



Slutrapport

1. Insatsen

Insatsens namn: Vägen ut för sjukskrivna
Tidsperiod: 2018-02-01 – 2020-01-31
Beviljat medel: 1 276 000 kr

2. Följande förbundsmedlemmar har sökt medel

Ansvarig för genomförande av insats - Organisation Timrå kommun, Individ- och familjeomsorgen.	
Kontaktperson för insatsägare Johan Vikström, verksamhetschef IFO	E-post johan.vikstrom@timra.se
Organisation	
Kontaktperson	E-post
Organisation	
Kontaktperson	E-post
Organisation	
Kontaktperson	E-post

3. Insatsbeskrivning

3.1 Bakgrund till insatsen

Antalet sjukskrivna i Timrå kommun med försörjningsstöd är fortfarande stort och är ofta en målgrupp som uppstår långvarigt ekonomiskt bistånd. Individerna har svårt att komma till andra myndigheter och det finns stora behov och komplex problematik för denna målgrupp. För många individer är detta en omöjlig ekvation att lösa på egen hand. Många upplever att de bollas runt av myndigheterna vilket leder till frustration, dålig tillit och utanförskap när man som individ inte får den hjälp och det stöd som samhället ska stå för.

De olika trygghetssystemen ska förhindra att individer hamnar i sjukdom, fattigdom och utanförskap men verkligheten ser ofta annorlunda ut. Detta trots att alla myndigheter omfattas av ett regelverk som innebär en skyldighet att samverka för att förhindra och förebygga att individen hamnar "mellan stolarna".

I en rehabiliteringsprocess är samverkan och samarbete en förutsättning för att fler ska närma sig arbetsmarknaden och öka sina möjligheter att bli självförsörjande och/eller få rätt ersättning från rätt myndighet.

SKL har tillsammans med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan enats om en viljeriktning kring samarbete för att säkerställa möjligheten till rehabilitering för individer som saknar SGI och har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. Dessa individer uppstår vanligen långvarigt ekonomiskt bistånd.

Syftet med viljeriktningen är att säkerställa att individer som på grund av sjukdom har sin arbetsförmåga nedsatt och saknar SGI liksom att de utförsäkrade ska få möjlighet till rehabilitering.

Utifrån denna viljeriktning skapas förutsättningar för socialtjänsten att hjälpa individen till självförsörjning vilket är huvuduppdraget för socialsekreterarna inom ekonomiskt bistånd.

Resurser behövs för att kunna kartlägga, initiera och aktivt arbeta med individerna. Vägen till självförsörjning är individuell och kräver resurser från olika parter. Grundläggande rutiner för hur arbetet ska se ut har tidigare inte funnits men sedan 1/2-2018 då projektet startade har arbetet utvecklats allt mer.

Socialtjänsten har sett ett behov av att en utsedd person arbetat med denna målgrupp för att utveckla rutiner och kan få möjlighet till att ge ett närmare stöd gentemot målgruppen. Utsedd socialsekreterare har haft en lägre ärendebelastning då komplexiteten hos målgruppen ofta är mer omfattad och därmed tidskrävande.

3.2 Syfte med insatsen.

Syftet har varit att stärka möjligheten till egen försörjning och det genom att jobba aktivt med den tänkta målgruppen. Projektet har avsett att intensifiera och synliggöra vilka möjligheter det funnits för de individer som ingått i projektet, samt arbetat motiverande för att individerna ska bli självförsörjande.

Syftet med projektet har också varit att öppna upp för samordnade insatser till målgruppen som saknar SGI och individer som är utförsäkrade från försäkringskassan.

3.3 Målgruppen för insatsen

Målgruppen har varit individer i arbetsför ålder som är sjukskrivna och saknar sjukpenninggrundad inkomst (SGI) och individer som är utförsäkrade från försäkringskassan samt uppburit ekonomiskt bistånd.

Endast sjukskrivna individer som erhållit försörjningsstöd i Timrå kommun har varit aktuella.



Exkluderingsfaktorer för vilka som ingått i målgruppen har varit pågående missbruk, svår psykisk ohälsa eller stor social problematik.
Urvalet har gjorts genom att de socialsekreterare som handlägger försörjningsstöd har plockat ut individer som är aktuella för projektet och handläggansvaret har lagts över på utsedd socialsekreterare.

4. Resultat och utfall av insatsen

4.1 Insatsens mål	Har målet uppnåtts? Ja eller nej	Utfall/resultat för respektive mål
Förbättrat samarbete angående målgruppen med berörda parter som socialtjänsten, Landstinget, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och AME.	Både ja och nej.	Ökad kontakt med primärvård, Landstinget, kommunens arbetsmarknadsenhet och initialt med Arbetsförmedlingen. Kontakt med Försäkringskassan har ej uppnåtts.
Minst 50 personer ska handläggas av utsedd handläggare per år.	Nej.	37 personer har under perioden 180201-190130 ingått i målgruppen. 15 personer under perioden 190201-191015.
Minst 25 personer ska ha blivit självförsörjande eller har en aktiv planering med annan part per år.	Nej.	18 personer under perioden 180201-190130 och 13 personer under perioden 190201-191015. (exkl. 2 personer som har flyttat från kommunen samt 1 person som fallit i missbruk)
Att målgruppen får det stöd de behöver och har rätt till.	Ja.	Målgruppen har fått stöd i kontakter med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samt möjlighet till arbetsträning.

4.2 Arbetssätt och verksamhetsbeskrivning för insatsen

Under våren och sommaren har en utsedd socialsekreterare arbetat med målgruppen som är individer i arbetsför ålder som är sjukskrivna och saknar sjukpenninggrundad inkomst (SGI) samt individer som är utförsäkrade från försäkringskassan och uppbär ekonomiskt bistånd.
Utsedd socialsekreterare har haft en lägre ärendebelastning för att kunna arbeta mer koncentrerat med individerna. Arbetsuppgifterna har inte skiljt sig från övriga socialsekreterare gällande handläggning vid ansökan om försörjningsstöd.
Metoden med arbetet med målgruppen har varit att utsedd socialsekreterare har träffat individen för att lära känna varandra samt för att göra en kartläggning över vilket stöd individen behöver.
Under projektets gång har det funnits en tanke om att göra FIA-intervjuer (Förutsättningar inför arbete) för att grundligt kartlägga individens behov vad gäller den sociala situationen samt mål och arbete med



hjälp av ett frågeformulär. Efter att utsedd socialsekreterare genomfört intervjuer med underlaget, gjordes bedömningen att själva syftet med intervjun är bra, men att tidsåtgången är för stor. Därmed fortsatte inte utsedd socialsekreterare med att genomföra dessa intervjuer.

I början av 2018 startade verksamheten Arbetsmarknadstorget som är samverkan mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Region Västernorrland och Timrå kommuns verksamheter Lärande & arbete och Ekonomiskt bistånd. Verksamheten riktar sig till individer som har behov av extra stöd för att nå arbete, studier eller annan egen försörjning.

Flertalet av individerna i projektet har aktualiserats till Arbetsmarknadstorget och gemensamma planeringar har lagts upp tillsammans med berörda aktörer. De aktiviteter som startats är arbetsträning och om inte individen varit redo för arbetsträning har denne erhållit hjälp med vårdkontakter eller att den tänkta planeringen inte kunnat startas pga. andra anledningar. De individer som har arbetstränat har antingen stärkt sina möjligheter att återgå i arbete och i andra ärenden har det påvisats att individen inte klarar av att arbeta. I de ärenden där det framkommit att individen inte har någon arbetsförmåga har det inneburit bättre underlag till Försäkringskassan när det gäller ansökan om sjukersättning. Utsedd handläggare har i vissa ärenden hjälpt individen med att ansöka om sjukersättning, samt hjälpt till med att överklaga Försäkringskassans beslut om individen har fått avslag på sin ansökan.

I projektet har ett samarbete med Premicare påbörjats. Utsedd socialsekreterare har tillsammans med specialistsocionom Karin Sandström varit och träffat Premicares rehabkoordinator Denita Hammar och vårdcentralens läkare för att utveckla ett bättre samarbete.

Syftet med mötet var att göra de läkarintyg som skrivs mer informationsgivande genom att läkarna bland annat fyller i en ruta på läkarintyget där det ska framgå om patienten är aktuell för arbetsträning eller inte. En del i samarbetet är också att gemensamma möten mellan patient, läkare, rehabkoordinator samt socialsekreterare har ägt rum där en gemensam plan för patienten diskuterats. Dessa flerpартsmöten har inneburit en bättre kommunikation och förståelse mellan de olika parterna, men framförallt har individen upplevt att de olika parterna tagit individen på allvar.

Under våren 2019 anordnade Samjamt ett Lärande- och dialogseminarium där utsedd socialsekreterare höll ett kortare föredrag om projektet. Under seminariet diskuterades hur olika parter runt om i landet arbetade med att förbättra verksamheter inom tema Förebyggande socialtjänst och Jämställd handläggning & rehab.

En av föreläsarna berättade om hur Socialtjänsten i Åre/Järpen arbetade med nollklassade som uppbar ekonomiskt bistånd. Deras lösning var att de utsett en sysselsättningshandläggare som inte var delaktig i handläggningen av det ekonomiska biståndet, utan enbart ansvarade över planering och uppföljning av sysselsättning för individerna. Socialsekreterarna på ekonomiskt bistånd utreder om individen har rätt till ekonomiskt bistånd eller inte och därefter tar sysselsättningshandläggaren vid när det kommer till insatser som leder närmare självförsörjning.

Senare under våren 2019 hade försörjningsstödsenheterna i Timrå kommun, Sundsvalls kommun och Härnösands kommun en nätverksträff där syftet var att diskutera hur de olika kommunerna arbetade med olika områden inom försörjningsstöd.

Under träffen diskuterade utsedd socialsekreterare tillsammans med socialsekreterare från de övriga kommunerna arbetet med målgruppen som detta projekt avser. Inom både Härnösands och Sundsvalls kommun arbetar två socialsekreterare med aktuell målgrupp. I Sundsvalls kommun arbetar de två socialsekreterarna med 50 st. individer där de har tagit fram ett systematiskt arbetssätt. Arbetssättet innebär att socialsekreterarna har ett kartläggande samtal med individen och analyserar läkarintyget. Om det i läkarintyget framgår att arbetslivsinriktad rehabilitering är aktuellt finns det två alternativ till



åtgärd. Alternativ ett är att de skickar in en ansökan om samordning av rehabiliteringsinsatser till Försäkringskassan och alternativ två är att de aktualiserar individen till Sundsvalls Arbetsmarknadstorg. Om det är oklart i läkarintyget om arbetslivsinriktad rehabilitering är aktuell, kallar de till SIP-möte med vården. Där utreds om arbetslivsinriktad rehabilitering är aktuell eller inte och planering beroende på utfall sker därefter.

Under slutskedet av projekttiden kommer utsedd socialsekreterare att samla arbetsgruppen för ekonomiskt bistånd i Timrå kommun för dialog om hur arbetsgruppen ska arbeta vidare med målgruppen efter projektidens slut.

4.3 Avvikelse från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter mål mm)

Slutdatum för projektet har tidigare lagts till den 15 oktober 2019, då utsedd socialsekreterare kommer att avsluta sin tjänst i Timrå kommun. Detta beslut har tagits i samråd med Samordningsförbundet. I och med att projekttiden kortas ned förändras beloppet som Timrå kommun kommer att fakturera Samordningsförbundet. Timrå kommun har beviljats 584 000 kr för perioden 2019/2020, men av anledning av den förkortade projekttiden kommer endast 505 400 kr att faktureras.

Eftersom slutdatumet för projektet har tidigare lagts påverkas också aktiviteterna som var planerade att genomföras vid årsskiftet 2019/2020. Planering med arbetsgruppen inom Ekonomiskt bistånd kommer att förenklas. Rapporteringen till arbetsgruppen och införande av arbetssätt kommer att ske tidigare och är inte lika omfattande som planerat.

4.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen

Hur har arbetet med uppföljning och utvärdering genomförts och med vilka har det kommunicerats? Utsedd socialsekreterare har tillsammans med verksamhetschef haft kontinuerliga avstämningsmöten. Under dessa möten har de planerat fortsatt arbetssätt och haft uppföljning av det arbete som gjorts hittills.

På styrgruppsmöten har utsedd socialsekreterare lämnat muntliga rapporter om status i projektet. Vid dessa möten har styrgruppen diskuterat olika utvecklingsområden och vad som har fungerat bra. Under projekttiden har medverkande parter ansvarat för resultatspridning inom sina respektive myndigheter.

Kommunförbundets FoU har genom Carolina Klockmo medverkat i projektet i syfte att utvärdera projektet. Carolina har intervjuat personal från olika parter samt genomfört intervjuer med individer ur målgruppen.

5. Analys

5.1 Vilka effekter för insatsens aktuella parter, har insatsen bidragit till? Har insatsen påverkat befintliga verksamheter? T ex, har behovet av offentlig försörjning minskat? Har antalet besök vid primärvård, socialtjänst m.fl. minskat? Har det uppstått några nya behov?

I och med den fokus som har lagts på målgruppen har effekter varit att det ekonomiska biståndet har minskat i denna målgrupp. Anledningar som har bidragit till minskningen är att en del av de individer som har uppburit ekonomiskt bistånd nu har annan ersättning. Några individer försörjer sig själva genom arbete och andra individer har sjukersättning via Försäkringskassan. Det finns också individer som fortfarande uppbur ekonomiskt bistånd men där biståndet ändå har minskat. Dessa individer erhåller exempelvis sjukpenning eller sjukersättning, men att den ersättningen inte räcker till att försörja individen. I flera fall har stöd från utsedd socialsekreterare och arbetskonsulenter inneburit att överklagan av beslut från Försäkringskassan blivit gynnande för individen.

Arbetsmarknadstorgets införande har skapat förutsättningar för att individen ska kunna ha möten med flera parter under en och samma tidpunkt, vilket är mycket smidigare för individerna och kan underlätta för de som har någon form av fysisk funktionsnedsättning. Trepartsmöten där vården är inblandad har också visat sig vara lyckat och flertalet ur målgruppen har uttryckt att de tycker det är positivt.

Flerpartsmötena har också bidragit till att socialsekreterare har fått ta del av läkares bedömningar och planering direkt, istället för som tidigare då individen vidarebefordrat denna information. På så sätt minimeras risken för att viktig information försvinner under vägen. Det har tidigare funnits risk att individer sagt att läkaren ordinerat att arbetsträning inte är aktuellt, trots att det istället skulle ha varit något positivt för individen.

I de fall där individen inte ingår i Arbetsmarknadstorget och det inte finns någon arbetsförmåga enligt läkarintyg, har utsedd socialsekreterare tillsammans med koordinator vid vårdcentral hjälpt individen att ansöka om samordnade rehabiliteringsinsatser via Försäkringskassan.

Insatsen har också inneburit en större medvetenhet om målgruppen för medarbetare inom ekonomiskt bistånd och Arbetsmarknadstorget. Samarbetet med planering för sysselsättning har varit bra då nya synsätt och förhållningssätt för individerna har skapats.

Inom målgruppen har det funnits individer som bor i hushåll där det också bor barn. I de fall där individen har gått vidare till en anställning eller på annat sätt förbättrat sin ekonomiska situation, innebär det också att barnens situation och möjligheter förbättrats. Barn till föräldrar som arbetar eller har en bättre ekonomisk situation har större chans till en lyckad utbildning. När föräldrar har bättre ekonomi ökar också möjligheten för barnen att kunna vara med i föreningar, vilket påverkar barnens hälsa och delaktighet positivt.

5.2 Hur har insatsen medfört förbättrad samverkan mellan insatsens aktuella parter?

Den samverkan som finns i och med att Arbetsmarknadstorget startades är väldigt positiv. Individer som ingår i Arbetsmarknadstorget har uttryckt att de har fått mycket hjälp och att tillgängligheten är hög. Ur handläggarsynvinkel har Arbetsmarknadstorget medfört ett smidigare arbetssätt där frågor och beslut har gått snabbt att avklara, vilket innebär en stor tidsvinst och att de individer som ingår i Arbetsmarknadstorgets verksamhet upplever en bättre service.

Planeringen med målgruppen har också underlättas av att kontaktvägar skapats, främst med vården men också med övriga kommunala insatser. Införandet av att ha flerpartsmöten tillsammans med individer och övriga parter har effektiviserat arbetet. Individerna har också berättat att de upplever en större delaktighet, vilket är en viktig del i en rehabiliteringsprocess.

När Arbetsmarknadstorget startades fanns Arbetsförmedlingen lätt tillgänglig eftersom de satt i samma byggnad som Arbetsmarknadstorget. Under våren 2019 förändrades Arbetsförmedlingens organisation och den delaktighet i Arbetsmarknadstorget som tidigare funnits försvann delvis. Parten är fortfarande en part i Arbetsmarknadstorget, men den fysiska närvaron är inte lika hög nu som tidigare. Detta innebär att det i början av projektiden fanns en god samverkan med Arbetsförmedlingen, men att den successivt tyvärr har försämrats.



5.3 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och lärdomar från insatsen

Vilka lärdomar och erfarenheter har respektive samverkanspart erhållit? Vad har gått bra och mindre bra i arbetet?

Traditionellt sett har socialsekreterare sällan ifrågasatt en läkares bedömning av arbetsförmåga. Om en läkare skriver i ett utlåtande att individen är sjukskriven till 100 % har läkaren själv, individen och socialsekreterare tolkat det som att det inte är aktuellt med arbetsträning. För det mesta har det tagits hänsyn till själva sjukskrivningsperioden. Efter möte med läkare har nu läkarintygen blivit mer innehållsrika och det är inte ovanligt med att exempelvis arbetsträning angivits som en lämplig insats för att individen ska kunna förbättra sitt mående, trots 100 % sjukskrivning.

I arbetet med målgruppens psykiska och fysiska status finns centrala begrepp där förhållandet till begreppen är individuellt och ofta komplicerat. Begreppen hälsa, sjukdom, arbetsförmåga, funktion, motivation och rehabilitering är något som var och en uppfattar olika. Hälsa är ett fysiskt, psykiskt och socialt tillstånd av välbefinnande. Förhållandet mellan sjuk och friskt, sjukdom och hälsa är svårdefinierat och blir komplicerat framförallt när det ska kopplas till rätten till ersättning.

Arbetsförmåga är också ett begrepp som är svårt att definiera. Det finns olika uppfattningar och synsätt på arbetsförmåga och vad det innebär. Arbetsförmågan kan förklaras som ett resultat av interaktion mellan individ och individens omgivande fysiska, psykiska och sociala förhållande som kan skifta över tid.

En individs perspektiv på arbetsförmåga är ofta kopplat till hur den egna försörjningen är. För att kunna försörja sig behövs en tillräcklig arbetsförmåga och hälsa, som i sin tur kopplas till motivation och till inre och yttre drivkrafter till att nå ett specifikt mål och att stödja individer med att hitta strategier som leder till förändring och ansvarstagande. För individer med oklar arbetsförmåga, bristande motivation och som har en lång väg till självförsörjning saknas ofta insatser. Arbetsförmedlingen kräver att individen kan påvisa att den befintliga arbetsförmågan kan leda till arbete för att få ta del av Arbetsförmedlingens arbetsmarknadspolitiska program. Merparten av målgruppen i projektet lider av psykisk ohälsa och det medför en osäkerhet i bedömningen hos Arbetsförmedlingen. Individerna kan inte garantera att de klarar 10 timmar i veckan eftersom måendet är komplext och kan variera mycket. Vissa veckor kanske individen klarar att arbeta 6-8 timmar och andra veckor kanske de klarar av att arbeta 12-14 timmar. Trots att den genomsnittliga arbetsförmågan kan vara över 10 timmar, har det funnits en tendens att dessa individers arbetsförmåga bedömts vara för osäker från Arbetsförmedlingens sida.

Trots nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom har flera individer heller inga möjligheter att söka sjuk- och aktivitetsersättning eftersom arbetsförmågan inte är tillräckligt utredd.

Under perioden som projektet drivits har det tydligt visats att det är ett väldigt stort glapp mellan de olika trygghetssystemen. Flera av individerna som ingår i projektet säger att de klassas vara för sjuk för att få vara inskriven hos Arbetsförmedlingen och för frisk för att få erhålla sjukpenning. När individer aktualiserats till Arbetsmarknadstorget har det funnits en tendens att individerna skrivits ut från Arbetsförmedlingen.

För att minimera detta glapp är det av stor vikt att se till att individer som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen inte skrivs ut, utan att de istället kan erhålla stöd de har rätt till under tiden de är aktualiserade på Arbetsmarknadstorget. Om individer skrivs ut från Arbetsförmedlingen kan det innebära att de kan äventyra sin eventuella SGI, trots att de ingår i ett samverkansprogram där Arbetsförmedlingen ingår.

För att kunna effektivisera arbetet med målgruppen vore ett förbättrat samarbete mellan Arbetsmarknadstorget och Försäkringskassan en bra åtgärd. I dagsläget finns ingen kontaktperson vid Försäkringskassan som kan hjälpa till med att förklara exempelvis hur beslut har tagits eller vad en



individ behöver bevisa för att erhålla sjukpenning. Ett samarbete vore bra för att få förståelse över hur Försäkringskassan bedömer arbetsförmåga och om ett sådant samarbete uppnås kan det underlätta för planering och målsättningar för samtliga inom Arbetsmarknadstorget.

Det har inte varit ovanligt att Försäkringskassan beslutat att individer inte har rätt till sjukpenning eller sjukersättning eftersom de individerna inte bedöms ha minst 25 % arbetsoförmåga. När samma individ tar kontakt med Arbetsförmedlingen och det fastslås att individen inte kan arbeta minst 10 timmar i veckan hamnar individen i ett stort glapp. Situationen innebär att individen inte kan få ersättning från någon av dessa två parter och individen måste således försörja sig på de tillgångar individen eller hushållet har.

Resultatet av en rehabilitering blir oftare lyckat om rehabiliteringsinsatser sätts in så tidigt som möjligt, att individen har en bra ekonomi samt att individen har ett starkt stöd. När individen får avslag från Försäkringskassan och inte kan erhålla stöd från Arbetsförmedlingen, försämras individens ekonomi och individen kan uppleva att samhället svikit. Detta påverkar individens möjlighet till en lyckad rehabilitering. De individer som ingått i projektet har de sämsta ekonomiska förutsättningarna och det innebär att vägen till att bli självförsörjande känns väldigt lång och ibland omöjlig.

Ordet rehabilitering betyder "att göra åter duglig" och målgruppen i projektet befinner sig i en situation där de behöver fysisk och/eller psykisk rehabilitering men även ekonomisk rehabilitering.

Saknaden av stöd från Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen medför att individen då ska ta sig tillbaka till en levnadsnivå där de inte är beroende av kommunen, där de utgår med sämsta tänkbara förutsättningar.

Utsedd socialsekreterare har under projekttiden haft en lägre ärendebelastning i jämförelse med andra socialsekreterare inom ekonomiskt bistånd. Anledningen till den lägre ärendebelastningen är att komplexiteten hos målgruppen ofta är mer omfattad och därmed tidskrävande.

Trots den lägre ärendebelastningen är upplevelsen att arbetet med målgruppen varit för tidskrävande för att uppnå önskat resultat. Den tid som lagts på respektive individ har varierat och mer energi har lagts på vissa individer på grund av tidsbrist. Det har också upplevts att en del av de individer som står längst ifrån arbetsmarknaden är de som har "stulit" mest tid, då dessa individer är de som generellt sett hör av sig mest och som önskar få olika behov tillgodosedda. I och med det har inte den struktur på arbetssättet löpt på som önskat.

Inom Sundsvalls kommun arbetar två personer med 50 st. individer vilket innebär att de arbetar med 25 individer var. En reflektion är att det antalet skulle ha förbättrat möjligheten till ett mer lyckat resultat för projektet.

I de uppsatta målen för projektet var ett av målen att minst 25 st. individer per år ska ha blivit självförsörjande eller har en aktiv planering med annan part per år. Denna siffra byggde på att minst 50 st. individer skulle handläggas av utsedd handläggare varje år. Eftersom antalet individer som handlagts av utsedd handläggare år ett var 37 st. och under år två 15 st., har målet att minst 25 st. individer per år ska ha blivit självförsörjande eller har en aktiv planering med annan part per år varit svårare att uppnå. Om projektmålet hade varit att "minst 50 % av individerna som ingår i projektet ska ha blivit självförsörjande eller har en aktiv planering med annan part per år" hade utfallet blivit mer lyckat. Under år ett har 18 st. individer blivit självförsörjande eller haft en aktiv planering med annan part, vilket innebär 48,6 %. Under år två har 13 st. individer blivit självförsörjande eller haft en aktiv planering med annan part, vilket innebär 86,6 %.

Samttaget har 31 st. individer av de 52 st. individer som ingått i målgruppen över projekttiden blivit självförsörjande eller haft en aktiv planering med annan part. Detta innebär att 59,6 % av medverkande individer har blivit självförsörjande eller haft en aktiv planering med annan part.



5.4 Beskriv på vilket sätt lärdomar av insatsen kommer att implementeras (organisatoriskt, finansiellt och innehållsmässigt)

De kontaktvägar och nya arbetssätt som skapats tillsammans med Arbetsmarknadstorget och vårdcentralen under projekttiden kommer att fortsätta i det dagliga arbetet. Det samarbete som införts är positivt och kan appliceras för individer oavsett om de varit aktuell i projektets målgrupp eller inte. Flerpartsmöten gör att arbetet med individen går smidigare och det blir mer effektivt när antalet möten kan reduceras.

Avsaknaden av samverkan med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan innebär att avdelningar inom kommunen bör ställa högre krav på att dessa två parter tar ansvar för de stöd de kan ge målgruppen. Ett led i detta är att fortsätta hjälpa individerna med att ansöka om samordnade rehabiliteringsinsatser, samt att vara vaksam över hur inskrivningar på Arbetsförmedlingen fungerar och följs upp.

Inom Socialtjänstens avdelning Ekonomiskt bistånd kommer det inte att anställas en socialsekreterare som enbart arbetar med individer som varit eller skulle kunna vara aktuell i projektet. De erfarenheter som samlats under projekttiden kommer istället att fungera som hjälpmedel för socialsekreterare i arbete med de individer som likställs vid den målgrupp utsedd socialsekreterare har arbetat med.

Utsedd socialsekreterare kommer att sammanställa en förenklad arbetsprocess där det framgår hur socialsekreterare i arbetsgruppen kan tänka i dessa ärenden och hur arbetsflödet kan se ut. Eftersom målgruppen har olika behov och individernas problematik är så komplex, finns det inget arbetssätt som fungerar på alla individer i målgruppen. Individernas problematik och stöd är unika och det innebär att upplägget för alla individer kan variera.

5.5 Beskriv eventuella identifierade systemfel som påverkat utfall och resultat

Under projekttiden har det inte uppkommit några systemfel som påverkat projektets utfall och resultat.

6. Ekonomisk rapport

Redovisa era totala kostnader för insatsen enligt nedan. Ifall inte allt beviljat medel har använts vad var orsaken och om det haft konsekvenser för innehåll och utfall av insatsen

Slutdatum för projektet har tidigare lagts då utsedd socialsekreterare kommer att avsluta sin tjänst i Timrå kommun den 15 oktober 2019. I och med att projekttiden kortas ned förändras beloppet som Timrå kommun kommer att fakturera Samordningsförbundet. Timrå kommun har beviljats 584 000 kr för perioden 2019/2020, men av anledning av den förkortade projekttiden kommer endast 505 400 kr att faktureras.

Kostnadsslag	Budget	Utfall
Aktiviteter Projektledarutbildning i Härnösand	15 000 kr	15 000 kr
Externa tjänster Utvärdering	150 000 kr	134 000 kr
Lönekostnader	1 086 000 kr	956 000 kr
Lokalkostnader IT/Telefoni	10 000 kr	9 000 kr
Material	5 000 kr	5 000 kr
Resekostnader		
Övriga kostnader	10 000 kr	9 000 kr
Summa	1 276 000 kr	1 128 000 kr



7. Underskrifter

Organisation: Timrå kommun, IFO

Ort och datum: Timrå 191016

Namnförtydligande: Johan Vikström, Verksamhetschef

Underskrift

Organisation: Timrå kommun, Ekonomiskt bistånd

Ort och datum: Timrå 2019-10-03

Namnförtydligande: Andreas Faxéus, Projektledare

Underskrift

Organisation:

Ort och datum:

Underskrift

Organisation:

Ort och datum:

Underskrift