 26 personer avslutat insats i Samordningsteamet och 42 nya har börjat inom perioden enligt SUS (46 enligt GW). Av dessa är det 4 personer som avslutats inom prövotiden på 3 månader och räknas ej till resultat. Resultatet baseras därför på 22 personer. Av dessa är det 11 personer där vi kunnat mäta stegförflyttningar.



### Resultat:

Samverkansorganisation	Insats	Volyminsats	Totalt antal deltagare	Antal nya anonyma	Antal nya deltagare	Antal avslutade deltagare	Antal unika deltagare
<b>Slutsumma</b>			131	1	47	45	130
Samordningsförbundet Västerås	JobbFokus 2.0	Nej	48	0	5	19	48
	PIMA	Nej					
	Samordningsteam Västerås	Nej	83	1	42	26	83

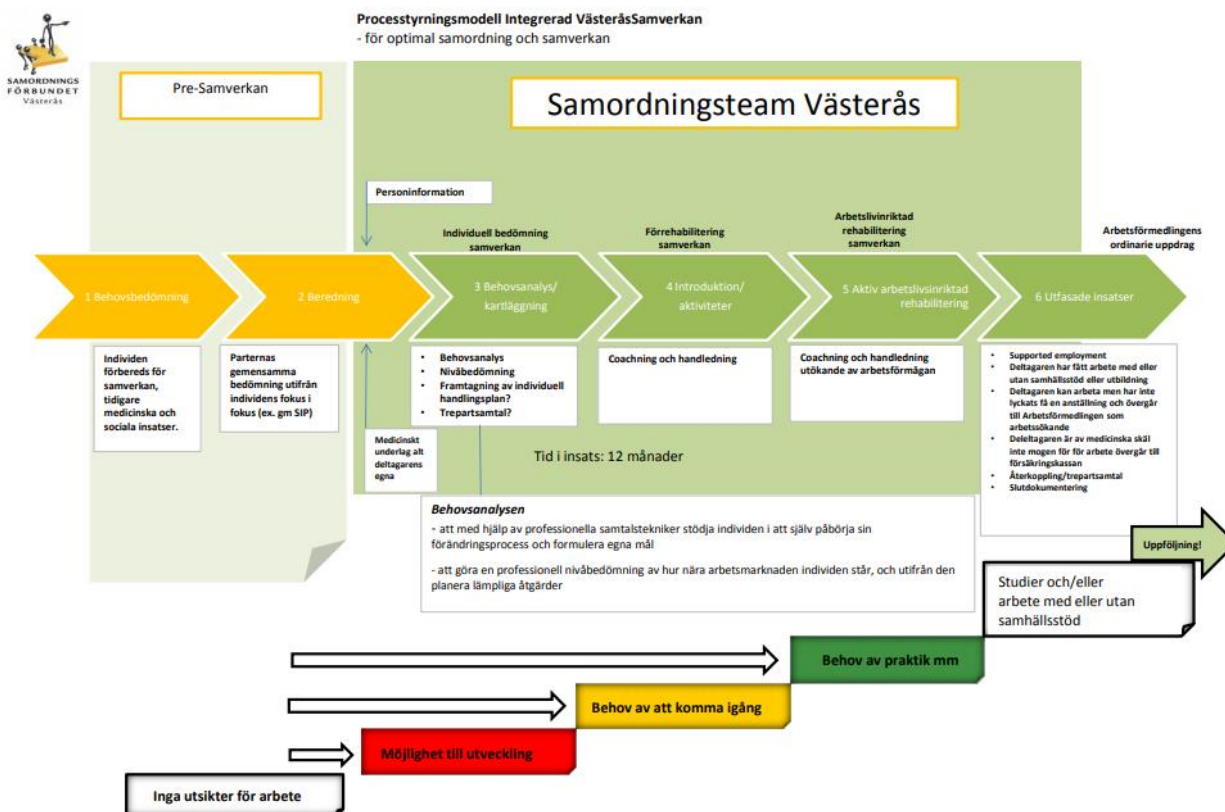


### Arbetsökandes förflyttning enligt processtrappan

Fram till och med 210719 har 14 personer påbörjat och avslutat insatsen där mätning av stegförflyttning har registrerats. Av dessa utgör 3 st bortfall pga ej avhörda efter avslut efter svår sjukdom och flytt till annan ort. De som tillhör bortfallet hade deltagit i insatsen 2,5 mån, 6 mån samt 7 mån.

Samtliga av dessa 14 var vid starten i första trappsteget Introduktion, dvs bedöms av remittent ha möjlighet till utveckling och behov av aktivering och kartläggning. Vid avslut är det en person som kommit upp till kom i gång, fyra personer är uppe på kom i jobb och två personer i kom i jobb/avslut.

Processtrappan:





## Vid start av insats



## Vid avslut av insats



## Jämförelse av individerna vid start – avslut av insats

## Vid avslut - Introduktion

Remittent	Mottagande part vid avslut	Ersättning start	Ersättning avslut	Aktivt arbetssökande start	Aktivt arbetssökande avslut	Tid i insats	Reg kod SUS	Vidare FS AF-FK	Ordinarie insats efter avslut
FK	FK	Sjv	Sjv	Nej	Nej	1 år	2	Nej	Nej
VS	AF	F-stöd	F-stöd	Ja	Ja	1 år	2	Nej	Ja
AF	AF-FK-RV-VS	Ingen off försörjn.	Sjv	Nej	Nej	2,5 mån	3	Nej	Nej
VS	RV	F-stöd	Ingen off försörjn.	Nej	Nej	1 år	2	Nej	Ej reg.

## Vid avslut – Kom i gång

Remittent	Mottagande part vid avslut	Ersättning start	Ersättning avslut	Aktivt arbetssökande start	Aktivt arbetssökande avslut	Tid i insats	Reg kod SUS	Vidare FS AF-FK	Ordinarie insats efter avslut
AF	AF-RV-VS	Aktivtetsstöd	Ej reg.	Ja	Ja	4 mån	2	Nej	Nej

**Vid avslut – Kom i jobb**

Remittent	Mottagande part vid avslut	Ersättning start	Ersättning avslut	Aktivt arbetssökande start	Aktivt arbetssökande avslut	Tid i insats	Reg kod SUS	Vidare FS AF-FK	Ordinarie insats efter avslut
VS	AF-VS	F-stöd	F-stöd	Nej	Ja	2 mån	2	Nej	Ja
AF	AF	Ak.stöd	A-kassa	Ja	Ja	1 år	1	Nej	Ja
VS	AF	Ak.stöd	Ak.stöd	Ja	Ja	1 år	1	Nej	Ja
VS	AF	F-stöd	Ak.stöd + F-stöd	Ja	Ja	4 mån	1	Nej	Ja

**Vid avslut – Kom i jobb/Avslut**

Remittent	Mottagande part vid avslut	Ersättning start	Ersättning avslut	Aktivt arbetssökande start	Aktivt arbetssökande avslut	Tid i insats	Reg kod SUS	Vidare FS AF-FK	Ordinarie insats efter avslut
VS	AF-VS	F-stöd	F-stöd	Ja	Nej	1 år	1	Nej	Ja
VS	VS	F-stöd	F-stöd	Nej	Ja	1 år	1	Nej	Ja

**Förklaring:**

FK= Försäkringskassan, VS= Västerås stad, AF= Arbetsförmedlingen, RV=Region Västmanland

Sjp = sjukpenning F-stöd = Försörjningsstöd Ak.stöd = Aktivitetsstöd

SUS utregistreringskoder:

Kod	Avslutningsanledningar
1	<b>Utskrivning - till arbete, studier eller arbetssökande:</b> Deltagaren går vidare till arbete (med/utan subvention/eget företag), studier (reguljära/arbetsmarknadsutbildning) eller är aktivt arbetssökande efter insatsen.
2	<b>Utskrivning - fortsatt rehabilitering:</b> Deltagaren går vidare till annan rehabiliteringsinsats efter avslutad insats, till exempel fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering i den ordinarie myndighetsverksamheten eller i fortsatt samverkan.
3	<b>Utskrivning på grund av sjukdom:</b> Deltagaren avslutar insatsen på grund av försämrat hälsotillstånd eller att hälsotillståndet inte medger fortsatt deltagande i insatsen. Rehabilitering mot arbete är inte aktuellt i dagsläget för deltagaren.
4	<b>Utskrivning på grund av föräldraledighet:</b> Deltagaren avslutar insatsen på grund av graviditet eller föräldraledighet.
5	<b>Utskrivning på grund av flytt:</b> Deltagaren avslutar insatsen på grund av flytt från kommunen/stadsdelen. Obs! Om deltagaren flyttar för att hen fått arbete/ska studera på annan ort, välj i stället <i>Utskrivning- till arbete, studier eller arbetssökande</i> .
6	<b>Medgivande återtaget:</b> Deltagaren har tagit tillbaka sitt samtycke och medger inte fortsatt registrering av personuppgifter i SUS
7	<b>Utskrivning - utan mätning:</b> Deltagaren avbryter insatsen av en anledning som gör att det inte går att registrera försörjning och sysselsättning efter insatsen. Anledningen kan till exempel vara att deltagaren blir omhändertagen eller uteblir av annan anledning.



## Försörjningsförändringar

### Deltagarnas försörjning efter insats

Exekvering: 2021-08-06 10:45:31

**Tänk på att en deltagare kan ha flera försörjningskällor både vid inskrivnings- och vid utskrivningstillfället.**

Totalsumman av antalet försörjningar nedan kommer därför vanligtvis vara högre än antalet deltagare.

Totalt antal deltagare (ej anonyma) som uppfyller urvalsvillkoren och som avslutat insats (registrerats ut): 26 Varav unika deltagare: 26

Försörjningskälla	Antal deltagare före insats	Andel före	Antal deltagare efter insats	Andel efter	Förändring	Förändring i %
A-kassa	0	0%	1	4%	1	
Aktivitetsstöd	4	15%	5	19%	1	25%
Försörjningsstöd	19	73%	16	62%	-3	-15%
Ingen offentlig försörjning	0	0%	1	4%	1	
Sjukersättning	1	4%	0	0%	-1	-100%
Sjukpenning/Rehabpenning	3	12%	2	8%	-1	-33%
Uppgift saknas	0	0%	4	15%	4	

[Skriv ut - Exportera](#)

### Sammanfattning resultat arbetssökandes förflyttning enligt processtrappan:

Sammanlagt har 7 personer av 11 gjort stegförflyttningar (64%). Totalt räknat är det 15 förflyttningar för dessa 11 personer, vilket ger ett snitt på 1,36 stegförflyttning per person.

Av de fyra som befinner sig på samma trappsteg som vid start kan vi se att de flesta har fått stöd av fler parter vid avslut, två personer har bytt ersättning och en person påbörjar en ordinarie insats. Tre av fyra har deltagit maximala tiden på 1 år. Ingen av deltagarna i urvalet har gått vidare till förstärkt samverkan med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Verksamhetens analys är att det beror på att ingen av deltagarna klarar lägsta kravet på arbetslivsinriktad aktivitet på 10 tim/v som är kravet på att få delta i förstärkt samverkan. 7 personer av 10 (1 bortfall) dvs 70% går till ordinarie insats efter avslut. De som ej går vidare till ordinarie insats är remitterade av AF eller FK som även vid avslut är mottagande part.

Jämförelse med SUS-registreringar vid avslut: Av de två som är utskrivna pga sjukdom är det en person som ändå gjort stegförflyttning, dvs kommit i gång med en aktivitet på sysselsättningsnivå. Av de fem som är i behov av fortsatt rehabilitering är det två personer som befinner sig på samma trappsteg som vid start, två personer har gjort 2 trappsteg och en person har gjort 3 trappstegsförflyttningar framåt.

### Arbetssökandes stegförflyttningar

Begreppet stegförflyttning beskriver deltagarnas förändring över tid i insatsen. 7 av 11 personer har alltså gjort stegförflyttningar enligt processtrappan som är utformad utifrån en arbetslivsinriktad insats. Stegförflyttningar för deltagarna är i många fall så mycket mer än att ta steg mot arbetsmarknaden. Av de 4 som ej tagit steg mot arbetsmarknaden kan vi se att samtliga gjort



stegförflyttningar i sin process, då vi ser att de fått stöd av fler parter, bytt ersättningar och påbörjat ordinarie insats på den funktionsnivå i processtrappan den befann sig.

Det sammanfattande resultatet av mätning av stegförflyttningar visar därför att samtliga deltagare har gjort stegförflyttningar, varav 64% av dessa har närmat sig arbetsmarknaden enligt processtrappan.

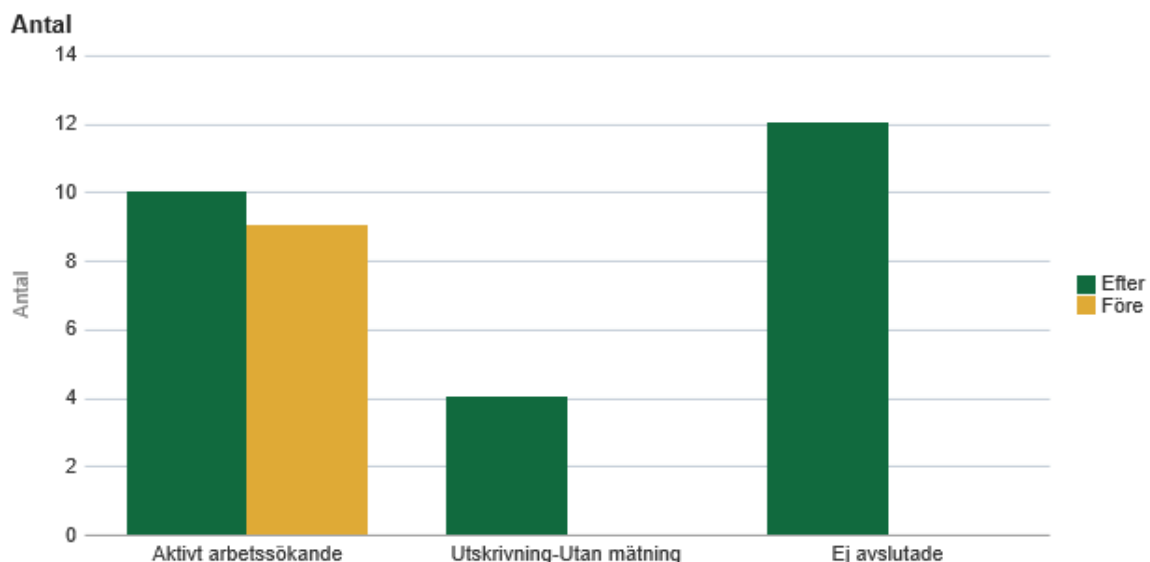
### Strategisk samverkan enligt processtrappan

Styrgruppen ansvarar för utvärdering och rapportering av den strategiska samverkan.

### Resultat – andel i arbete, studier och aktivt arbetsökande

#### Andel aktivt arbetsökande

	Före		Efter	
	Antal	Andel	Antal	Andel
Sysselsättning	Antal före	Antal före	Antal efter	Antal efter
Aktivt arbetsökande	9	100,0%	10	38,5%
Utskrivning-Utan mätning			4	15,4%
Ej avslutade			12	46,2%



#### SUS - Sysselsättning efter avslutad insats

Exekvering: 2021-08-05 15:36:33

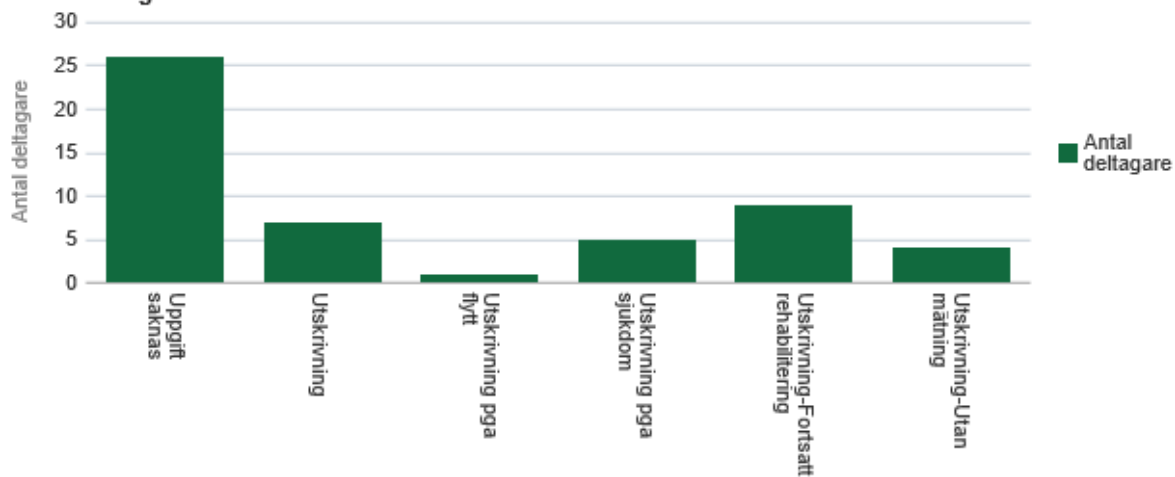
**SUS - Avslutsanledningar**

Exekvering: 2021-08-05 15:44:05

**Resultatet visas aggregerat för hela urvalsperioden**

Deltagarna kan bara ha en avslutsanledning per avslutad insats.

Avslutsanledning	Antal deltagare	Andel deltagare
Uppgift saknas	26	100,0%
Utskrivning	7	26,9%
Utskrivning pga flytt	1	3,8%
Utskrivning pga sjukdom	5	19,2%
Utskrivning-Fortsatt rehabilitering	9	34,6%
Utskrivning-Utan mätning	4	15,4%
<b>Slutsumma</b>	<b>26</b>	<b>100,0%</b>

**Antal deltagare**

EGEN FÖRSÖRJNING	Resultat
I arbete efter avslut	0%
I studier efter avslut	0%
Andel aktivt arbetssökande	38,5%

Med *arbete* menas all typ av arbete d.v.s. både subventionerat och icke subventionerat. Arbetet kan vara på heltid eller deltid, inklusive tidsbegränsade anställningar samt timvikariat.

Med *studier* menas all typ av utbildning där syfte är att kunna ta jobb på arbetsmarknaden oavsett hur man försörjer sig under studietiden. Att studera är en långsiktigt hållbar lösning och ökar möjligheterna att på sikt uppnå en hållbar egen försörjning.





Med *aktivt arbetssökande* menas att deltagaren är inskriven på Arbetsförmedlingen som aktivt arbetssökande, aktivt söker arbete och kan ta ett anvisat arbete.

### Andel som går vidare till förstärkt samverkan mellan AF-FK

Ingen av de 11 arbetssökande som ingår i underlaget av mätning har gått vidare till förstärkt samverkan mellan AF-FK.

### Andel ansökningar – unga med aktivitetsersättning

Av de 42 nya deltagarna under perioden var det 1 arbetssökande som hade ersättningen aktivitetsersättning. Ingen av de 11 arbetssökande som ingår i underlaget av mätning av stegförflyttningar hade den ersättningen vid start av insats.

Deltagarnas försörjning före insats  
Exekvering: 2021-08-06 10:18:22

Totalt antal deltagare (ej anonyma) som uppfyller urvalsvillkoren och som startat insats (registrerats in): 42 Varav unika deltagare: 42

Tänk på att en deltagare kan ha flera försörjningskällor både vid inskrivnings- och vid utskrivningstillfället. Totalsumman av antalet försörjningar nedan kommer därför vanligtvis vara högre än antalet deltagare.

Försörjningskälla	Antal deltagare	Andel
A-kassa	1	2%
Aktivitetsersättning	1	2%
Aktivitetsstöd	4	10%
Försörjningsstöd	30	71%
Ingen offentlig försörjning	1	2%
Sjukersättning	1	2%
Sjukpenning/Rehabpenning	7	17%

I maj anmälde FK två ungdomar med aktivitetsersättning som sattes högst upp på kölistan tillsammans med ytterligare en anmälan från Region Västmanland som inkom juni. Dessa kommer att kontaktas av teamet efter sommaren för ett första möte.

### Andel som går vidare till insats inom ordinarie verksamhet

7 av de 11 arbetssökande som ingår i underlaget av mätning har gått vidare till insats inom ordinarie verksamhet.



## Fördelning av årsplatser

Totalt sett har teamet kapacitet att hantera ca 110 årsplatser.

Antalet ansökningar har under perioden vart högt. 93 arbetssökande har haft kontakt med teamet under perioden. Anledningen till detta är den nya antagningsprocessen som styrgruppen beslutade om i januari som innebar att remittent ej längre behövde ansöka om plats på särskilt framtagna blankett utan det räckte med en anmälan via mail till teamet och antagning skedde utan prövning av kriterierna av Samordningsteamet. Sammanlagt har 116 anmälningar gjorts under perioden enligt den nya anmälningsprocessen. (För ytterligare information och uppföljning av detta hänvisas till bilaga 2.)

Under perioden har 83 personer deltagit i verksamheten varav 26 har avslutats och 42 nya har påbörjat insatsen. Ytterligare 6 har påbörjat inskrivningssamtal som ej ledde till start och reg i SUS, samt 4 personer som påbörjat insatsen har avslutats inom 3 mån och går ej till resultatet i SUS. Detta innebär att verksamheten totalt har hanterat 93 arbetssökande under perioden varav 10 ej hade förmåga att tillgodogöra sig insatsen av olika skäl. (Motsvarande siffror för deltagande motsvarande period tidigare år; 2021 - 83, 2020 - 59 personer, 2019 - 85 personer och 2018 - 81 personer).

I samband med att ansökningsprocessen byttes ut mot en anmälningsprocess i januari skapades en kölista. I februari var det 7 arbetssökande på kölistan, i mars var det 30 arbetssökande, i april var det 62 och i juli var det 91 arbetssökande registrerade på kölistan. Trycket på att få in nya arbetssökande i verksamheten har alltså varit hög under perioden samtidigt som få har vart aktuella för avslut för att tiden för insatsen tagit slut.

Arbetsmarknadsenheten

2021-08-06

### Ärendelista

Sortering: Ärende

Urval: Period: 2021-01-01 - 2021-06-30. Ärende: 'SAMR'.

Undantag Ärenden: "

Ärende	Antal ärenden	Varav kvinnor	Varav män
SAMR s amordningsförb.grönrehab	89	55	34
Totalt antal ärenden:	89		
Varav kvinnor:	55		
Varav män:	34		

**Ärendelista**

Sortering: Ärende

Urval: ÄrendeStart fr.o.m: 2021-01-01 ÄrendeSlut t.o.m: 2021-06-30 Ärende: 'SAMR'.

<b>Ärende</b>	<b>Antal ärenden</b>	<b>Varav kvinnor</b>	<b>Varav män</b>
SAMR samordningsförb.grönrehab	46	26	20
Totalt antal ärenden:	46		
Varav kvinnor:	26		
Varav män:	20		

Av de 46 arbets sökande som skrivits in under perioden ser fördelningen på ingående aktör vid ansökan ut enligt nedan;

<b>Remittent</b>	<b>Antal</b>	<b>Varav kvinnor</b>	<b>Varav män</b>
Arbetsförmedlingen	5	1	4
Försäkringskassan	6	5	1
Västerås stad (försörjningsstöd)	24	16	8
Övrig/uppgift saknas	11	4	7
<b>Totalt:</b>	<b>46</b>	<b>26</b>	<b>20</b>

**Tid i insatsen**

Den genomsnittliga tiden för deltagande i Samordningsteamet i Västerås är 230 dgr, dvs ca 7,5 mån. Vi kan se att 27% avslutar i månad 1-5 efter start och 50 avslutar insatsen i månad 11-15, exkl. de som avslutat inom prövotiden på 3 månader. Räknar man med även dem blir det tydligt att arbets sökande kräver som mest resurser de första 5 månaderna och de sista 3.

Vid jämförelse med andra verksamheter med liknande målgrupp kan man se att genomsnittstiden för deltagande i samordningsteam i Västmanland är 299 dgr och för AME-verksamheter inom arbetsrehabilitering i Västerås stad är genomsnittstiden 233 dgr.



Sex förlängningar av deltagartiden efter 12 mån (enligt möjligheten som beskrivs i verksamhetsplanen) har godkänts av avdelningschef under denna period. Skälen till förlängningarna har i tre av fallen vart för personer remitterade från FK som ännu inte kommit upp i arbetsträning om minst 10 tim/v och behöver ytterligare några månader för att nå upp till det för att vara aktuella för ordinarie insats via förstärkt samverkan mellan AF-FK och i tre av fallen har de remitterats från försörjningsstöd där två av dem har behövs ytterligare tid för att klara av AME:s ordinarie insatser och i ett fall har det vart inför beslut om anställning med lönebidrag där personen behövs stöd via Supported Employment inför anställningen.

## Resultatanalys

Underlaget för att mäta stegförflyttningar är begränsat då införandet av ny mätmetod tar tid att kunna följa upp, då arbetsökande behöver både hinna börja och sluta efter att nya metoden införts. Bättre underlag för statistik kommer därför att kunna presenteras till nästkommande rapporter.

Unga med aktivitetsersättning är en prioriterad grupp för insatsen. Trots det är det få som anmäls till insatsen. Kan anledningen vara att de som beviljats aktivitetsersättning också bedöms ej vara aktuella för arbetslivsriktad rehabilitering under minst 1 år? Eller att de remitterats till projektet Spira i första hand?

Under denna period har det blivit tydligt för verksamheten att det finns ett stort behov av förberedande insatser för personer som står långt från arbetsmarknaden. Är det skillnad på förberedande insats och arbetsförberedande insats? Vad som innefattas av begreppet arbetsförberedande insats samt syn på innehåll i en sådan insats verkar dock skilja sig åt mellan parterna, men även remitterer emellan. Det återspeglas i de olika förväntningar som remitterer och arbetsökande har på insatsen vid start, där yrkesvägledning och/eller arbetsplatsförlagda aktiviteter ej är en självklar del i detta. Detta är en intressant fråga som med fördel diskuteras på styrgruppsnivå som en del av den strategiska samverkan. Då verksamheten har individens fokus i fokus och utgår från individens behov, sätter det också innehållet i insatsen. I dessa fall har det vart svårt att avgöra när insatsen ska avslutas och tröskeln för att delta har sänkts vilket även blir tydligt vid resultatet av stegförflyttningar, då processstyrningsmodellen är utformad utifrån en arbetslivsriktad rehabilitering.

För de deltagare som deltar under maximal tid kan vi se att de har svårt att nå upp till de lägsta krav inom arbetslivsriktad rehabilitering som ordinarie insatser har för att få delta, ex förstärkt samverkan, insats via arbetsmarknadsenheten och vara aktivt arbetsökande på AF och ta del av insats via kompletterande aktörer. Under denna period var det ingen arbetsökande som gick vidare till förstärkt samverkan efter 12 mån eller direkt till arbete/studier. Anledningen är att få nå upp till lägsta kravet att kunna delta i en arbetslivsriktad aktivitet på minst 10 tim/v.



Är tiden en viktig faktor vid en förberedande insats med målet att kunna ta del av ordinarie insats? Ett av kriterierna för att delta i insatsen är att "myndigheten bedömer att den arbetssökande kan komma närmare arbete eller studier inom 12 mån" (utifrån att maximala tiden för deltagande är 12 mån). Verksamheten ser därför ett behov av att kunna säkerställa att rätt personer erbjuds insatsen samt ett behov av lägre tröskel till ordinarie insatser då dessa faktorer återspeglas i resultatet.

Utifrån målgruppen för Samordningsteam Västerås framkommer att tiden för deltagande insatsen är jämförelsevis kort. Den genomsnittliga tiden för deltagande i Samordningsteamet i Västerås är 230 dgr (källa SUS). Vid jämförelse med andra verksamheter med liknande målgrupp kan man se att genomsnittstiden för deltagande i de andra samordningsteamerna i Västmanland är 299 dgr och för AME-verksamheter inom arbetsrehabiliteringen i Västerås stad är genomsnittstiden 233 dgr (källa GoldWare), och ju mer lika målgrupp verksamheten har med SOT, desto längre genomsnittstid för deltagande har verksamheten. Det kan bero på två saker. Antingen är det så att den maximala tiden för deltagande i de andra insatserna är längre än i SOT Västerås, eller så beror det på att flera inom SOT Västerås avslutas kort efter start pga att de ej kan tillgodogöra sig insatsen av olika skäl vilket förkortar genomsnittliga deltagartiden. Verksamhetens bedömning är att det beror på båda, utifrån den utvärdering av anmälningsprocessen som nyligen gjorts (se bilaga) samt utifrån en genomgång av de andra insatserna som visar på en möjlighet för arbetssökande att delta längre än 12 mån samt att de ej avslutar nya deltagare i lika stor omfattning. Sex arbetssökande (ingår ej i resultatet) har under perioden fått förlängd tid i insatsen för att kunna fortsätta sin arbetsplatsförlagda aktivitet med målet att ta del av ordinarie insats efter avslut, och det ska bli intressant att se om tiden gör skillnad.

Årstalet är 110 och under perioden har verksamheten haft kontakt med 93 personer. Vid mätning av tid i insatsen framgår det, som tidigare presenterats, att arbetssökande kräver mest resurser i samband med start och avslut. Vi har även lagt ner mer resurser än tidigare på att säkerställa goda avslut och överlämningar till ordinarie verksamheter, så att arbetssökande ändå ska få en bra planering och insats även om den inte vart i vår verksamhet. Under denna period har en stor andel av de som sökt insatsen både hunnit börja och sluta, vilket krävt omfattande resurser för kartläggning och samverkan i detta syfte. Resurser för arbetslivsinriktade insatser såsom kontakter med arbetsgivare och arbetsnära stöd har då behövt nedprioriterats, vilket påverkar de arbetssökande som var i behov av detta. Även det är en faktor som påverkar resultatet för de personer som avslutades under perioden för att deras 12 mån i insatsen var slut. Hög genomströmning av deltagare med kort deltagande kräver alltså mycket mer omfattande resurser än en mer jämn genomströmning av deltagare som får den tid de behöver inom insatsens ramar. Det innebär att verksamheten endast har resurser att ta emot ett 20-tal nya under årets resterande månader samtidigt som att antalet deltagare i insatsen riskerar att ligga under årstalet i början av nästa år och kölistan fylls på kontinuerligt, utifrån att effekterna av beslutet om anmälningsrutinen kommer att kvarstå under en period framöver.

Det som framkommer är att det sker positiva förändringar för arbetssökande som deltagit i insatsen, även för de som vid avslut ej gått vidare till arbete/studier eller i de fall de ej kunnat ta del av ordinarie insatser. Vid mätning av stegförflyttningar kan vi se att 4 personer av 11 har tagit kliv som innebär att



de nu deltar i en arbetslivsinriktad rehabiliteringsinsats som i de flesta fall innebär en arbetsplatsförlagd aktivitet med krav på prestation och utökning av förmåga från att varit inaktiva och 2 personer är aktivt arbetssökande. Av de 4 som står kvar på samma trappsteg som vid start kan vi ändå se att insatsen inneburit förändringar för dem. En person som remitterades från AF och ej hade någon inkomst fick stöd att samordna insatser med vården, Försäkringskassan och insatser inom Västerås stad (ex boendestöd) och hade sjukpenning vid avslut. En annan person som remitterats från försörjningsstöd fick stöd med vårdkontakter och var ej längre aktuell för offentlig försörjning. En gemensam framgångsfaktor för att göra stegförflyttningar som vi kan se är att involvera fler parter kring individen, vilket skapar ökade förutsättningar för individen. Många gånger har individen själv inte kunskaper och förmåga att ta dessa kontakter och samordna dessa för att få till en långsiktig rehabiliteringsplan. Mycket resurser i teamet läggs därför på just detta, att stödja individen att navigera sig i välfärdssystemen och att uppnå RITA (rätt insats i rätt tid av rätt aktör). Av metoderna Case management (CM) och Supported Employment (SE) har alltså stödet utifrån CM efterfrågats i mycket större utsträckning än utifrån SE denna period. Vid mätning av aktuella deltagare i augusti kan vi se att 26% av deltagarna är i behov av samordnat stöd (CM) och 9% är aktuella i insats mot arbetslivet (SE).

En sammanfattning av halvårsresultatet är att 93 arbetssökande har haft kontakt med teamet, att 64 % av underlaget för mätning har gjort stegförflyttningar på i snitt 1,36 steg per person, och att det samordnade stödet från teamet har skapat förutsättningar för i stort sett samtliga deltagarna att få stöd av fler parter, hitta rätt väg inom välfärdssystemen och ta del av de ordinarie insatser de är i behov av. Försörjningsflödena som visar att andelen med försörjningsstöd och sjukpenning minskar och andelen med aktivitetsstöd ökar efter deltagande i insatsen stödjer resultaten som visar att det går sakta, men åt rätt håll mot självförsörjning.

#### **Bilaga:**

1. Utvärdering av nya anmälningsprocessen

Västerås 2020-09-06

Annie Ralgård

Avdelningschef Samordningsteamet

Dietmar Schneider,

Enhetschef Arbetsrehabilitering, Västerås stad