



VÄSTERÅS STAD



# Samordningsteam Västerås

## Helårsrapport 2021

**Verksamhetsägare:** Samordningsförbundet Västerås

**Verksamhetsutförare:** Västerås stad, AME Arbetsmarknad

**Tidsplan:** Årsrapporten gäller för 2021.01.01–2021.12.31

### Sammanfattning av resultat

**Antal:** Under året har 97 personer deltagit i insatsen (59 kvinnor och 38 män), varav 56 nya inskrivningar. Av dessa är det 55 personer som avslutat insatsen, samt 6 st som avslutats utan mätning (inom 3 mån provotid).

**Målgrupp:** Av arbetssökande som avslutat insats under 2021 kan vi se att den största andelen vid start befinner sig i åldern 30-59 år (endast 8 personer är under 30 år och samtliga är män), har en utbildningsnivå på högst grundskolenivå (36%) eller gymnasienivå (34%) och haft offentlig försörjning i 9 år eller mer (38%). De flesta som börjar har försörjningsstöd (79%).

**Resultat:** 33% går vidare till arbete, studier eller är aktivt arbetssökande efter insatsen, de har i snitt gjort 1,5 stegförflyttning enligt processtrappan, 59% går vidare till ordinarie insats efter avslut. Snittet för deltagande i insatsen är 279 dagar, varav 6 personer (11%) har fått förlängt efter ett år.

NNS-enkäterna/indikatorerna visar att verksamheten ger ett gott stöd till arbetssökande i insatsen med individens fokus i fokus och som de anser vara till nytta för dem. De allra flesta skattar även att de gjort stegförflyttningar mot arbete vid avslut.

Förändringar av offentlig försörjning vid avslut mot start:

- Andelen med aktivitetsstöd har ökat med 60%
- Andelen med försörjningsstöd har minskat med 11%
- Andelen med sjukpenning/rehabiliteringspenning har minskat med 42%



## 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 årsrapporten;

- Arbetssökandes förflyttning enligt processtrappan
- Strategisk samverkan enligt processtrappan
- Återbetalning samhällsnytta
- Andel i arbete, studier och aktivt arbetssökande
- Förbättrad egenupplevd hälsa
- Indikatorer NNS
- Effekt efter avslut
- Andel som går vidare till förstärkt samverkan mellan AF-FK
- Andel ansökningar - unga med aktivitetsersättning.
- Andel som går vidare till insats inom ordinarie verksamhet



## Helårsberättelse

För att kunna beskriva 2021 års verksamhet behöver vi först göra en återblick till året innan. 2020 var ett omvälvande år för Samordningsteamet där samtliga delar av verksamheten genomgick en förändring. Året inleddes med en ny verksamhetsplan som revs upp och ett arbete med att ta fram en ny med förändrad inriktning och mål arbetades fram under året. Året präglades av rekryteringsprocesser av nya medarbetare till teamet, såväl arbetskonsulenter som arbetsförmedlare, och ny kompetens tillfördes i form av arbetsterapeut. Utflytt från gamla lokalerna på Malma gård och MAC:s gamla lokaler på IBG skedde till förmån för inflyttning till nya centralt belägna lokaler. Teamet utbildades i nya metoder som även introducerades i verksamheten, deltagandeprocessen i insatsen förtydligades, digitalisering av samtliga delar i processen påbörjades, nya intagningsrutiner infördes, arbete med att mäta stegförflyttningar och egenupplevd hälsa inleddes, arbete utifrån genuskompassen inleddes och marknadsföringsinsatser av verksamheten genomfördes. Verksamheten såg fram emot att få landa i nya teamet, "få en vardag i arbetet", implementera dessa nya processer i verksamheten och fokusera på arbetet med individerna under 2021.

2021 inleddes med ett nytt beslut i styrgruppen i januari som innebar att ändra processen för antagning till teamet mot den beslutade processen enligt beslutat Verksamhetsplan (VP). Det innebar att mandatet att bedöma om arbetssökande uppfyllde kriterierna för deltagande flyttades från Samordningsteamet till remitterande handläggare samt att ansökan ej behövde göras skriftligt utan att det räckte med att handläggaren ringde eller mailade Samordningsteamet för att göra en anmälan. Det innebar att verksamheten fick skapa nya processer kring antagning med kort varsel som skulle kommuniceras ut till remitterande aktörer samt att kölistan till verksamheten växte sig lång i rask takt. Vid utvärdering av den nya ansökningsrutinen i maj visade det sig att de arbetssökande som anmäldes till insatsen hade svårt att tillgodogöra sig insatsen av olika skäl och var mer i behov av social och medicinsk rehabilitering än arbetslivsinriktad rehabilitering och de uppfyllde inte kriterierna för deltagande. Under första halvåret rekryterades ny arbetskonsulent (Madeleine- ersättare för Mi) och en ny arbetsförmedlare (Nabil) började i teamet och en arbetsförmedlare (Gabriella) slutade och har ännu ej ersatts. Tjänsten som arbetsterapeut (Malin) behövdes göras om till arbetskonsulent på heltid då det efter utredning av kommunens jurister framkom att det inte ligger inom nämnden kompetensområde att utföra dessa uppgifter och därför strider mot kommunallagen. Efter sommaren återgick verksamheten till antagningsrutinen enligt VP och en ny arbetskonsulent började i november (Adam – ersättare för Elin).

För att kunna hantera det ökade behovet, utifrån den nya målgruppen, av aktiviteter kopplade till social och medicinsk rehabilitering startades ett projekt "Ny kurs - Kuratorskompetens i Samordningsteamet för ökat stöd för Ny kurs i den sociala livssituationen" under perioden 1 okt- 31 mars med redan budgeterad finansiering i verksamheten för arbetspsykolog. Syftet med projektet är "att arbetssökande ska få ökat stöd i att få kontakter med hälso- och sjukvården, samtal kring hälsa utifrån ett socionomperspektiv samt att finna språkfrämjande insatser hos ordinarie aktörer. Vi ser även ett stort behov av stödinsatser kring den sociala livssituationen som påverkar förutsättningar för att närma sig arbetsmarknaden. Vi ser ett akut behov av att stärka upp resurserna inom teamet för att



VÄSTERÅS STAD



möta detta ökade behov.” Det innebar att Samordningsteamet stärktes upp med en arbetsrehabiliterare från AME och verksamheten Sesam (Ayse). (Se även bilagan projektplan).

Utöver detta har Samordningsteamet påverkats av Covid-19 även under 2021. Verksamheten har även fortsatt behövt ställa om till digitala möten och hemarbete, göra riskbedömningar utifrån Covid-19 inför varje fysiskt möte och inför beslut om arbetsplatsförlagd aktivitet. Vi ser dock en lättnad på arbetsmarknaden mot 2020 och arbeidskonsulenterna har inga större svårigheter att finna arbetsplatsförlagda platser till våra arbetssökande, vilket även beror mycket på deras kontinuerliga kontakter med arbetsgivare och goda kontaktnät. Däremot upplever vi att arbetsgivarna är mer försiktiga till att erbjuda anställning.

Under året har Arbetsförmedlingen bytt representant i styrgruppen två gånger. Under våren genomfördes en workshop för styrgruppens medlemmar med Pay Off som processledare.

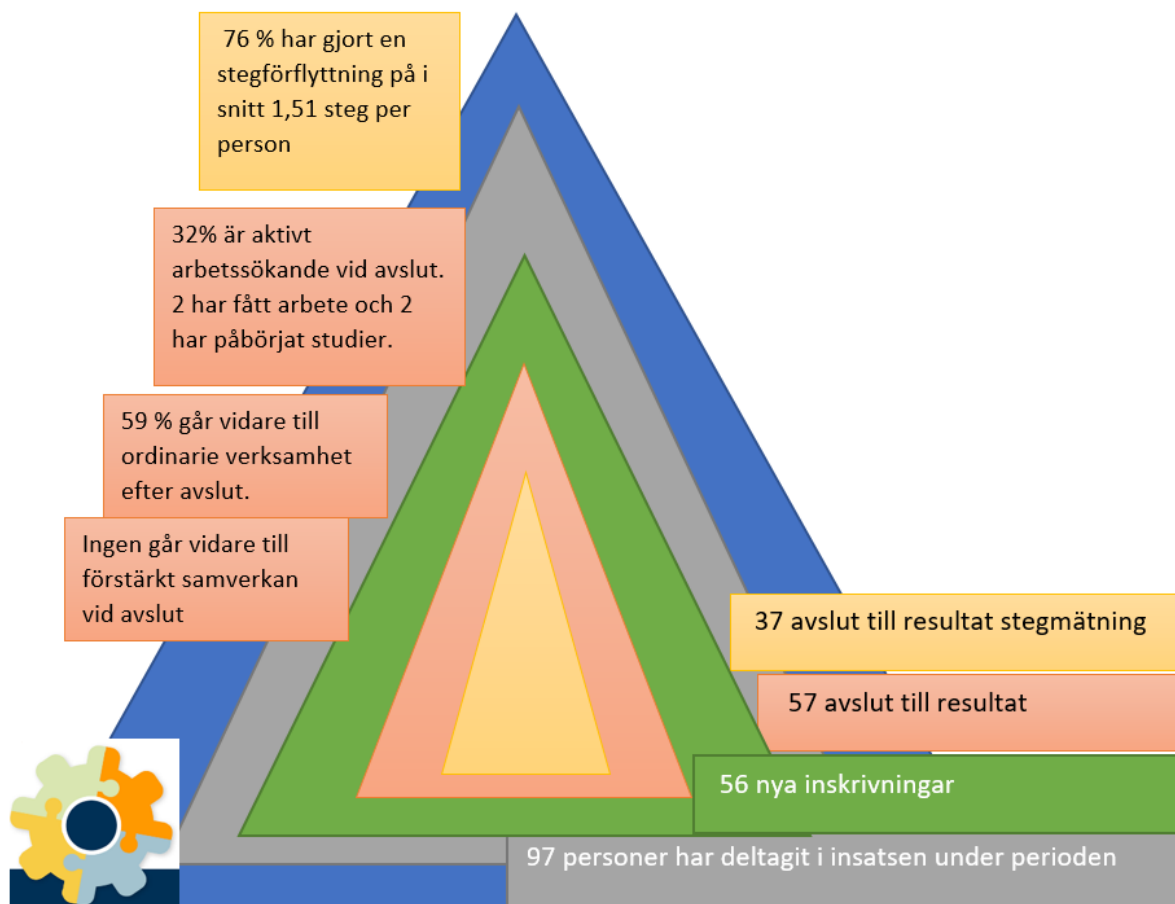
I november genomfördes en halv dags workshop för kontaktpersonerna till verksamheten för genomgång av kriterier för deltagande och inkomna ansökningar i syfte att få samsyn kring målgruppen som är aktuell för insatsen. (Se bilagan med dokumentation från dagen).



## Resultat

Under perioden har 97 personer deltagit i insatsen, varav 57 personer avslutat insats i Samordningsteamet och 56 nya har börjat inom perioden enligt SUS. Av dessa är det 6 personer som avslutats inom prövotiden på 3 månader och räknas ej till resultat. Av dessa är det 37 personer där vi kunnat mäta stegförflyttningar.

### Rapport utifrån SUS – Samordningsteamet jan-dec 2021





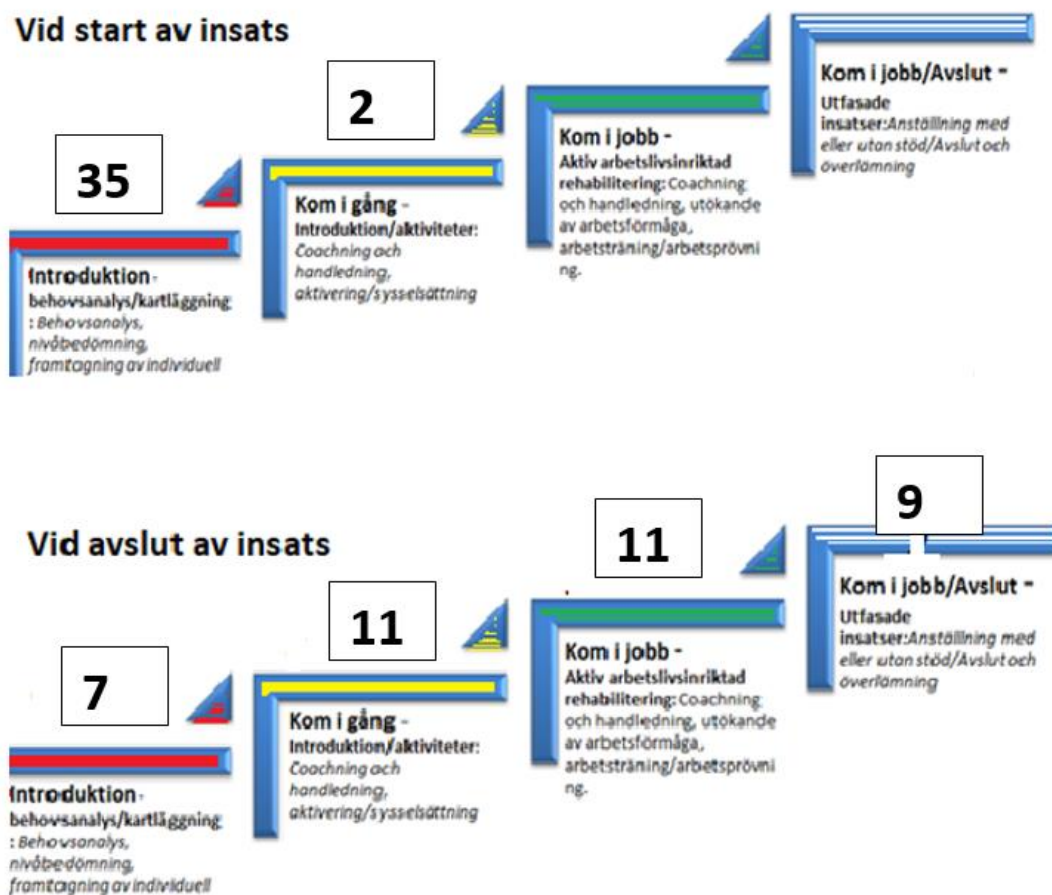
## Arbetsökandes förflyttning enligt processtrappan

Fram till och med 211231 har 37 personer påbörjat och avslutat insatsen där mätning av stegförflyttning har registrerats.

Samtliga av dessa 35 var vid starten i första trappsteget Introduktion, dvs bedöms av remittent ha möjlighet till utveckling och behov av aktivering och kartläggning och 2 i trappsteget Kom-i-gång.

Vid avslut är det 7 personer som kvarstår i trappsteget Introduktion, 11 på Kom-i-gång, 11 i Kom-i-jobb och 9 i Avslut (varav 4 till arbete/studier).

## Jämförelse av individerna vid start – avslut av insats





## Försörjningsförändringar

### Deltagarnas försörjning efter insats

Exekvering: 2022-01-28 14:24:09

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): 57 Varav unika deltagare: 57

Försörjningskälla	Antal deltagare före insats	Andel före	Antal deltagare efter insats	Andel efter	Förändring	Förändring i %
A-kassa	1	2%	1	2%	0	0%
Aktivitetsstöd	5	9%	8	14%	3	60%
Försörjningsstöd	45	79%	40	70%	-5	-11%
Ingen offentlig försörjning	0	0%	3	5%	3	
Sjukersättning	1	2%	0	0%	-1	-100%
Sjukpenning/Rehabpenning	7	12%	4	7%	-3	-42%
Uppgift saknas	0	0%	6	11%	6	

### Sammanfattning resultat arbetssökandes förflyttning enligt processtrappan:

Sammanlagt har 76% av de arbetssökande gjort stegförflyttningar. Totalt räknat är det 56 förflyttningar för 37 personer, vilket ger ett snitt på 1,51 stegförflyttning per person.

Av de sju som befinner sig på samma trappsteg (Introduktion) som vid start kan vi se att samtliga hade försörjningsstöd vid såväl start som avslut, de flesta har fått stöd av fler parter vid avslut, 5 avslutade pga sjukdom och 2 för fortsatt rehabilitering och en person påbörjar en ordinarie insats. Ingen av deltagarna i urvalet har gått vidare till förstärkt samarbete med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

### Andel ansökningar - unga med aktivitetsersättning.

Under perioden har en ungdom med aktivitetsersättning påbörjat insatsen, men har ännu ej avslutat och räknas därför ej till resultatet.

### Förbättrad egenupplevd hälsa

För mätning av egenupplevd hälsa används FIT-metoden och verktygen ORS och SRS. ORS mäter skattning av förändring (Outcome Rating Scale, ORS) och är en standardiserad bedömningsmetod som



används inom modellen Feedback Informed Treatment (FIT). ORS är utformad för att i terapeutisk behandling mäta förändring i klientens mående. SRS syftar till att mäta klientens uppfattning om ett behandlingssamtal. Genom SRS kan behandlaren få kunskap om hur klienten upplever behandlingsalliansen. Resultatet från SRS ska därför ses som en respons på den professionelles arbete. Syftet är att på individ- och verksamhetsnivå möjliggöra systematisk uppföljning av insatser.

FIT är en metod utformad för att användas inom verksamheter som arbetar med samtal som förändringsverktyg. FIT utgår från teorin om att den terapeutiska alliansen mellan terapeut och klient är avgörande för ett positivt resultat av behandlingsinsatsen.

FIT består av två standardiserade bedömningsmetoder, Skattning av förändring (ORS) och Skattning av samtal (SRS). Båda självskattningsinstrumenten är utformade med fyra visuella analogskalor där klienten själv markerar grad av mående och upplevelse av det genomförda behandlingssamtalet. (Källa: Socialstyrelsen)

I dag används fysiska blanketter för att mätning. Under 2020-2021 har verksamheten undersökt möjligheten att använda digitala verktyg i detta syfte. Träffar har genomförts med de andra samordningsteamerna i Västmanland samt MISA som har flerårig erfarenhet av olika digitala system för mätning. Det har visat sig allt för resurskrävande för verksamheten att på egen hand skaffa in och drifva sådant system, varför det ännu inte genomförts. Verksamheten har därför fått använda sig av fysiska blanketter även fortsättningsvis. Under pandemin då flertalet möten har skett digitalt eller över telefon har det varit svårt att genomföra dessa mätningar. Underlaget för sammanställning av mätningarna är därför för dåligt för att kunna redovisa.

## Indikatorer NNS

För sammanställning av enkätsvar se bilaga 1.

Sammanfattning enkätsvar vid avslut:

1. **82% anser att stödet är, för det mesta (16%) eller alltid (66%), till stor nytta för dem.**
2. **91% anser att de, ofta (9%), för det mesta (13%) eller alltid (69%), fått vara med och bestämma vilket stöd de fått.**
3. **80% anser att det, för det mesta (10%) eller alltid (71%), fått ta den tid det behövt.**
4. **84% anser att de, oftast (4%), för det mesta (17%) eller alltid (63%), fått stöd i kontakt med myndigheter och vården.**
5. **81% anser att det stöd de fått hjälpt dem att hantera sin situation, till stor del (19%), mycket stor del (34%) eller helt och hållet (28%).**
6. **57% anser att de känner sig mer redo, till stor del (13%), till mycket stor del (19%) eller helt och hållet (25%), att arbeta eller studera jämfört med innan de fick kontakt med oss.**





7. **91% upplever att personalen tagit till vara på deras erfarenheter, kunskaper och synpunkter, till stor del (9%), till mycket stor del (13%) eller helt och hållet (69%).**
8. **94% svarar att det påbörjats en planering efter att nuvarande stöd upphört.**
9. **84% upplever att det finns tillräckligt planering för vad som ska hända efter att nuvarande stöd upphört, till stor del (20%), mycket stor del (27%) eller helt och hållet (37%)**
10. **82% har svarat att det som planeras efter avslut kommer att påbörjas inom rimlig tid, till stor del (18%), till mycket stor del (14%) eller helt och hållet (50%).**

### Sammanfattning:

Sammantaget ger enkätsvaren en bild av att de allra flesta arbetssökande i insatsen upplever vid avslut att de fått ett bra stöd som är till nytta för dem och bra stöd kring kontakter med myndigheter och vård samt att de upplever att de fått vara med och bestämma vilket stöd de får. De upplever att personalen tagit till vara på deras erfarenheter, kunskaper och synpunkter. De flesta anser även att det fått tagit den tid som det behövt. De allra flesta anser även att de fått hjälp i att hantera sin situation. De allra flesta upplever även att det påbörjats en tillräcklig planering i samband med avslut som kommer att påbörjas inom en rimlig tid. Däremot är det en lägre andel (57%) som anger att de känner sig mer redo att arbeta eller studera innan de påbörjade insatsen.

Sammanfattat ger det en bild att de arbetssökande är väldigt nöjda med insatsen och att de flesta känner sig mer redo att arbeta eller studera (92% har gjort stegförflyttningar mot arbete) men 8% anger att de inte till någon del känner sig mer redo att arbeta eller studera.

### Strategisk samverkan enligt processtrappan

Styrgruppen ansvarar för utvärdering och rapportering av den strategiska samverkan.



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

### SUS - Deltagar rapport avslutningsanledning

Obs. Maskinellt avslutade deltagare redovisas inte i rapporten och antalet avslutade deltagare kan därför vara lägre jämfört med andra rapporter  
Exekvering: 2022-01-28 14:40:26

Totalt antal deltagare (ej anonyma) som uppfyller urvalsvillkoren och som avslutats (registrerats ut) under urvalsperioden: 57 Varav unika deltagare: 57

	Kön	Kvinna	Man	Antal deltagare
		Antal deltagare	Antal deltagare	
<b>Avslutningsanledning</b>	<b>År</b>			
Utskrivning	2021	11	6	17
Utskrivning pga flytt	2021		1	1
Utskrivning pga sjukdom	2021	9	6	15
Utskrivning-Fortsatt rehabilitering	2021	12	6	18
Utskrivning-Utan mätning	2021	3	3	6
<b>Slutsumma</b>		35	22	57

Sysselsättningsgrupp	Före insats	Efter insats	Förändring	Förändring i procent
Förvärvsarbete	0	3	3	
Studier	0	2	2	
Arbete och studier	0	1	1	
Aktivt arbetssökande	16	18	2	12%
Uppgift saknas	0	6	6	
Deltagare i arbete och/eller studier	0	4	4	

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.



## Effekt efter avslut

Uppföljningar av tidigare arbetssökande i insatsen har genomförts 6 resp 18 månader efter avslut.

### 6 mån uppföljning

Urval: 35 st varav 7 bortfall (går ej att nå) = 28 st

Försörjning	Förförjning vid avslut	Försörjning efter 6 mån
Försörjningsstöd	9	14
Aktivitetsstöd	3	5
Sjukpenning/rehabpenning	1	1
Aktivitetsstöd + försörjningsstöd	2	2
Försörjningsstöd + lön (ingen off försörjn)	1	0
Studiestöd	0	1
Ingen offentlig försörjning	1	5 (varav 4 arbetar)
Bortfall vid registrering	18 (beror på att detta ej mättes på individnivå vid avslutstillfället)	7 (har ej besvarat frågan)
Summa:	17	28

Planering efter 6 mån	Antal
Introduktion	4
Kom i gång	6 (varav 1 daglig verksamhet)
Kom i jobb	9
Arbete	4
Studier	1
Individuell planering	11
Summa:	35

### Sammanfattning:

På grund av högt bortfall är det svårt att dra några tillförlitliga slutsatser. Siffrorna indikerar dock att en andel återgår till försörjningsstöd 6 mån efter avslut men att andelen som arbetar, studerar eller är aktivt arbetssökande (har aktivitetsstöd) ökar efter 6 månader.



## 18 mån uppföljning

Urval: 53 st varav 9 bortfall (går ej att nå) = 44 st

Försörjning	Försörjning efter 18 mån	Andel i %
Försörjningsstöd	7	16%
Aktivitetsstöd	13	30%
Sjukpenning/rehabpenning	4	9%
Aktivitetsstöd + lön(ingen off försörjn)	1	2%
Studiestöd	2	5%
Ingen offentlig försörjning	14	32%
Aktivitetsersättning	1	2%
Bortfall vid registrering	1 (har ej besvarat frågan)	2%
Summa:	44	

Planering efter 6 mån	Antal	Andel i %
Introduktion	4	11%
Kom i gång	6 (varav 1 daglig verksamhet)	17%
Kom i jobb	9	26%
Arbete	4	11%
Studier	1	3%
Individuell planering	11 (samtliga har försörjningsstöd)	31%
Bortfall vid registrering	9	
Summa:	44	

### Sammanfattning:

På grund av högt bortfall och att det ej går att jämföra resultaten mot avslutstillfället är det svårt att dra några tillförlitliga slutsatser. Siffrorna indikerar dock att det är en stor andel som är utan offentlig försörjning (32%), är aktivt arbetsökande (andel med aktivitetsstöd 30%) men även att en stor andel är kvar i försörjningsstöd med en individuell planering som ej är arbetsrehabiliterande (31%).

### Förlängningar

I aktuell verksamhetsplan står det att;

” Tid för deltagande i insatsen är max 12 månader. Om den arbetsökande vid tiden för avslut bedöms aktuell för arbetsplatsförlagd insats, men ej finns möjlighet för beslut om sådan insats av mottagande aktörer i direkt anslutning till avslut, kan dock deltagandet i insatsen förlängas med 6 mån för att skapa hållbarhet i processen mot självförsörjning. Avdelningschef beslutar om förlängning kan godkännas men redovisar med motiveringar till styrgrupp i efterhand.”



Under 2021 har 6 personer (11% av de avslutade till resultat) har fått förlängt efter ett år då de bedöms aktuella för arbetsplatsförlagd insats, men ej finns möjlighet för beslut om sådan insats av mottagande aktörer i direkt anslutning till avslut.

### Punktinsatser

Efter avslut händer det ibland att tidigare deltagare kontaktar teamet för stöd i att återta planering då de "fallit mellan stolarna" och är åter i behov av stöd av olika former. Samordningsteamet genomför vid dessa tillfällen sk "punktinsatser". Det innebär att arbeidskonsulent eller arbetsförmedlare gör en kort insats för individen, ex stödjer individen att få en kontakt med vården/myndighet eller samtal med arbetsgivaren, utan att skriva in personen i insatsen på nytt.

Under 2021 genomfördes 6 punktinsatser.

	Punktinsats	Syfte/resultat
1	Stöd i möte med ny handläggare för försörjningsstöd som individen var nervös för och ej kände förtroende för	Stöd i kontakt med ordinarie verksamhet (SKE) för långsiktig planering och bygga förtroende och tillit till ordinarie insats.
2	Vräkning, behöver hjälp.	Stöd i att få kontakt med ordinarie verksamhet (personligt ombud) för fortsatt stöd kring boendesituationen och söka bostad på egen hand.
3	Stöd i planering med AME	Stöd i kontakt med ordinarie verksamhet (AME) för långsiktig planering och bygga förtroende och tillit till ordinarie insats.
4	Stöd i kontakt med AF för planering då utskrivna från insats av kompletterande aktör.	Stöd i kontakt med ordinarie verksamhet (AF) för långsiktig planering och bygga förtroende och tillit till ordinarie insats.
5	Stöd i att komma vidare i sin planering och att skriva in sig på AF	Stöd i digitala verktyg (inskrivning via hemsida) för att kunna ta del av ordinarie insats via AF.
6	Stöd vid önskemål om att byta handläggare.	Stöd i kontakt med ordinarie verksamhet (SKE) för långsiktig planering och bygga förtroende och tillit till ordinarie insats. Deltog i möte och förberedde individen inför mötet och fångade upp efter.

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

Ingen av de arbetssökande som ingår i underlaget av mätning denna period har gått vidare till förstärkt samarbete mellan AF-FK.



## Andel ansökningar – unga med aktivitetsersättning

Under perioden har en ungdom med aktivitetsersättning påbörjat insatsen, men har ännu ej avslutat och räknas därför ej till resultatet.

## Andel som går vidare till insats inom ordinarie verksamhet

23 av de 39 arbetssökande som ingår i underlaget av mätning inom området har gått vidare till insats inom ordinarie verksamhet, dvs 59%. Med ordinarie verksamhet avses verksamhet inom parternas ordinarie utbud som ej finansieras inom ramen för FINSAM med syfte att närma sig arbetsmarknaden på sikt genom RITA (Rätt Insats i rätt Tid av rätt Aktör).

## Resultatanalys

Enligt mätningen av stegförflyttningar enligt processmodellen har 76% av de arbetssökande gjort stegförflyttningar med i snitt 1,51 steg/person. Enligt NNS-enkäten där arbetssökande själva skattar om de känner sig mer redo att arbeta eller studera innan de påbörjade insatsen svarar 92% att de till någon del känner sig mer redo, varav 25% kryssat i högsta nivån (helt och hållet). 59% kan ta del av ordinarie insatser efter avslut.

Andelen aktivt arbetssökande har ökat med 12% efter avslutad insats, andelen med försörjningsstöd har minskat med 11%, andelen med sjukersättning har minskat med 100% och andelen med sjukpenning/rehabiliteringspenning har minskat med 42%. Andelen med aktivitetsstöd har däremot ökat med 60%, vilket indikerar att fler personer har fått insatser via Arbetsförmedlingen än innan start av insatsen.

Gällande ansökningar till insatsen har vi noterat att vi i år jämfört med 2020 ser en ökning av remitteringar av följande målgrupper;

- Män under 30 år
- Män som haft offentlig försörjning i upp till 1 år
- Män med gymnasieutbildning
- Kvinnor som haft offentlig försörjning mer än 9 år
- Språksvaga med språksvårigheter som medför stora svårigheter att kunna tillgodogöra sig insatsen
- Arbetssökande som står längre från arbetsmarknaden än tidigare år.
- Större behov av insatser aktiviteter utan prestationskrav, ex aktivitet/sysselsättning liknande socialpsykiatri och daglig verksamhet.
- Ett ökat behov av förlängning av insatsen där det vid tiden för avslut arbetssökande bedöms aktuellt för arbetsplatsförlagd insats, men det ej finns möjlighet för beslut om sådan insats av mottagande aktörer i direkt anslutning till avslut.

Hur kommer det sig att andelen ansökningar till insatsen för yngre män med gymnasieutbildning med förhållandevis kort tid i utanförskap (upp till 1 år) och lågutbildade kvinnor i medelåldern med utländsk



härkomst och långvarig offentlig försörjning ökar då behoven skiljer sig åt mellan grupperna. Har lågutbildade medelålders män och yngre gymnasieutbildade kvinnor ej behov av denna insats i samma utsträckning eller vad är det för faktorer som gör att dessa ej erbjuds insatsen? Hur skulle förändring av målgruppen som erbjuds insatsen påverka resultaten?

Verksamheten ser ett behov av att tillföra resurser i form av kompetens och stöd i att ta fram digitala verktyg för mätning av ORS/SRS, drifta systemen och implementera dessa i verksamheten för att kunna få fram tillförlitliga underlag kring arbetssökandes egenupplevda hälsa som ett komplement till resultatuppföljningar och NNS-enkäterna. Denna information skulle tillföra viktig information för att synliggöra vilket behov av stöd de individer som ej anser att de är mer redo att kunna arbeta eller studera vid avslut har, för att även de ska kunna göra stegförflyttningar mot arbete på sikt.

Verksamheten upplever svårigheter med att säkerställa att det finns insatser för arbetssökande att ta del av i samband med avslut för de individer som ej är aktivt arbetssökande, dvs ej är aktuella för insats via Arbetsförmedlingen, utan är på trappsteget "kom i gång" och behöver en sysselsättning/aktivitet utan krav på prestation i förhållande till arbete med syfte att öka hälsa, aktivitetsnivå och social samvaro, dvs en verksamhet liknande daglig verksamhet/socialpsykiatri utan krav på beslut via SOL/LSS. För de personer som behöver sådan insats (oftast tillsammans med mer tid) för att kunna närma sig en arbetsrehabiliterande insats i form av ex arbetsträning/arbetsprövning finns det väldigt få ordinarie insatser, vilket innebär att de riskerar att hamna i passivitet och/eller ökad ohälsa efter avslut i stället för att gå vidare i sin förändringsprocess. Resultaten bekräftar denna bedömning utifrån att det är en stor andel som vart i offentlig försörjning 9 år eller mer vid start, andelen (29%) som är i trappsteget "kom i gång" vid avslut, att en andel återgått till försörjningsstöd 6 resp 18 mån efter avslut, att det är 41% som ej går vidare till ordinarie insats vid avslut och att det är 19% som inte alls eller till liten del känner sig närmare arbete vid avslut enligt NNS-enkäten.

Sammanfattande analys över 2021 års resultat är att verksamheten ger ett gott stöd till arbetssökande i insatsen med individens fokus i fokus och som de anser vara till nytta för dem. De allra flesta gör även stegförflyttningar mot arbete utifrån den nivå där de befinner sig vid start. Däremot är det en lägre andel än tidigare (9% 2021 mot 18% 2020 ) som avslutas till arbete och/eller studier än tidigare, vilket kan ses som ett resultat av den förändring av målgrupp utifrån nya ansökningsrutinen som präglade verksamheten 2021. (se bilaga 2).

Bilagor:

1. NNS indikatorer – enkätsvar 2021
2. Utvärdering av nya anmälningsrutinen i Samordningsteamet

Västerås 2022-01-31

Annie Ralgård, Avdelningschef

Dietmar Schneider, Enhetschef



VÄSTERÅS STAD



### Bilaga 1:

Verksamhetens namn: **Samordningsteam Västerås**

AVSLUTSENKÄT



### Frågor enkät avslut:

	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	För det mesta	Alltid
1 Har du fått stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Har du fått vara med och bestämma vilket stöd du får/har fått?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Har stödet fått ta den tid du behövt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Har insatsen stöttat dig i kontakterna med myndigheterna och vården?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Inte alls	Till liten del	Delvis	Till stor del	Till mycket stor del	Helt och hållet
5 Har det stöd du fått hjälpt dig att utveckla sätt att hantera din situation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Känner du dig <u>mer</u> redo att kunna arbeta eller studera jämfört med innan du fick kontakt med oss?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Upplever du att personalen har tagit tillvara dina erfarenheter, kunskaper och synpunkter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





8 Har ni påbörjat en planering för vad som ska hända efter att nuvarande stöd har upphört? Ja  Nej

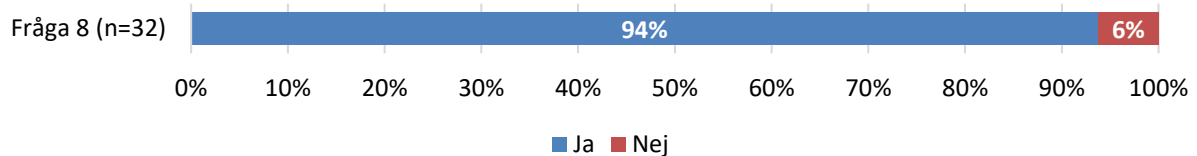
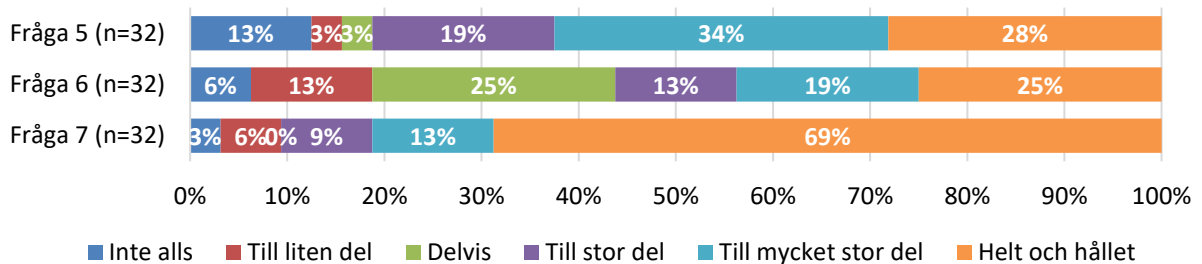
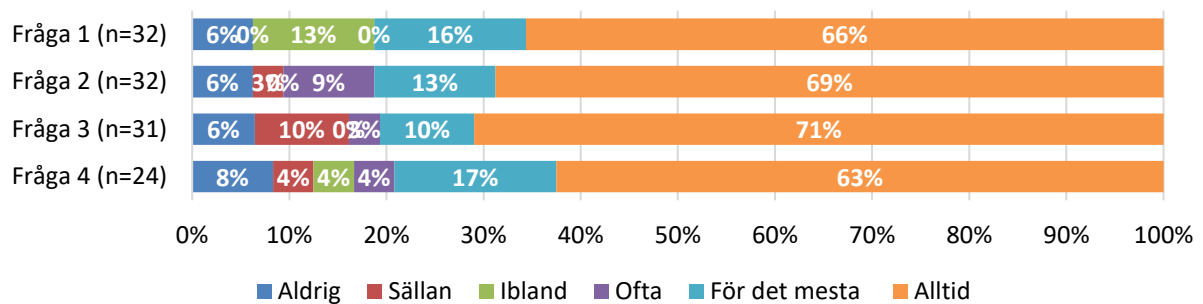
Om Ja på fråga 8, gå vidare till frågorna 9 och 10.

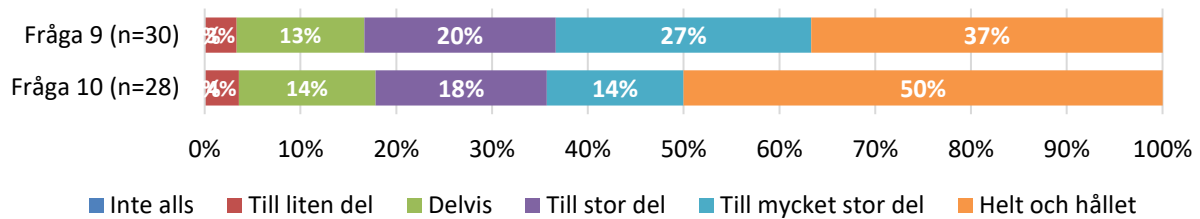
	Inte alls	Till liten del	Delvis	Till stor del	Till mycket stor del	Helt och hållet
9 Finns det en tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphört?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Kommer det som är planerat att påbörjas inom rimlig tid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Resultat enkät avslut:

32 svar, varav 17 kvinnor och 11 män

### 4 stycken översiktsdiagram med samtliga svarande:





## Frågor enkät pågående:

38 svar, varav 23 kvinnor och 13 män

	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	För det mesta	Alltid
1 Får du stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Är du med och bestämmer vilket stöd du skall få?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Får stödet ta den tid du behöver?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Stödjer insatsen dig i kontakterna med myndigheterna och vården?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Inte alls	Till liten del	Delvis	Till stor del	Till mycket stor del	Helt och hållet
5 Har det stöd du fått hjälpt dig att utveckla sätt att hantera din situation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Känner du dig mer redo att kunna arbeta eller studera jämfört med innan du fick kontakt med oss?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Upplever du att personalen tar tillvara dina erfarenheter, kunskaper och synpunkter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



8 Vad är viktigt för dig för att kunna arbeta eller studera?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9 Hur gör stödet du får skillnad för dig? (Beskriv gärna vad och varför)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10 Vad kan göras annorlunda?

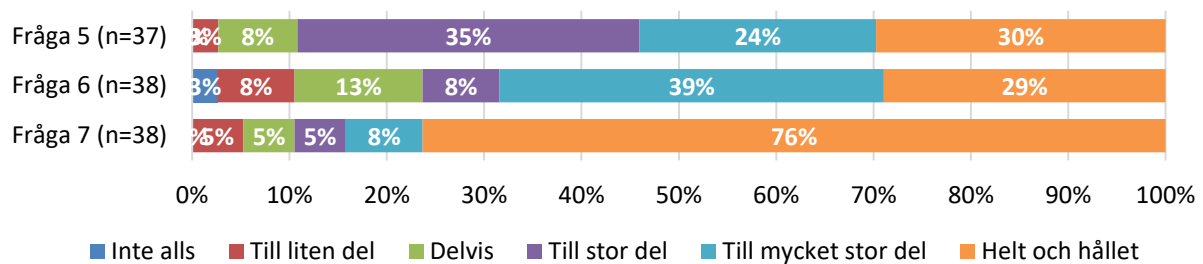
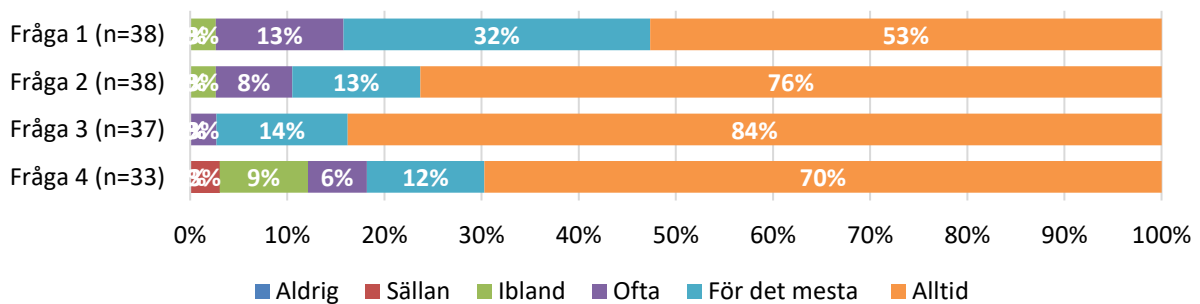
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Resultat enkät pågående:

2 stycken översiktsdiagram med samtliga svarande:





## Bilaga 2:

### Utvärdering av nya antagningsrutinen i Samordningsteamet

- *Utifrån beslut av styrgrupp gällande förändring av antagningsprocessen, januari 2021*

**Bakgrund:** Uppdrag enligt styrgruppsprotokoll januari 2021:

”Utvärdering av nya antagningsrutinen ska ske i juni. (Närmsta styrgruppsmöte är den 28 maj). Verksamheten får till dess i uppdrag att följa upp om arbetssättet fungerar utifrån;

1. hur ansökningarna är fördelade utifrån aktör/egen ansökan
2. hur många som avslutar insatsen inom 3mån och varför de avslutat
3. hur stor andel som avslutat pga att insatsen ej fyller individens behov.”

På styrgruppsmötet i april fattades ett nytt beslut kring utvärderingen: ” Då styrgruppsmötet den 28 maj är avbokat ska i stället utvärderingen av nya antagningsrutinen ske i augusti (nästa styrgruppsmöte är den 20/8).”

### Resultat:

#### 1. Fördelning av anmälningar utifrån aktör/egen ansökan

Remittent	Antal anmälningar	Andel i %
SKE – Socialkontor Ekonomi	64	55%
AF - Arbetsförmedlingen	14	12%
FK -Försäkringskassan	28	24%
RV -Region Västmanland	7	6%
EG – Egen ansökan	2	2%
Öv -Övriga	1	1%
Summa	116	100%

( = Sammanlagt 9% av anmälningar kommer ej från myndighet (AF-FK-SKE). 46 nya arbetssökande har påbörjat insats i SOT under jan-juni 2021.



## 2. Antal som avslutar insatsen inom 3 mån och avslutsanledningar

Med anledning av att det stora trycket på verksamheten under perioden, utifrån hög andel nya inskrivningar, hög personalomsättning och pandemin, redovisas samtliga arbetssökande som påbörjat och avslutat insatsen under perioden januari-juli (juli månads avslut är gråmarkerade och räknas ej till resultatet). Det har även varit svårt att hinna med att bedöma när en arbetssökande ej är aktuell för avslut av insats inom prövotiden på 3 mån utifrån att kriterierna för deltagande redan bedömts som uppfyllda och kartläggning av arbetssökande tar tid. Under pandemin med digitala möten har kartläggningstiden (generellt för samtliga arbetssökande) även blivit 1-2 månader längre än normalt. Detta innebär att se en risk att fler som påbörjat insatsen under perioden kommer att avslutas av samma anledningar under hösten. Verksamheten värdesätter även samverkan och goda övergångar vid avslut, vilket även är tidskrävande.

### Arbetssökande som påbörjat och avslutat insats under perioden:

Nr	Remittent	Startdatum	Avslutsdatum	Tid i insats (ca)	Avslutningsorsak GW	Avslutningsorsak SUS
1	SKE	210427	210706	2 mån	AF-program	Fortsatt rehab
2	Ej reg	210113	210215	1 mån	AF-program	Ej reg SUS
3	SKE	210113	210618	5 mån	Arbets hinder	Sjukdom
4	FK	210312	210601	3 mån	Arbets hinder	Utan mätning
5	AF	210126	210217	1 mån	Arbets hinder	Sjukdom
6	SKE	210210	210618	4 mån	Arbets hinder	Sjukdom
7	SKE	210210	210510	3 mån	Arbets hinder	Utan mätning
8	AF	210407	210630	3 mån	Arbets hinder	Utan mätning
9	SKE	210209	210304	1 mån	Avbrott i samförstånd	Utan mätning
10	AF	210111	210616	5 mån	Avbrott i samförstånd	Sjukdom
11	SKE	210113	210701	6 mån	Avbrott i samförstånd	Ej reg SUS



12	AF	210126	210531	4mån	Avbrott i samförstånd	Sjukdom
13	Ej reg	210205	210412	2 mån	Ingen åtgärd	Ej reg SUS
14	SKE	210205	210409	2 mån	Ingen åtgärd	Ej reg SUS
	SKE=6 (+2 juli) FK =1 AF=4 Ej reg =2  = 12 (14)			Summa: 1mån= 3 2mån= 2 (1) 3mån= 3 4mån= 2 5mån= 2 6mån= 0 (1) =12(14)	Summa: AF-program: 1(1) Arbetshinder: 6 Avbrott: 3 (1) Ingen åtgärd: 2	Summa: Utan mätning: 4 Sjukdom: 5 Ej reg SUS: 3 (1) Fortsatt rehab: (1)  =12 (14)

#### Jämförelse mot tidigare år under perioden jan-juni:

	2018	2019	2020	2021 jan-juni	2021 jan-juli
Totalt nya under perioden	41	42	26	46	46
Andel avslut pga vidare AF/annan åtgärd (under samma period)	7%	5%	4%	2%	4%
Andel avslut pga ej kan ta del av insatsen (under samma period)	15%	12%	4%	24%	28%

### 3. Andel som avslutat pga insatsen ej fyller individens behov

Verksamhetens bedömning är att 92% som avslutats har gjort det på grund av att individen ej kan ta del av insatsen då ej är redo för aktivering på sysselsättningsnivå om lägst några timmar i veckan och/eller endast är i behov av sociala eller medicinska insatser. Individerna har uttryckt behov av stöd kring basala delar såsom ex att få en bostad, stöd i hemmet, boendestöd, medicinsk behandling (missbruk, svårare psykiska diagnoser ex psykosbehandling), personligt ombud för stöd i att överklaga beslut, få kontakt med biståndshandläggare och stöd via befintligt LSS-beslut. I dessa fall då avslut gjorts har Samordningsteamet i stället vart behjälpliga med att stödja individen att få kontakt och stöd med ordinarie insatser som hen är i behov av (ex biståndshandläggare och daglig verksamhet, personligt ombud, psykiatri etc). 8% av de som avslutats har ej haft behov av samordnad insats och förmåga att ta del av Arbetsförmedlingens ordinarie insats, och har fått stöd med detta.

De allra flesta som avslutats har alltså ej haft förmåga att komma närmare arbete eller studier inom 12 mån och på sikt göra stegförflyttningar, och samtliga har haft behov är att få stöd i att navigera sig på det steg de befinner sig och att finna ordinarie insatser, främst sociala och medicinska (*ej arbetsrehabiliterande*).

### 4. Verksamhetens reflektion och förslag på åtgärd

Sammanlagt ser vi att 24% av de nya anmälningarna som påbörjat insatsen under perioden har avslutats då det visat sig ej uppfylla individernas behov. Om man bortser från 2020 som var ett utvecklingsår har andelen som både påbörjat och avslutat insats under perioden fördubblats sedan 2019. Räknar man även med juli månad är det 30% som avslutat insatsen. Det trots att verksamheten i dag är mer individanpassad än tidigare år och har en lägre tröskel och tydligare samordnat stöd kring individen under deltagandet. Den lågtröskelnivå vi har i insatsen innebär att deltagarna i regel har en hel del frånvaro i början av insatsen. Det i kombination med konsulenternas höga arbetsbelastning har gjort att deltagarna har fått vänta längre än vanligt på en ny tid vi frånvaro och att kartläggningsfasen därmed har fördröjts.

I flera fall har även förhandsinformationen om verksamheten vart bristfällig, vilket inneburit att individen haft felaktiga förväntningar på insatsen i samband med start. Någon vill bara ha hjälp med att överklaga Försäkringskassan avslagsbeslut som vi hjälpt vidare till personligt ombud, någon har trott att vi är Arbetsförmedlingen och undrar vad vi ska göra när hen själv söker jobb och ej är i behov av stöd (har vi lotsat vidare till privat aktör), ett par har remitterats från FK med behov av aktivitet utan prestation och som ej bedöms komma närmare arbete inom 12 mån och som haft LSS-beslut om daglig verksamhet utan att handläggaren vetat om det (info till handläggare samt biståndshandläggare och har genomfört studiebesök på daglig verksamhet), några har vart bostadslösa och önskat stöd att finna



bostad (har fått stöd i kontakt med bostadssociala enheten och psykiatri), några har haft ett aktivt missbruk vid start (har fått stöd i kontakt med öppenvården), någon är så våldsam att det inte går att ha fysiska möten med utan vakt (åter remittent och har fått stöd i kontakt psykiatri), ett par har haft pågående psykos och ej varit kontaktbara (har fått stöd i kontakt remittent och psykiatri, etc. Mycket av verksamhetens resurser har alltså gått åt till att "sortera" de individer som anmälts till insatsen men som ej är redo för en arbetslivsinriktad rehabilitering, om ens på absolut lägsta nivå samt att boka in och "brygga över" till de insatserna/kontakterna.

Vi ser därför att det finns ett stort behov av stöd till handläggare/remittenter att navigera och finna ordinarie insatser och stödmöjligheter för sina klienter/arbetssökande/försäkrade/etc innan en ansökan görs till SOT. SOT delar en gemensam upplevelse, som grundar sig på samtal med remittenterna och arbetssökande, av att flertalet arbetssökande som anmälts till SOT under perioden är fall där handläggaren/remittent inte vet vad hen ska göra med arbetssökande och då ryktet spridit sig att teamet är bra på att "sortera" och samordna (och i övrigt en bra och uppskattad individanpassad insats med kompetenta medarbetare) har en anmälan gjorts utan att stämna av mot kriterierna innan och/eller säkerställa att individens förväntningar stämmer överens med verksamhetens uppdrag. Trots uppmaningar och påminnelser är det få remittenter som kontaktat SOT innan en anmälan.

Vid en genomgång av Samordningsteamets tidigare årsrapporter kan man se en röd tråd kring svårigheter att pricka rätt målgrupp vid ansökan till insatsen och olika insatser har införts för att få samsyn på målgruppen och finna "rätt" individer, ex fanns tidigare en urvalsgrupp med representanter från de fyra aktörerna. I årsrapporten 2017 kan man läsa att *"Vi bör framöver verka för att minska antalet deltagare som avbryter insatsen på grund av upplevd ökad ohälsa och öka antalet som erhåller arbete eller börjar studera. Är lösningen att SOT ska ställa högre krav i urvalsprocessen eller utöka kriterierna för att säkerställa att rätt målgrupp erbjuds plats?"*

Problem med att antal ansökningar har ökat ordentligt under perioder har man även tidigare försökt lösa genom att skapa särskilda insatser i väntan på start i Samordningsteamet, ex den sk "Foajén". Svårigheterna med Foajén var att finna insatser som fyllde individernas behov i väntan på start i SOT då det skulle vara ett försteg till kartläggning av aktuella insatser.

Svaret på svårigheterna att finna "rätt" målgrupp till SOT är inte att ändra i kriterier, antagningsprocesser eller verksamhetens insatser eller metoder utan att ge stöd till handläggare/remittenter/samverkansparter och individer att navigera i samhällets insatser, mellan ordinarie och redan befintliga insatser genom flerpartsmöten och att ge handfast stöd till individen före, under och efter mötet samt att ta första steget på den planering som man kommer överens om. Flera andra samordningsförbund har skapat liknande insatser med goda resultat. På så vis "sorteras" individerna till ordinarie insatser i första hand och kan uppnå Rätt Insats i rätt tid av Rätt Aktör (RITA) för individerna, och det blir då även tydligt vilka som är i behov av SOT och andra insatser via





VÄSTERÅS STAD



Samordningsförbundet. Då kommer det även bli tydligt om det saknas insatser för målgruppen och i såna fall vilka och varför.

Samordningsteamet föreslår därför att Samordningsförbundet Västerås tillför resurser till insats i form av FINSAM-team Västerås; en koordinator på som samordnande och koordinerande stöd till handläggare/remittenter/samverkansparter/individer att navigera mellan ordinarie och redan befintliga insatser genom stöd i att boka och genomföra flerpartsmöten samt en lots som stöd till individen före, under och efter mötet och för de som är i behov av handfast stöd i att ta första klivet i den planering som man kommit överens om (ex boka möte med personligt ombud, följa med till läkaren, följa med på studiebesök på daglig verksamhet etc ). En del av koordinators roll skulle vara att rapportera insatsens utfall och behov av insatser. Med detta stöd skulle de individers behov (som i dag utgör underlaget för denna utvärdering) tillgodoses så att de kan få stöd i att navigera på det trappsteg de befinner sig på. Denna insats skulle ge dessa individer förutsättningar för att kunna påbörja en arbetsrehabiliterande insats med en långsiktig planering och hållbart resultat, och skulle även kunna vara en väg in till SOT för de individer där ordinarie insatser ej räcker till och när de är redo för det. Om det faller väl ut skulle lotsen även kunna fungera som ett efterstöd till individen efter avslutad insats. Info om exempel på FINSAM-team; [FINSAM-team - Samordningsförbundet \(samordningstockholm.se\)](https://www.samordningstockholm.se)

Se även dokumentationen från självutvärderingsdagen 2021-05-27