

Sammanfattning från planeringsdag med styrelsen och strategiråd

Datum: 2023-02-21
Tid: 09.00-12.00
Plats: Sundsvalls kommunhus, busbacken

Närvarande:

Christina Nordenö	Styrelsen, Region Västernorrland
Jonas Väst	Styrelsen, Sundsvalls kommun
Peter Pettersson	Styrelsen/strategigruppen, Arbetsförmedlingen
Lina Kempe	Styrelsen, Försäkringskassan
Thomas Burman	Styrelsen, ersättare Sundsvalls kommun
Lotta Qvarnlöf	Styrelsen, ersättare Försäkringskassan
Håkan Norberg	Strategigruppen, IAF Sundsvalls kommun
Annika Källgård	Strategigruppen, Försäkringskassan
Daniel Gafforelli	Ålsta folkhögskola
Hannah Berglund	Ålsta folkhögskola
Ida Gredemyr	Arbetsmarknadstorget
Elina Gellerstedt	Arbetsmarknadstorget
Siv Marell	Arbetsmarknadstorget
Emil Ulander	Utvecklingsledare, Samordningsförbundet
Jan Andersson	Verkställande tjänsteman, Samordningsförbundet

- **Välkommen och presentation**

Ordförande Christina Nordenö hälsar alla välkomna och en kortare presentationsrunda genomfördes.

- **Daniel Gafforelli och Hannah Berglund från Ålsta folkhögskola presenterar kursen "Hälsa för livet" (bilaga 1)**

Kursen Hälsa För Livet är en kurs för dig som under ett läsår vill jobba med din hälsa och med din personliga utveckling. Det finns även möjlighet att läsa denna kurs på distans. Det kommer att finnas möjlighet att kombinera denna utbildning med praktik/jobb eller andra studier Du kommer under året att få djupdyka i ämnet och stärka både din egna hälsa samt öka din kunskap inom området. Under kursen kommer du att få de verktyg du behöver för att må bra och hitta just din balans. Du kommer genom samtal, träning, kostrådgivning och mental träning att få hjälp med att nå dina mål och få med dig den kunskap och de verktyg som krävs för att sedan kunna fortsätta må bra på egen hand.

Kursen vänder sig till dig som

Vill jobba med både din fysiska och psykiska hälsa
Fastnat och inte riktigt vet hur du ska ta dig vidare
Vill öka din motivation samt din kunskap inom området hälsa
Vill ha möjlighet att kunna läsa in något av dina betyg samtidigt som du får möjlighet att ägna tid till träning och självutvecklande aktiviteter (ej obligatoriskt att läsa in betygen men möjligheten finns)
Har varit sjukskriven och är på väg tillbaka till arbetslivet
Regelbunden fysisk och mental träning samt kostlära
Under kursens gång kommer vi att träna regelbundet och tillsammans testa olika fysiska aktiviteter för att hitta det som passar just dig. Du kommer att få grundläggande kunskap om kost, fysiologi och anatomi och vi kommer laga mat tillsammans. Stor vikt kommer att läggas på den inre hälsan, och du kommer genom samtal, yoga och mindfulness få med dig verktyg för att hantera bl.a. stress, oro och sömnproblematik.

Ålsta har finansiering för denna kurs under vårterminen 2023 och skulle behöva hjälp med finansiering från höstterminen 2023, enligt Daniel rör det sig om cirka 600 000 kr.

- **Elina Gellerstedt, Ida Gredemyr och Siv Marell presenterar ACT, Acceptance and commitment therapy, (bilaga 2)**
ACT är egentligen en förkortning för Acceptance and Commitment Therapy, men kan även användas som minnesregel för vad som är centralt inom ACT:

Accept (Acceptera)
Acceptera saker som är ofrånkomliga i livet, till exempel känslor som ångest och sorg, att vi bitvis kommer att vara sjuka, separationer, kriser och annat som ingår i livet.

Öppna upp och acceptera även det härliga som livet erbjuder.

Choose (Välj)
Vad tycker du är riktigt viktigt i livet?
Om du fritt får välja och allt är möjligt, vad vill du sträva mot i ditt liv?

Take action (Agera)
Gör! Ta konkreta steg mot det du tycker är viktigt i livet. Låt dina katastroftankar och jobbiga känslor hänga med på färden.

ACT är en kurs baserad på senaste forskningen kring stress och välmående. Kursdeltagare får lära sig konkreta och evidensbaserade verktyg för att hantera livets stress och att leva sitt liv i mer samklang med sina livsvärden. Elina, Ida och Siv ska gå denna utbildning med start under marsmånad. Upplägget för kursen är att samtidigt som man går kursen påbörjar man arbetet på hemmaplan med att jobba med en grupp. Elin, Ida och Siv har beslutat att de ska börja med en personalgrupp på

Arbetsmarknadstorget. Tanken med att börja med en grupp arbetskonsulenter är att dom ska få bättre förståelse för vad kursen innebär och innehåller så att de på ett bättre kan se och motivera sina deltagare att gå kursen i ACT. En första grupp med deltagare på arbetsmarknadstorget är planerad att börja under maj månad.

Kursen ges vid fyra tillfällen, varje kurstillfälle är tre timmar (totalt 12 timmar).

Träffarna är oftast varannan vecka. Gruppens storlek varierar, men kan vara mellan 6-10 personer. Innehållet är en blandning av teori och upplevelsebaserade moment.

- **Inspel/ diskussion gällande hälsofrämjande insatser kopplade till AMT**
Alla var överens om att det skall bli intressant att följa utvecklingen av ACT arbetet kopplat till arbetsmarknadstorget. Elina, Ida och Siv kommer att bjudas in till hösten för att berätta om hur arbetet fortgår. En enig grupp var överens om att avvakta med kursen "hälsa för livet" för att följa utvecklingen av ACT arbetet. Alla var överens om att delar som finns i kursen "Hälsa för livet" skulle vara intressanta delar för personer som är deltagare på arbetsmarknadstorget.

- **Återkoppling från mötet i september kring Fontänhus och SFI eleverna med dålig språkprogression**

Samordningsförbunden i Västernorrland bjuder den 27 april in till en inspirationsdag med syfte att öka vår kunskap om arbetssätt med elever som har en bristande språkprogression. Inbjudan till dagen kommer att gå till verksamhetschefer inom vuxenutbildning, SFI-rektor, SFI lärare samt nyckelperson inom kommunernas arbetsmarknadsförvaltningar. Vi kommer att vara på First hotell i Härnösand.

Fontänhusföreningen i Sundsvall funnits sedan sommaren 2022. Utifrån den modell som Sandviken använt sig av så driver föreningen i Sundsvall samma idé om att förstudien ska efterföljas av ett års förankringsarbete. För detta behövs en projektledare anställas. Man har sammanställt en projekteringsplan. **(bilaga 3)**. Finansieringen för projektledaren samt de aktiviteter som ingår under året uppgår till ca 965 000. Sundsvalls kommuns Individ- och arbetsmarknadsnämnd har fattat beslut om delfinansiering. Regionen önskar också delfinansiera, men utifrån regionens huvuduppdrag med likvärdighet så vill man se att fler kommuner deltar med finansiering av projektledaren, alternativt som intressenter. Dialog med regionen hålls via Sara Nylund, vice ordförande i Regionala utvecklingsnämnden, samt Malin Törnqvist, enhetschef Folkhälsa.

- **Genomgång av resultat av Indikatorsenkäterna 2022 (bilaga 4)**
Utvecklingsledaren går igenom resultaten som framkommit i indikatorsenkäterna. Glädjande att det ger styrelsen möjlighet att utvärdera kvalitén i de insatser som finansieras samt att det ger underlag för att utveckla vår samverkan ytterligare.



SAMORDNINGSFÖRBUNDET SUNDSVALL

- Övriga möten under 2023 är följande datum:
24/5 kl.10.00-12.00
29/8 kl. 09.00-12.00 tillsammans med styrelsen för förbundet
31/10kl 10.00-12.00
Det kommer att skickas en kalender inbjudan för dessa möten.

Vid tangentbordet
Jan Andersson

Hälsa för livet



Hälsa för livet

Lära sig om livet

Motverka utanförskap

Bildning som komplement

Skapa framtidshopp

FÖR DIG SOM

- vill jobba med både din fysiska och psykiska hälsa
- fastnat och inte riktigt vet hur du ska ta dig vidare
- behöver motivation samt öka din kunskap inom området hälsa
- vill kombinera med studier eller annan aktivitet



INNEHÅLL

- Inre hälsa
 - Drömma, visualisera, sätta mål
- Fysiska aktiviteter
 - Aktiviteter både ute och inomhus
 - Styrketräning av olika slag
 - Yoga, aktiv och lugn
- Teoretiska ämnen
 - Grundläggande näringslära
 - Anatomi för träning
 - Kroppslära
 - Hormoner, metabolism och stress
 - Mat och traditioner
 - Ekologi och ekonomi
 - Dieter och kosthållningar



MÅLGRUPPER

- Hemmasittande under lång tid
- Sjukskrivna med låg självskattad hälsa
- I behov av rehab och/eller aktivitetsprövning
- Personer i utanförskap
- Ett första steg mot studier eller arbete



FOLKHÄLSORAPPORTEN 2021

- Kortare livslängd i Västernorrland än rikssnittet
- Dödlighet i hjärt- kärlsjukdomar högre än riket
- Psykisk ohälsa ökar i länet och riket, främst bland kvinnor
- Stora skillnader i medellivslängd mellan de med för- och eftergymnasial utbildning



KURSUTFORMNING IDAG

- Helt läsår på plats (100%)
- Distans med närträffar, läsår (50%)
- Löpande antagning
- CSN-berättigad som läsår och kortkurs
- Uppdragsutbildning i samverkansform



KURSUTFORMNING I FRAMTIDEN (HT2023)

- Distans med närträffar, läsår (50%)
- Distans med närträffar som uppdragsutbildning, anpassad tid
 - Kan kombineras med andra studier eller arbete
 - Kan till viss del bedrivas i Sundsvall
- Kortkurs som uppdragsutbildning
- Löpande antagning
- CSN-berättigad, gymnasial nivå



Hälsa för livet




ACT ATT HANTERA STRESS OCH BEFRÄMJA HÄLSA

1. ACT är en kurs baserad på senaste forskningen kring stress och välmående. Kursdeltagare får lära sig konkreta och evidensbaserade verktyg för att hantera livets stress och att leva sitt liv i mer samklang med sina livsvärden.
2. Kursen ges vid fyra tillfällen, varje kurstillfälle är tre timmar (totalt 12 timmar). Träffarna är oftast varannan vecka. Gruppens storlek varierar, men kan vara mellan 6-10 personer. Innehållet är en blandning av teori och upplevelsebaserade moment.
3. Vid varje kurstillfälle uppmanas kursdeltagarna att börja använda de strategier de lärt sig på kursen i sina dagliga liv.



VARFÖR ACT?

1. Metod utvecklad av Steven Hayes, ursprungligen för att hjälpa unga vuxna med psykosociala problem. Vidareutvecklats till att användas till vuxna i arbetslivet för att reducera stress, främja psykologisk kreativitet och stärka individer att ta steg i riktning mot vad som är viktigt i hans/hennes liv.
 2. ACT har rötter både i modern forskning om hjärnan och psyket och i zenbuddism.
 3. *"Tredje vågens KBT"*
 4. Forskning på metoden från både Sverige, England och Australien visar att detta är en effektiv metod för att minska bland annat stress, ångest och nedstämdhet, öka livskvalitet och välmående och öka arbetsengagemang för både vuxna och ungdomar.
- 

Psykologisk inflexibilitet

```
graph TD; A((Oflexibel uppmärksamhet på det förflutna och framtiden)) --- B((Psykologisk inflexibilitet)); B --- C((Brist på tydliga värderingar och riktning i livet)); B --- D((Inaktivitet, impulsivitet, fortsatt undvikande)); B --- E((Konceptualiserat själv/ Dåligt perspektivtagande)); B --- F((Kognitiv fusion)); B --- G((Upplevelse-baserat undvikande));
```

Oflexibel uppmärksamhet på det förflutna och framtiden

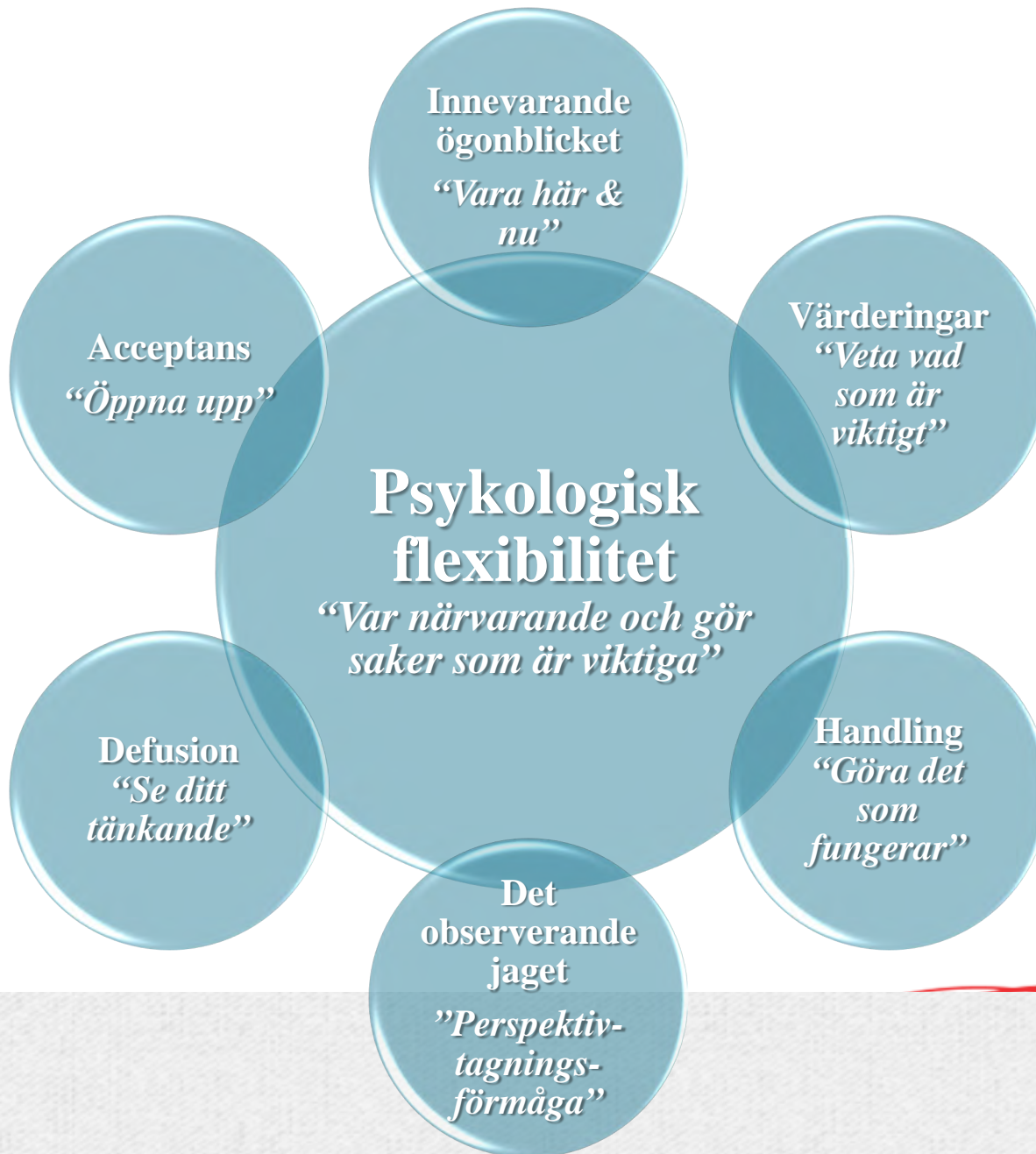
Brist på tydliga värderingar och riktning i livet

Inaktivitet, impulsivitet, fortsatt undvikande

Konceptualiserat själv/ Dåligt perspektivtagande

Upplevelse-baserat undvikande

Kognitiv fusion



Sammanfattning av ACT

ACT är egentligen en förkortning för Acceptance and Commitment Therapy, men kan även användas som minnesregel för vad som är centralt inom ACT:

Accept

(Acceptera)

Acceptera saker som är ofrånkomliga i livet, till exempel känslor som ångest och sorg, att vi bitvis kommer att vara sjuka, separationer, kriser och annat som ingår i livet.

Öppna upp och acceptera även det härliga som livet erbjuder.

Choose

(Välj)

Vad tycker du är riktigt viktigt i livet?

Om du fritt får välja och allt är möjligt, vad vill du sträva mot i ditt liv?

Take action

(Agera)

Gör! Ta konkreta steg mot det du tycker är viktigt i livet. Låt dina katastroftankar och jobbiga känslor hänga med på färden.



FRÅGOR SOM VI KOMMER VI ATT ARBETA KRING MED KURSDELTAGARNA:

Vad tycker jag är viktigt och vad ska mitt liv stå för?

Vad vill jag ska finnas med i mitt liv inom livets olika områden.

**Hur påverkar och hur kan vi
förhålla oss till den stress som är
ofrånkomlig i vårt dagliga liv?**

Vad bör vi acceptera och vad kan vi förändra?

**Vad är stress och vad händer i
kroppen när vi är stressade?**

**Hur kan vi förhindra depression eller
utmattningsdepression?**

PILOTGRUPP -Personalvårdande, intressant, ger bra inblick i metoden.



UTBILDNINGSSINSATSER

Övergripande mål utbildningsinsats:

Att öka personalgruppens kunskap och färdigheter inom psykologiska/arbetsterapeutiska områden som är viktiga för att nå framgång i deltagararbetet. Fokus för utbildningsinsatser bestäms framöver i samråd med enhetschefer. Exempel på teman kan vara: Bemötande, motiverande samtal, hur man sätter upp målsättningar som bottnar i individens egna värderingar, psykopatologi (ångest/personlighetsproblematik) eller kognitiv funktionsnedsättningar.

Två genomförda utbildningstillfällen (exempelvis workshop eller föreläsning) per år. Kvalitativ utvärdering av dessa för att säkerställa att personalen finner innehållet relevant utifrån deras arbete och att läromålen för utbildningsmomentet uppfylls.

KONSULTATION/SAMVERKAN

Övergripande mål konsultation:

- Erbjudna stödande, rådgivande konsultation i ärenden för personal på arbetsmarknadstorget som jobbar deltagarnära.
- Medverka till samverkan mellan myndigheter och bidra till att förmedla psykologisk kunskap i hela verksamheten.

Regelbundna konsultationstider, tisdagar 8- 10. Varje konsultation är 30 min, man bokar själv i outlook och väljer om man vill ha med både psykolog och arbetsterapeut eller bara en av oss. Man kan boka ett eller flera möten i samma ärende över tid. Målsättningen att ni som använder stödet ska uppleva att det fungerar kompetenshöjande, stöttande eller avlastande och att det ska ske ett ömsesidigt lärande.

INDIVIDUELLA INSATSER

Övergripande mål för individuella insatser:

Att genom hälsobefrämjande råd och stöd via gruppintervention eller individuellt. Insatserna kan vara av stöttande, psykopedagogisk och färdighetstränande karaktär tillsammans med situationsspecifika insatser som handlar om att hitta anpassningar eller kompensation. Stötta deltagare att komma i kontakt med lämplig vårdgivare (hjälp med egenremisser) och få hjälp med att förstå och kommunicera sin problematik till personal som jobbar i ärendet.

Psykologen och arbetsterapeut ska utveckla ett arbetssätt i enlighet med BIP forskningen som syftar till att kunna erbjuda kvalitativt goda insatser till så många deltagare som möjligt. Erbjudna insatser ska utvärderas och leda till något av följande: ökad förståelse, stärkt förmåga, bättre hälsa och/eller anpassning.

Förändringar: färre individärenden, fler gruppinterventioner. Ej medicinskt behandla eller utreda = Ej egen utredning –hjälp med egenremiss. Ej medicinsk behandling mot diagnos – istället jobba med helhet, befrämja hälsa och lära sig hantera problem/hinder på ett långsiktigt hjälpsamt sätt så att livet fungerar bättre.

EXEMPEL PÅ STÖD TILL DELTAGARE

Psykopedagogiska insatser, färdighetsträning, motivationsarbete, anpassningar

Stöd i att hantera arbetshinder som t ex negativ självbild, stress/kravkänslighet, kommunikation- och relationsfärdigheter, samarbetsförmåga, initiativförmåga, inlärningsförmåga, problem/konfliktlösningsförmåga, organisering/planeringsförmågor



Projektering av Fontänhus Västernorrland

KLAS ALEXANDERSSON & THERESE PERSSON
Föreningen Fontänhus Sundsvall



Innehåll

Projektering av Fontänhus Västernorrland	
Inledning.....	2
Bakgrund och syfte	2
Målgrupp och mervärde	4
Utförande	5
Interimsstyrelse	5
Referensgrupp	5
Arbetsgrupper	6
Intressegrupp Fontänhus Sundsvall	6
Delmål 1:	6
Delmål 2:	6
Delmål 3:	6
Delmål 4:	6
Delmål 5:	7
Delmål 6:	7
Delmål 7:	7
Övriga aktiviteter och samverkan:	7
Tänkbara hinder:.....	7
Utvärdering och resultatspridning:	7
Budget	8
Tack för att ni tagit er tid att läsa!	9
Referenser	9



Inledning

Många människor med psykiska ohälsa lever med ett omfattande lidande och sämre levnadsomständigheter än andra. De har tunnare sociala nätverk, svårare att få och behålla ett arbete och har ekonomiskt ansträngda livssituationer. Det är dessutom en resurskrävande målgrupp för samhällets trygghetssystem.

I en förstudie som gjordes i Västernorrland under 2022 pekar man på en stor och varierad målgrupp som Fontänhus kan finnas för. Det handlar exempelvis om personer som inte har rätt till biståndsprovade insatser, men samtidigt inte kan tillvarata de arbetsmarknadsinsatser som erbjuds. Från specialistpsykiatrien beskrivs att många patienter saknar en strukturerad vardag, meningsfulla aktiviteter och ett socialt sammanhang, vilket upprätthåller ohälsa och försvårar behandlingsinsatser.

Fontänhusmodellen är en internationellt etablerad och fungerande modell för psykosocialt arbetsinriktad rehabilitering som vänder sig till personer med erfarenhet av psykisk ohälsa eller samsjuklighet. Fontänhusen bidrar till ökad återhämtning, ökat socialt fungerande och livskvalité samt minskad isolering. Dessutom erbjuds också inom modellen, vägar vidare till arbete eller studier.

Målet för vår ansökan är att anställa en projektledare under ett år för att arbeta med förprojektering inför etablering av Fontänhus i Västernorrland. Projektet har två huvudspår. Det ena spåret är att starta en pilotverksamhet i Sundsvall för att kunna utvärdera och lära av uppstartsprocessen samt sprida dessa erfarenheter till andra kommuner i Västernorrland. Den långsiktiga driften och finansieringen av Fontänhuset föreslås säkras genom Idéburet offentligt partnerskap (IOP-avtal).

Det andra spåret handlar om att involvera och samarbeta med övriga kommuner i regionen under projektåret. Syftet är att kommunerna, efter projektåret, ska vara rustade för att kunna gå vidare med egna etableringar om behov och intresse finns.

Bakgrund och syfte

Vi som skriver denna projektbeskrivning är representanter från föreningen Fontänhus Sundsvall som grundades under våren 2022. Föreningen består av olika professioner med erfarenheter från psykiatri, arbetsrehabilitering, missbruksvård, socialtjänst, diakoni, rättspsykiatri, sjukvården med mera. Vi har alla sett behov av öppna mötesplatser för människor som drabbats av allvarlig psykisk ohälsa. Vi engagerar oss i föreningen för att vi tycker att Fontänhusmodellen har mycket att erbjuda människor där nuvarande verksamheter inte räcker till.

Problembeskrivning och motivering till insats

Allvarlig psykisk ohälsa, såsom schizofreni, bipolär sjukdom och depression, tillhör de mest funktionshinderande¹ sjukdomarna i västvärlden (WHO, 2001). För den som drabbas av allvarlig psykisk ohälsa finns ofta ett stort lidande, ensamhet, fattigdom och bristande aktivitet och delaktighet inom många livsområden. Det är också samhällsekonomiskt mycket kostsamt. En svensk rapport (Ekman, M et al, 2014) beräknar att en person med diagnosen schizofreni kostar kommun, landsting och stat omkring 500 000 kronor per år.

Att ha möjlighet till socialt stöd, sociala aktiviteter och en sysselsättning är viktiga beståndsdelar för att personer med psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar ska få en fungerande vardag och sociala kontakter. Dessa faktorer är av stor vikt inte minst för att förebygga psykisk ohälsa och förhindra återinsjuknande (Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd, 2018).

¹ Med funktionshinder menas i sammanhanget förlust av hälsosamma levnadsår på grund av symtom/funktionsnedsättning eller för tidig död, så kallade funktionsjusterade levnadsår.



Under 2022 gjordes en förstudie (Persson, T, 2022) där aktörer i Timrå, Härnösand och Sundsvall fick beskriva befintlig verksamhet och vad man saknar. Den sammantagna bilden är att det saknas verksamheter som möter ett befintligt behov och här följer de viktigaste resultaten från förstudien:

- **Kommunen:** Många "faller mellan stolarna". Det nuvarande systemet brister i hög grad för personer som inte har tillräckliga resurser för att tillgodogöra sig arbetsmarknadsinsatser, men som inte heller har rätt till sysselsättning enligt LSS (Lagen om stöd och service) eller SoL (Socialtjänstlagen).
- **Försäkringskassan:** Saknar insatser för personer som uppbär sjukersättning samt gruppen unga vuxna med aktivitetsersättning.
- **Vuxenpsykiatri:** Saknar idag meningsfulla insatser för patienter för att mer effektivt kunna arbeta med öppenvårdsinsatser inom specialistpsykiatri. Man ser också att ökad tillgång till socialt stöd och meningsfull aktivitet kan förebygga inläggningar och komplettera deras verksamhet, t.ex. SPOT-team.
- **Brukarperspektiv:** Västernorrlands brukarförening ser behov av Fontänhus i regionen och i en brukarledd studie i Timrå lyfter man behov av sociala aktiviteter på kvällstid.
- **Kommunala Aktivitetsansvaret (KAA):** Gruppen ungdomar som varken arbetar eller studerar är stor, framför allt i Sundsvall. Intervjuade är oerhört tydliga med att det behövs mer insatser för att dessa unga personer inte ska fastna i isolering och utveckla andra sjukdomstillstånd.

Förstudien visar också att det handlar om en heterogen och till antal relativt stor grupp människor. Det är mot denna bakgrund som vi vill lyfta Fontänhusmodellen som ett passande komplement till nuvarande verksamheter. Det finns ett tydligt behov av verksamhet för personer med psykisk ohälsa eller psykiska funktionsnedsättningar som står långt ifrån arbetsmarknaden/studier, men som har behov av en meningsfull vardag, återhämtning och även stöd till arbete och studier.

Det bör tilläggas att vi, utifrån förstudien, kan uttala oss om bilden i Härnösand, Timrå och Sundsvall. Vi som skriver detta har ingen heltäckande bild av behoven i övriga kommuner i Västernorrland (Ånge, Örnsköldsvik, Sollefteå och Kramfors).

Fontänhusmodellen

Fontänhusmodellen är en psykosocialt arbetsinriktad rehabilitering som vänder sig till personer med erfarenhet av psykisk ohälsa eller samsjuklighet. Fontänhusens verksamhet bygger på en tydlig tanke att medlemmar ska stödjas till ett liv där de hamnar i ett sammanhang, mår bättre och för dem som har förmåga ska stöd ges till utbildning och arbete. Verksamheten utformas och drivs av medlemmarna i samarbete med de anställda handledarna och utgår från den arbetsinriktade dagen, med fokus på deltagarnas styrkor, talanger och förmågor. Det finns också möjlighet för medlemmar som är ute i arbete eller studier att delta i sociala aktiviteter på kvällstid. Arbetsuppgifterna inom Fontänhuset omfattar allt från mindre krävande uppgifter, till mer komplexa uppgifter som bokföring eller projektledning. Allt för att göra det möjligt att medlemmarna ska kunna bidra utefter sin egen förmåga.

För mer information om Fontänhus och dess verksamheter som bedrivs i Sverige rekommenderas:
<http://www.sverigesfontanhus.se/>.

Internationella studier har visat att fontänhusmodellen är en väl fungerande modell för psykosocial arbetsrehabilitering (Mckay et al, 2018), vilket också bekräftas i en nyligen gjord samhällsekonomisk analys av Fontänhusen i Sverige (J. Huldt, C. Malmquist, S. Vikberg, 2022). Rapporten visar också att det är en samhällsekonomiskt gynnsam modell. Samtliga Fontänhus i Sverige samfinansieras med



statliga medel från Socialstyrelsen, vilket ger möjlighet att skala upp kommunala och regionala medel. De största samhällsekonomiska effekterna kommer av att verksamheterna skapar ett minskat vårdbehov, ökade skatteintäkter, samt minskad belastning på samhällets trygghetssystem.

Den samhällsekonomiska studien finns på hemsidan ovan och som länk i slutet på detta dokument. För mer information om Fontänhusens internationella verksamhet och den forskning som bedrivits på modellen rekommenderas: <https://clubhouse-intl.org/>.

Idéburet offentligt partnerskap

En utredning om idéburna aktörer i välfärden genomfördes under 2018/2019 på uppdrag av regeringen (Idéburen välfärd, 2019). Gemensamt för utredningens förslag var att öka möjligheten för idéburna aktörer att medverka i utförandet av offentligt finansierade välfärdstjänster, bland annat genom att ta fram en vägledning för att göra det lättare för parterna att samverka i idéburna offentliga partnerskap.

I en ny tjänstemannautredning (Gillow, M, 2022) som tittar på förslag för att starta en ”öppen mötesplats” i Sundsvall föreslås att ett Fontänhus startas och att långsiktighet i verksamheten säkras genom ett IOP-avtal.

Målgrupp och mervärde

Målgrupp

Fontänhus är en möjlig insats för personer som är redo för ett första steg i en arbetslivsinriktad rehabilitering och/eller ”bara” för att öka livskvalitén utan andra mål än att bryta isolering och öka känslan av meningsfullhet och sammanhang. Den målgrupp som lyfts av intervjuade i förstudien är exempelvis personer som idag faller mellan stolarna och inte platsar i befintliga verksamheter, personer som uppbär aktivitetsersättning och sjukersättning samt hemmasittande ungdomar.

Mervärde

Här nedan beskrivs förväntat mervärde vid etablering av ett Fontänhus.

- Ett medlemskap i ett Fontänhus kan bidra till att förebygga psykisk ohälsa och motverka återinsjuknande under lång tid, då medlemskapet inte är tidsbegränsat.
- Fontänhusets verksamhet kan underlätta behandlingar inom primärvård och psykiatrisk öppenvård, samt minska behov av heldygnsvård.
- En öppen mötesplats² kan bidra till ökad återhämtning, social funktion, livskvalitet samt minskad ensamhet. Idag finns ingen öppen verksamhet i Timrå eller Sundsvall.
- Det finns möjlighet att skala upp investeringen genom samfinansiering av både statliga, kommunala och regionala medel (samt vid avgränsade projekt³ också via fondmedel).
- Fontänhus är ett bra första steg innan arbetsmarknadsinsatser.
- Kommunerna Sundsvall, Timrå och Härnösand ser möjliga synergieffekter av att kunna kombinera medlemskap i ett Fontänhus tillsammans med motiverande insatser såsom missbruksbehandling eller individstöd.

² En öppen mötesplats är frivillig, kräver inget myndighetsbeslut och erbjuder olika typer av meningsfulla aktiviteter.

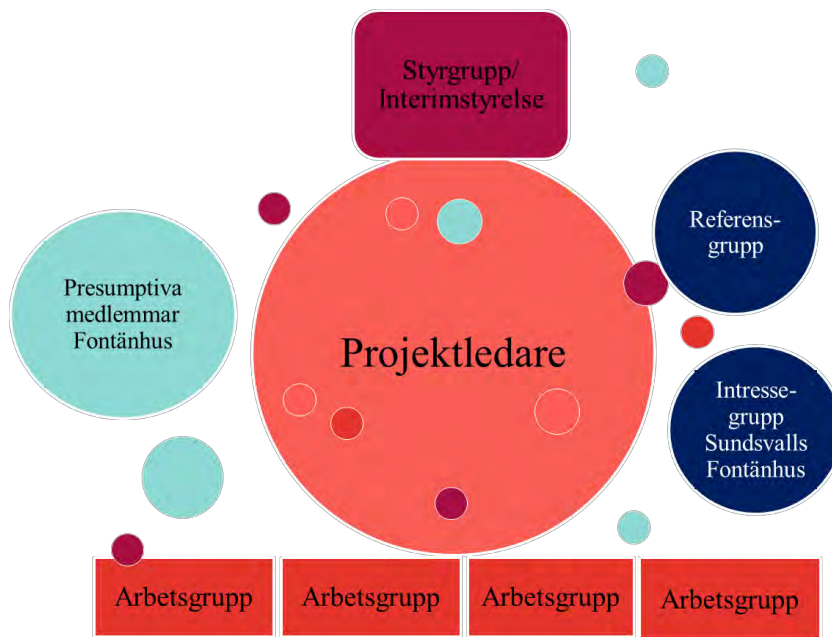
³ Exempelvis riktade insatser mot unga vuxna, specifika hälsofrämjande insatser eller liknande.

Utförande

Nedan presenteras ett förslag på projektorganisation. Därefter redogörs för projektmål och aktiviteter för att nå dessa, samt vem som ansvarar för aktiviteterna inom parenteser.

Projektorganisation

Projektorganisationen föreslås bestå av en projektledare, en styrgrupp, arbetsgrupper och en referensgrupp. Presumptiva medlemmar i Fontänhus föreslås medverka i samtliga projektgrupper.



FIGUR 1:PROJEKTORGANISATION

Interimsstyrelse

För att leda projektet föreslås en interimsstyrelse/styrgrupp. I styrgruppen bör det finnas representanter från samtliga finansiärer, utvalda tjänstemän, representanter från intressegruppen Fontänhus Sundsvall, samt presumtiva medlemmar.

Interimsstyrelsens roll är att planera och prioritera aktiviteter tillsammans med projektledaren samt tillgodose resurser och verka för samverkan inom respektive styrelsemedlems organisation.

Referensgrupp

En referensgrupp föreslås för att stötta och vägleda projektet framåt. Deltagare i referensgruppen föreslås vara ansvariga ledare för minst ett befintligt fontänhus i Sverige, sakkunniga inom området psykisk ohälsa och projektledning, representanter från brukarförening-/ar, och medlemmar från intressegruppen Fontänhus Sundsvall.

Referensgruppen ska via vägledning stötta verksamheten med erfarenhet och kunskap under projekttiden. Referensgruppen ska under projekttiden bidra med en utvärdering av projektet gentemot projektets uppsatta mål och aktiviteter.



Arbetsgrupper

Arbetsgrupper föreslås för att ta fram underlag och möjliggöra för att starta ett Fontänhus. Fokus för dessa arbetsgrupper kan t.ex. vara följande: Samverkan, medlemsinflytande, finansiering och lokal. Deltagare i arbetsgrupperna föreslås vara presumtiva medlemmar i Fontänhus, tjänstemän inom region och kommun samt volontärer.

Intressegrupp Fontänhus Sundsvall

Under år 2022 har det funnits en ideell förening med en styrelse som har arbetat med målet att starta upp ett Fontänhus i Sundsvall. Aktiva personer i denna förening kan fortsatt engagera sig som en intressegrupp för Fontänhus Sundsvall och finnas representerade i projektets referensgrupp. En sådan intressegrupp kan exempelvis stötta Projektledaren med samlad erfarenhet och kunskap vid exempelvis månadsavstämningar.

Projekt mål och aktiviteter:

Delmål 1: Öka kunskapen om Fontänhus och förutsättningar för etablering hos alla aktuella parter.

Aktiviteter:

1. Omvärldsbevakning (*projektledare*).
2. Göra studiebesök på befintliga Fontänhus (*projektledare och intressegruppen Fontänhus Sundsvall*).
3. Kunskaps spridning om modellen till relevanta parter via presentationer, utbildning och samtal/workshops (*projektledare*).
4. Bilda arbetsgrupper i syfte att klargöra förutsättningar och arbete med viktiga områden för att starta ett Fontänhus. Fokus för dessa arbetsgrupper föreslås vara följande: Samverkan, medlemsinflytande, finansiering och lokal (*projektledare och styrgrupp*).

Delmål 2: Säkra finansiering av ett Fontänhus i Sundsvall.

Aktiviteter:

1. Bilda arbetsgrupp med fokus på finansiering (*projektledare och styrgrupp*).
2. Kartlägga långsiktiga finansieringsmöjligheter (*projektledare och styrgrupp*).
3. Skicka in X antal ansökningar om medel (*projektledare*).

Delmål 3: Ingå ett långsiktigt samverkansavtal med parterna, möjligen i form av ett Idéburet offentligt partnerskap (IOP-avtal).

Aktiviteter:

1. Öka kunskap om IOP-avtal genom inläsning, utbildning och ta del av erfarenheter från andra verksamheter som drivs enligt IOP-avtal (*projektledare och styrgrupp*).
2. Starta en arbetsgrupp som arbetar med detta i fokus.

Delmål 4: Ha en fast styrelse efter projektidens slut som ersätter interimsstyrelsen (som också har rollen som styrgrupp under projektiden).

Aktiviteter:

1. Kartlägga och engagera relevant kompetens för styrelsen (*projektledare och styrgrupp*).
2. Genomföra ett första styrelsemöte för fastställande av stadgar (*projektledare och styrgrupp*).



Delmål 5: Involvera målgruppen i utformningen av verksamheten.

Aktiviteter:

1. Kontakta och engagera presumtiva medlemmar som vill vara delaktiga under projektperioden (*projektledare*).
2. Upprätta en plan för nå och engagera målgruppen (*projektledare och arbetsgrupp*).

Delmål 6: Hitta en lämplig lokal för ett Fontänhus i Sundsvall.

Aktiviteter:

1. Undersöka priser, lokalers lämplighet osv. (*projektledare och arbetsgrupp*).

Delmål 7: Sprida kunskap om Fontänhus i intresserade kommuner i Regionen.

Aktiviteter:

1. Erbjud och genomföra utbildning via Sveriges Fontänhus Riksförbund.
2. Genomföra kontinuerliga samverkansträffar med samtliga intresserade kommuner.
3. Erbjud studiebesök på befintligt Fontänhus.
4. Gå igenom projektrapporter.
5. Vid projektslut erbjud träffar för fortsatt kunskapsöverföring från Fontänhus i Sundsvall samt planering för etablering i andra kommuner.

Övriga aktiviteter och samverkan:

Utvärdera projektet och återkoppla till projektägare.

Samarbete med Fadderhus och Sveriges Fontänhus Riksförbund.

Tänkbara hinder:

- Svårigheter att få till en långsiktig finansiering och hitta passande lokal.
- Att projektledare inte får tillgång till de resurser som kan få projektet att fortskrida.
- Att avsedd målgrupp inte nås.
- Bristfälliga gränsdragningar och samverkan med befintliga verksamheter. T.ex. kommunernas Arbetsmarknadsinsatser eller Socialtjänsten.

Utvärdering och resultatspridning:

- Projektledaren utvärderar skriftligt och med presentationer till styrgrupp och Samordningsförbundet kvartalsvis.
- Projektets deltagaraktiviteter utvärderas via enkäter.
- Referensgrupp bistår projektledare i utformning av utvärdering och ger återkoppling under projektets gång.



SVERIGES FONTÄNHUS RIKSFÖRBUND

Medlem i Clubhouse International

För projektledare blir det viktigt att dokumentera processen för att kunna återföra till samverkande kommuner i syfte att rusta dem för att kunna gå vidare med egna etableringar. Till hjälp i detta arbete har projektledare stöd från Sveriges Fontänhus Riksförbund och referensgruppen. Kunskapsöverföring till samverkande kommuner föreslås ske skriftligt och via möten under projektets gång. Vid projekttidens slut ska en plan finnas för organisering av fortsatt kunskapsöverföring från Fontänhus i Sundsvall och de intresserade kommunerna ska erbjudas stöd i egen planering för etablering av egna Fontänhus.

Budget

Kostnadsslag	Budget
Aktiviteter (fika och material till möten)	50 000
Externa kostnader (föreläsare)	50 000
Lönekostnad (månadslön 12 mån, à 40 000)	670 000
Lokalkostnad (kontor 12 mån)	30 000
Kommunikation (trycksaker, annonser etc.)	50 000
Resor och logi i samband med studiebesök	100 000
Telefon och IT	15 000
Övrigt	
Summa	965 000



Tack för att ni tagit er tid att läsa!

Referenser

Kostnader för bipolär sjukdom, depression, schizofreni och ångest (2014)

<https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/EditorialFiles/ZX/%5BCWZX%5D/CWZX.pdf>

Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd (2018)

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-9-6.pdf>

Sveriges Fontänhus Riksförbund

<http://www.sverigesfontanhus.se/>

Förstudie Fontänhus Sundsvall-Timrå-Härnösand, Therese Persson (2022)

<http://www.sverigesfontanhus.se/var-verksamhet/vasternorrland/>

The world health report: report of the Director-General. 2001,

Mental health: new understanding, new hope. Geneva: World Health Organization; 2001.

A Systematic Review of Evidence for the Clubhouse Model of Psychosocial Rehabilitation (2018)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5756274/>

Idéburen välfärd. Betänkande av utredningen om idéburna aktörer i välfärden (2019)

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2019/12/sou-201956/>

Resultatrapport från NNS indikatorsenkäter, mätperioden 211101–221031

Bakgrund

NNS(Nationella nätverket för samordningsförbund) indikatorenkäter är ett mätverktyg för samordningsförbundens verksamhet. Det är sexton olika indikatorer som utgör ett tvärsnitt av viktiga kvalitativa faktorer för samordningsförbundens samhällsuppdrag. Det man mäter är alltifrån styrning, ledning, och myndighetssamverkan, till metodutveckling, jämställdhetsintegrering och deltagarinflytande. Den här är första gången som Samordningsförbundet i Sundsvall använder indikatorsenkäterna i sina verksamheter. Indikatorresultaten bör följas och jämföras över en flerårsperiod, då inget verksamhetsår är det andra likt.

Mätningen

Det är sex olika respondentgrupper som har fått svara på en indikatorenkät; 1. Deltagare i pågående insats, 2. Deltagare inför avslut i insats, 3. Personal (medarbetarrådets medlemmar och medarbetare i förbundsfinansierade insatser), 4. Remittent (som aktualiserar individer till förbundsfinansierade insatser), 5. Chefsgrupp (samverkansråd och strategigruppens medlemmar), 6. Styrelse (förbundsstyrelsen).

Frågorna i enkäterna skiljer sig åt mellan respondentgrupperna. En eller ett par enkätfrågor till en eller flera respondentgrupper utgör måttet för en bestämd indikator. Totalt är det 16 stycken indikatorer, men indikator nummer 11 har ännu inte tagits i bruk av NNS. Redovisning av könsuppdelad statistik får göras om det är minst tio respondenter från både kvinnliga och manliga deltagare som har besvarat en fråga. På det viset säkerställs anonymiteten. Några respondenter har valt bort att svara på frågan om könstillhörighet. Svartalernativet "annan" finns också för könstillhörighet. Under 2022 har totalt 140 enkäter samlats in från samtliga respondentgrupper.

Resultat

Tittar man på resultatet i sin helhet så är respondentgruppen deltagare mycket positiva till de insatser som samordningsförbundet finansierar. Gällande styrelsens verksamhetsmål, "Deltagare i individinriktade insatser närmar sig egen försörjning", svarar 85% av männen och 84% av kvinnorna i en pågående insats anser att de är mera redo att arbeta eller studera jämfört med innan de fick hjälp av insatsen. Ett annat glädjande resultat är i hur stor uträkning deltagarna upplever att de har inflytande över sin rehabiliteringsprocess. Av de deltagare som avslutats i en insats upplever 95% av männen och 80% av kvinnorna sig positiva till den hjälp som de fått för att hantera egna symtom och sin funktionsnedsättning. När insatsen avslutas upplever 89% av kvinnorna och 75% av männen att det finns en tillräcklig planering som tar vid samt att den kommer att påbörjas inom rimlig tid.

Indikatorn som berör jämställdhet, jämlikhet och mångfald upplever både personal och chefer i samverkan att det finns förbättringspotential.

Huruvida vi har en samverkansstruktur vars huvuduppgift är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla relationer är styrelsen något mer positiva till det jämfört med personal och chefer i samverkan.

I deltagarenkäten fanns även möjlighet att lämna fritextsvar gällande bland annat vilken

skillnad stödet gjort för dem. I svaren kan det utläsas vilken enorm skillnad personalen gör för de deltagare som de hjälper. Ett axplock av citaten:

"Jag har en fantastisk handläggare som jag känner mig helt trygg med. Han förstår mina problem och vad som är viktigt för att det ska fungera."

"Min handläggare hjälper mig när jag känner mig osäker och ger mig stöd att hitta lösningar. Hon har alla egenskaper som en bra handläggare ska ha!"

"Jag har fått hur mycket support och hjälp av min handläggare som helst. Ingen annan jag haft kontakt med kommer i närheten. Skulle aldrig klarat detta utan henne."

"Att få en anställning har varit oerhört bra för mig. Skulle behöva tacka alla inblandande 1gång/vecka resten av mitt liv."

"Stödet lyssnar på mig vi diskuterar hur vi ska gå vidare och jag är delaktig i planeringen."

"Stödet har gjort stor skillnad till det bättre. Blir lyssnad på och får arbeta med det som är viktigt för mig. Bättre självkänsla har jag inte haft på säkert 5 år."

"Har aldrig blivit så fint bemött så ser inte hur perfektionen kan bli bättre!"

Indikator 1: Deltagarna känner att de insatser som erbjuds är organiserade runt deras behov (personcentrerade).

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Får du stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?	Deltagare - pågåendeenkät				svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=72)</i>	1%	1%	97%	(92%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	0%	3%	97%	(89%)	100%
<i>män (n=34)</i>	3%	0%	97%	(94%)	100%
Har du fått stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?	Deltagare - avslutsenkät				svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	3%	0%	97%	(94%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	10%	0%	90%	(90%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	0%	100%	(95%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen ofta, för det mesta, och alltid. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen sällan och aldrig.

Indikator 2: Deltagarna upplever inflytande över rehabiliteringsprocessen.

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Är du med och bestämmer vilket stöd du skall få?	Deltagare - pågåendeenkät				svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=72)</i>	1%	3%	96%	(88%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	3%	0%	97%	(84%)	100%
<i>män (n=34)</i>	0%	6%	94%	(91%)	100%
Har du fått vara med och bestämma vilket stöd som du får/har fått?	Deltagare - avslutsenkät				svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	0%	3%	97%	(91%)	100%

<i>kvinnor (n=10)</i>	0%	10%	90%	(80%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	0%	100%	(95%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen ofta, för det mesta, och alltid. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen sällan och aldrig.

Indikator 3: *En möjlighet att låta rehabiliteringsprocessen få ta den tid som behövs utifrån deltagarnas förutsättningar.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Får stödet ta den tid du behöver?	Deltagare - pågåendeenkät				svarsfrekvens
<i>samtliga (n=72)</i>	1%	6%	93%	(90%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	0%	11%	89%	(84%)	100%
<i>män (n=34)</i>	3%	0%	97%	(97%)	100%
Har stödet fått tagit den tid du behövt?	Deltagare - avslutsenkät				svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	3%	0%	97%	(94%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	10%	0%	90%	(90%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	0%	100%	(95%)	100%
Får stödet som ni ger ta den tid som behövs?	Personal				svarsfrekvens
<i>(n=12)</i>	0%	0%	100%	(83%)	100%
Får stödet till deltagarna i insatsen ta den tid som behövs?	Remittenter				svarsfrekvens
<i>(n=9)</i>	0%	0%	100%	(89%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen ofta, för det mesta, och alltid. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen sällan och aldrig.

Indikator 4: *Deltagarna upplever att det finns någon som håller samman och stödjer den enskildes samordnade rehabiliteringsprocess.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Stödjer insatsen dig i kontakterna med myndigheterna och vården?	Deltagare - pågåendeenkät				Svarsfrekvens
<i>samtliga (n=72)</i>	3%	6%	92%	(81%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	5%	5%	89%	(79%)	100%
<i>män (n=34)</i>	0%	6%	94%	(82%)	100%
Har insatsen stöttat dig i kontakterna med myndigheterna och vården?	Deltagare - avslutsenkät				Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	6%	6%	88%	(81%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	20%	0%	80%	(80%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	10%	90%	(80%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen ofta, för det mesta, och alltid. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen sällan och aldrig.

Indikator 5: Deltagarna upplever att de kan hantera egna symtom och funktionsnedsättning samt att de har fått stöd från myndigheterna i att leva med detta.

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)	
Har det stöd du fått hjälpt dig att hantera din situation?	Deltagare - pågåendeenkät			svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=72)</i>	1%	14%	85% (69%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	0%	21%	79% (68%)	100%
<i>män (n=34)</i>	3%	6%	91% (71%)	100%
Har det stöd du fått hjälpt dig att hantera din situation?	Deltagare - avslutsenkät			svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	0%	9%	91% (66%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	0%	20%	80% (70%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	5%	95% (60%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 6: När insatser avslutas i en samordnad rehabiliteringstjänst upplever deltagarna att det finns en planering/tjänster som tar vid, och att de levereras utan onödigt dröjsmål.

	Ja	Nej		
Har ni påbörjat en planering för vad som ska hända efter att nuvarande stöd har upphört?	Deltagare - avslutsenkät		Svarsfrekvens	
<i>Samtliga (n=32)</i>	84%	16%	100%	
<i>kvinnor (n=10)</i>	90%	10%	100%	
<i>män (n=20)</i>	80%	20%	100%	
	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)	
Finns det en tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphört?	Deltagare - avslutsenkät			Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=27)</i>	0%	19%	81% (59%)	100%
<i>kvinnor (n=9)</i>	0%	11%	89% (67%)	100%
<i>män (n=16)</i>	0%	25%	75% (63%)	100%
Kommer det som är planerat att påbörjas inom rimlig tid?	Deltagare - avslutsenkät			Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=27)</i>	7%	11%	81% (78%)	100%
<i>kvinnor (n=9)</i>	11%	0%	89% (78%)	100%
<i>män (n=16)</i>	6%	19%	75% (75%)	100%
Finns det en tillräcklig planering för vad som ska	Personal			svarsfrekvens

hända efter att detta stöd upphör?					
(n=12)	0%	8%	92%	(58%)	100%
Finns det en tillräcklig planering för vad som ska hända deltagarna efter avslutad insats?	Remittenter				Svarsfrekvens
(n=9)	0%	11%	89%	(89%)	100%
Upplever du att de du samverkar med i insatsen lyssnar på dig?	Remittenter				Svarsfrekvens
(n=9)	0%	0%	100%	(100%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 7: *Deltagarna upplever att det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Känner du dig mer redo att kunna arbeta/studera jämfört med innan du fick kontakt med oss?	Deltagare - pågåendeenkät				Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=72)</i>	7%	8%	85%	(64%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	5%	11%	84%	(61%)	100%
<i>män (n=34)</i>	9%	6%	85%	(68%)	100%
Känner du dig mer redo att kunna arbeta/studera jämfört med innan du fick kontakt med oss?	Deltagare - avslutsenkät				Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	13%	19%	69%	(63%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	30%	10%	60%	(60%)	100%
<i>män (n=20)</i>	5%	20%	75%	(65%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 8: *Personalen upplever att andra medarbetare/professionella i andra myndigheter respekterar deras kunskap, roller och arbetsätt.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter lyssnar på dig?	Personal				Svarsfrekvens
(n=12)	0%	0%	100%	(92%)	100%
Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter vet vad du kan tillföra?	Personal				Svarsfrekvens

(n=12)	0%	8%	92%	(42%)	100%
Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter vet vad du kan tillföra?	Remittenter				Svarsfrekvens
(n=9)	0%	0%	100%	(89%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen ofta, för det mesta, och alltid. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen sällan och aldrig.

Indikator 9: Att det systematiskt tillvaratas erfarenheter, kunskaper och synpunkter såväl från enskilda deltagare/brukare som från brukarorganisationer eller grupper av deltagare.

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)	
Upplever du att personalen tar tillvara på dina erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter?	Deltagare - pågåendeenkät			Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=72)</i>	1%	4%	94% (86%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	3%	5%	92% (84%)	100%
<i>män (n=34)</i>	0%	3%	97% (88%)	100%
Upplever du att personalen tagit tillvara dina erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter?	Deltagare - avslutsenkät			Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	0%	6%	94% (78%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	0%	10%	90% (80%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	5%	95% (75%)	100%
Tas erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter från deltagare systematiskt tillvara?	Personal			Svarsfrekvens
(n=12)	0%	8%	92% (75%)	100%
Tas erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter från deltagare systematiskt tillvara?	Parternas chefsgrupp			Svarsfrekvens
(n=9)	0%	22%	78% (33%)	100%
Medverkar individer med samordnade rehabiliteringsbehov i utvecklingen av insatser?	Parternas chefsgrupp			Svarsfrekvens
(n=9)	22%	22%	56% (44%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 10: *Samordnade insatser inkluderar även andra aktörer i samhället, företag, ideella krafter och föreningsliv i det löpande arbetet på ett strukturerat sätt.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Har ni rutiner för att samarbeta med andra aktörer i arbetet när det gäller insatser för deltagarna?	Personal				Svarsfrekvens
(n=12)	0%	8%	92%	(58%)	100%
Har er samverkansgrupp ett strukturerat samarbete med aktörer utöver de som är medlemmar i samordningsförbundet?	Parternas chefsgrupp				Svarsfrekvens
(n=9)	11%	44%	44%	(22%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 11: *Utfall för deltagarna som kommer ur de samordnade insatserna är hållbara och säkra över tid. Registerstudie (har ännu ej tagits i bruk).*

Indikator 12: *En struktur har skapats vars huvuduppgifter är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla relationer.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Har ni strukturer för att initiera, upprätthålla och underhålla relationer mellan inblandade aktörer?	Personal				Svarsfrekvens
(n=12)	8%	25%	67%	(42%)	100%
Har ni strukturer för att initiera, upprätthålla och underhålla relationer mellan de samverkande myndigheterna?	Parternas chefsgrupp				Svarsfrekvens
(n=9)	11%	22%	67%	(33%)	100%
Har ni strukturer för att initiera, upprätthålla och underhålla relationer mellan inblandade aktörer?	Styrelse				Svarsfrekvens
(n=6)	17%	0%	83%	(67%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 13: *Samordnade insatser har ett sektorsövergripande arbetssätt och synsätt.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Omfattas det synsätt ni har angående människors resurser och möjligheter av alla i den samordnade insatsen?	Personal				Svarsfrekvens

	(n=12)	0%	8%	92%	(67%)	100%
Fungerar de olika arbetssätt ni har i den samordnade insatsen bra tillsammans?		Personal				Svarsfrekvens
	(n=12)	0%	0%	100%	(83%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 14: *Det finns en klar och tydlig strategi för uppföljning och utvärdering av myndighetsgemensamma insatser.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)			
Har ni en strategi för hur ni arbetar med uppföljning och utvärdering av de samordnade rehabiliteringsinsatserna?	Styrelse			Svarsfrekvens		
	(n=6)	0%	0%	100%	(100%)	100%
Använder ni uppföljning och utvärdering som underlag för att utveckla de samordnade rehabiliteringsinsatserna?	Styrelse			Svarsfrekvens		
	(n=6)	0%	0%	100%	(83%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 15: *Insikter från samverkan leder till att nya typer av förebyggande insatser utvecklas så att behov av samordnad rehabilitering inte behöver bli aktuellt om individer fångas upp mycket tidigare och på ett annorlunda sätt.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)			
Används erfarenheter från förbundsfinansierade insatser som underlag för fortsatt utveckling av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering?	Parternas chefsgrupp			svarsfrekvens		
	(n=9)	0%	22%	78%	(44%)	100%
Har erfarenheter från er samverkan lett till att förebyggande insatser utvecklats med avsikten att samordnad rehabilitering inte ska behöva bli aktuell?	Parternas chefsgrupp			svarsfrekvens		
	(n=9)	33%	33%	33%	(22%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 16: En värdegrund utifrån mänskliga rättigheter såsom jämställdhet, mångfald och jämlikhet genomsyrar den lokala samverkanskulturen.

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Har ni rutiner för att arbeta med jämställdhet, jämlikhet och mångfald i insatsen?	Personal				Svarsfrekvens
(n=12)	25%	17%	58%	(42%)	100%
Avsätts tid till lärande och reflektion kopplat till jämställdhet, jämlikhet och mångfald?	Personal				Svarsfrekvens
(n=12)	58%	0%	42%	(25%)	100%
Används könsuppdelad statistik i planering, beslut och prioriteringar?	Parternas chefsgrupp				Svarsfrekvens
(n=9)	11%	11%	78%	(56%)	100%
Har ni integrerat jämställdhet, jämlikhet och mångfald i den samverkan som stöds av samordningsförbundet?	Parternas chefsgrupp				Svarsfrekvens
(n=9)	0%	56%	44%	(33%)	100%
Används könsuppdelad statistik i planering, beslut och prioriteringar?	Styrelse				Svarsfrekvens
(n=6)	0%	0%	100%	(67%)	100%
Har styrelsen integrerat jämställdhet, jämlikhet och mångfald i förbundets verksamhetsplanering?	Styrelse				Svarsfrekvens
(n=6)	17%	0%	83%	(67%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.