

RESAM – Ett samordnat resursteam för Fagersta, Norberg och Skinnskatteberg

Slutrapport 070901-101231

Datum: 2010-12-01

Rapportförfattare: Karin Helander, Camilla Johansson, Mats Pettersson

Kontaktinformation: karin.helander@arbetsformedlingen.se ,
camilla.johansson@forsakringskassan.se och petersson.mats@telia.com

Sammanfattning

Vi har valt att lägga upp Resams slutrapport utifrån 3 huvudrubriker: bakgrund – resultat – arbetsätt och metoder. Efter diskussion med vår externa medbedömare Ulf Wetterberg kom vi fram till ett upplägg med utrymme för friare diskussioner.

Denna rapport för projektet Resam omfattar perioden 070901-101231. Resamprojektet har haft som uppgift att arbeta med samverkan och samordning av rehabiliteringsinsatser för personer som står långt ifrån arbetsmarknaden. I detta har ingått att göra arbetsförmågebedömningar. Målsättningen har varit att arbeta med 30 deltagare åt gången och att minst 40 % ska gå vidare till arbete, studier eller arbetslivsinriktad rehabilitering. Slutresultatet är att 60,2 % av deltagarna har nått ett positivt resultat.

Genomströmningstiden har varit 7,5 månader i genomsnitt – våra deltagare har fått tid på sig för att få motivation och mod att ta sig tillbaka till arbetslivet.

En samhällsekonomisk utvärdering har gjorts av Resam. Den visar att projektet på kort sikt (1 år) har en negativ lönsamhet men att det på längre sikt (5 år) påvisar en positiv lönsamhet på 1,6 miljoner kr. Den svåra grupp som vi har arbetat med står långt från arbetsmarknaden och behöver lång tid för att uppnå lönsamhet.

Framgångsfaktorerna har varit vårt nära teamarbete, vår lokal som ett neutralt rum och den lösningsfokuserade metodiken. En annan av de för projektets framgångsfaktorer, kan nämnas läkarinsatsen som bl.a. har inneburit att vi har kunnat få en medicinsk helhetsbedömning, vägledning för deltagarna och peppning inför arbetsträning.

Vi är övertygade om att Resam har varit till nytta för många människor med funktionshinder och/eller medicinska problem av olika slag som har haft ett behov av samordnad rehabilitering.

Bakgrund

Historik

Bakgrunden till att Resam bildades var att det fanns personer som inte kvalificerade sig för det redan etablerade samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan (rehabiliteringssamverkan). Denna grupp av personer hamnar ofta mellan stolarna och har ett stort vårdbehov. Det fanns brister i samarbetet mellan Försäkringskassan och familjeläkarenheterna. Man såg därför ett behov av insatser för samordnad rehabilitering riktat mot denna målgrupp. Det fanns också ett behov av att få arbetsförmågebedömningar både från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

En styrgrupp bestående av representanter från Landstinget, Landstingsmiljarden, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Norra Västmanlands Samordningsförbund bildades. Det var en relativt fast sammansättning i gruppen, vilket har varit en styrka för projektet.

Resam startade i september 2007. Det var en trevande start – ingen lokal fanns, mål och uppdrag var otydliga, arbetsformer behövde utvecklas. Personalsituationen var inte helt tillfredsställande.

Personalgruppen förändrades först i mars 2008 då Försäkringskassans representant ersattes av Camilla Johansson och sedan i oktober 2008 då dr Stefan Holmström slutade med mycket kort varsel. Han ersattes i november 2008 av dr Mats Pettersson. Då Stefan Holmström hade varit projektledare utsågs Karin Helander från Arbetsförmedlingen att ersätta honom som projektledare.

Initialt arbetade alla projektmedarbetare 50 % men detta förändrades efterhand. Läkartjänsten minskades till 20 % (9 månader/år) när Mats Pettersson ersatte Stefan Holmström och Försäkringskassans representant Camilla Johansson ökade tjänstgöringsgrad i september 2009 pga. ökat administrativt arbete med Payoff utvärderingen.

De första deltagarna togs in i november 2007. Resam lånade lokaler av Försäkringskassan ända till i maj 2008. Då hade Resam äntligen fått egen lokal, en lägenhet i kommunens hus på Norbergsvägen i Fagersta.

Vi har gjort Resam känt hos våra egna myndigheter samt alla remittenter genom att bjuda in handläggare från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och arbetslivscoacherna (socialförvaltningen) samt ha läkarträffar med familjeläkarenheterna i Fagersta, Norberg, Skinnskatteberg. Vi har hela tiden även haft remisser från socialförvaltningen trots att vi inte har gjort några informationsinsatser där, bortsett från samarbete med arbetslivscoacherna. Information om Resam har också funnits på samordningsförbundets hemsida och en broschyr som vi har tryckt upp. Då vi ständigt har haft kö till Resam har vi inte känt något behov av att göra fler informationsinsatser.

Syfte

- utveckla en mer systematisk, sammanhållen och långsiktig samverkan och samordning för den grupp av patienter som har behov av det
- ge fokus på arbetsformer som bygger på processer som överbrygger gapet mellan medicinsk utredning/behandling och arbetslivsinriktad rehabilitering
- utveckla samarbetet kring underlag för utredning, bedömning av arbetsförmåga, behandling och rehabilitering
- bidra till att individer ökar sina möjligheter till egen försörjning alternativt påbörja studier

Mål

Resultatmålet är att 40% av deltagarna skall gå till arbete, alt. studier eller arbetslivsinriktad rehabilitering inom ett år. Volymmålet är att ha 30 deltagare inskrivna åt gången, med en genomsnittlig genomströmningstid på 6 månader.

Målgrupp

- Sjukskrivna arbetslösa
- Arbetslösa personer med tidsbegränsad sjukersättning samt de personer med icke tidsbegränsad sjukersättning vars arbetsförmåga förbättrats och behov finns av samordnade rehabiliterande insatser
- Arbetslösa med aktivitetsersättning
- Anställda sjukskrivna eller anställda med sjukersättning eller aktivitetsersättning som inte kan återgå till sin anställning
- Personer som inte längre har rätt till ersättning från sjukförsäkringen men bedöms behöva arbetsrehabiliterande insatser för att komma tillbaka till arbetslivet
- Personer som är föremål för utredning av arbetsförmåga via Arbetsförmedlingen
- Anställda med anställningsstöd med förändring av hälsotillstånd

Resultat

Resultat

Under hela projektiden har Resam haft 103 deltagare varav 56 kvinnor och 47 män. Det har alltså varit fler kvinnor än män i projektet. Det är blandade åldrar från 21 – 63 år. Genomsnittlig inskrivningstid har varit 7,5 månader. Resam har utöver dessa deltagare haft ytterligare ca 25 personer för bedömning. Dessa blev aldrig inskrivna, antingen för att de själva tackat nej eller för att vi tillsammans bedömde att Resam inte var aktuellt för tillfället.

	Till arbetslivs inr rehab	Minskad sjukfrånvaro: anpassning av pågående arbete	Till AF arb.sök, studier,arbete, starta eget	Tillbaka till FK	Avhopp	Till socialtjänst	Totalt
Deltagare	10	2	50	34	3	4	103
Resultat	9,7 %	2 %	48,5 %	33 %	2,9 %	3,9 %	100%

I resultatet noteras att de första tre kategorierna redovisar ett positivt resultat i förhållande till Resams projektmål – 60,2 % har gått till arbetslivsinriktad rehabilitering, minskat sjukfrånvaro tack vare anpassning av pågående anställning med lönebidrag samt de som gått tillbaka till Arbetsförmedlingen som aktivt arbetsökande, allt börjat studera, arbeta eller startat eget företag. 17 st har gått till anställning, 8 st inom kommunerna och 9 st på privata arbetsmarknaden. 2 av våra deltagare har startat eget företag.

39,8 % har återgått till Försäkringskassan eller socialtjänsten, antingen för att få ytterligare medicinsk behandling eller för att de var för sjuka för att börja arbetsträna. Beträffande avhopp gäller det en person som avlidit och en person som inte kom på 3 kallelser.

Många av Resams deltagare har varit sjukskrivna eller haft sjukersättning i många år (en del upp till 12 år) när de skrivits in i Resam. De har själva ansett att det är omöjligt att komma tillbaka, och har mer eller mindre föresatt sig att ”visa att detta inte kommer att funka”. Av en del remitterter har vi kunnat få ett underförstått uppdrag att påvisa att det inte finns någon arbetsförmåga. I flera av dessa fall har vi lyckats övervinna deltagarnas rädsla och motstånd, och kunnat få dem att åtminstone pröva att göra något. Vi har då även ibland kunnat påvisa en liten, men dock arbetsförmåga, i ett väl anpassat arbete. Att se en person, som inte trott på sig själv och gått hemma i många år, när han eller hon efter lång tid av motivering och peppning kommit ut på en arbetsplats och kanske till och med fått en anställning – det uppväger all möda man lagt ner för att få personen dithän! Vi är övertygade om att det absolut lönar sig att lägga resurser även på dem som står längst från arbetsmarknaden.

Det är värt att notera att Resams projektmål har förbättrats i takt med att vi ”fin slipat” vårt arbetssätt. I oktober 2008 sattes vårt mål till 40 % i arbete/utbildning eller arbetslivsinriktad rehabilitering. Det målet uppnåddes redan vid första rapporten i april 2009 (44 %), och vi har därefter hela tiden ökat den positiva andelen till dagens 60,2 %.

Som exempel på de positiva resultat vi uppnått vill vi ge några fallbeskrivningar (förutom de som redan tagits med i Payoffs rapport):

Kvinna, 50 år, skrevs in i Resam mars 2009. Sjukskriven/haft sjukersättning sedan 2004. Svåra ryggbesvär gjorde att hon inte trodde sig om att klara något överhuvudtaget, men hon ville gå med i Resam för att få chansen till medicinsk rådgivning. Efter undersökningar av Mats Pettersson samt många och långa motiverande samtal med teamet, gick hon med på att börja arbetsträna på ett av kommunens caféer. Vid första uppföljningen efter ett par veckor visade det sig att det inte fungerade alls pga ökad smärtproblematik och vi avbröt. Hon återkom i mars 2010 efter att ha genomgått sjukgymnastik och följt andra råd hon fått av Resamläkaren. Efter ytterligare motiverande och peppande samtal, kom hon en dag och meddelade att hon ordnat egen arbetsträningsplats, på ett café! Hon startade försiktigt där i början av sommaren 2010 med 4 timmar/vecka, och var fortfarande kvar i november 2010 och hade kommit upp i 10 tim/vecka. Hon strålade av lycka vid senaste uppföljningen över att hon klarade så mycket, och planerade nu att pröva ytterligare upptrappning av tiden.

Kvinna, 58 år, skrevs in i Resam maj 2009. Remitterades av Arbetsförmedlingen för arbetsförmågebedömning. Haft Meniers sjukdom med svåra yrselattacker mm sedan 2000. Hon hade fått avslag på ansökan om förlängning på sin hela sjukersättning och stod nu som helt arbetsökande trots att hon själv trodde att hon inte skulle kunna arbeta alls igen. Efter mycket sökande hittade vi en lämplig provningsplats, där man kunde anpassa

arbetsuppgifterna och arbetstiderna efter hennes mående. Hon jobbade sig långsamt upp från 4 tim/vecka till 20 tim/vecka. Hon hade då även blivit så omtyckt på arbetsplatsen, så hon anställdes på 50 % med lönebidrag. På resterande 50 % beviljades hon en varaktig sjukersättning efter Resams bedömning.

Man, 22 år, skrevs in i Resam september 2009. Haft psykiska och socialmedicinska problem. Först ovillig att börja arbetsträna, men efter motiverande samtal och när vi fått tag på en plats med bra arbetsledare och omväxlande uppgifter, gick han med på att börja i december 2009. Han var vid våra uppföljningar en helt annan person – glad, tjänstvillig och mådde bra! Han skötte sig så bra att han fick en OSA (Offentligt Skyddad Anställning) i kommunen från april 2010, och han är fortfarande kvar och trivs.

Kvinna, 46 år, skrevs in i Resam maj 2008. Halv sjukersättning och lönebidragsanställning 50 %. Uppsagd på arbetsplatsen pga arbetsbrist. Hon ville ha hjälp att se vad hon kunde göra istället, alternativt få hjälp till hel sjukersättning. Efter många vägledande, peppande och motiverande samtal kom vi fram till att hennes dröm var att starta eget, men hon vågade inte riktigt tro att hon skulle klara det. Vi bokade tid åt henne hos Embla i Norberg (arbetar med kvinnligt företagande), där hon även fick chansen att få information om kooperativt företagande. Med mera pep talk, stöttning praktiskt och mentalt från Resams sida vågade hon sig slutligen på att starta eget kooperativ med tre andra kvinnor från orten. Hon släppte därmed tankarna på att försöka få sjukersättning, och jobbar nu 50 % i sitt eget företag (sömnad och hantverk).

Dr Mats Pettersson har utfärdat 51 läkarutlåtanden, medicinska underlag, recept samt gett cortisoninjektioner. Detta arbete har avlastat familjeläkarenheterna i regionen.

Payoff – samhällsekonomisk utvärdering

Samhällsekonomisk utvärdering har gjorts via företaget Payoff. Av deras slutredovisning framgår att denna verksamhet inte ligger i topp lönsamhetsmässigt jämfört med liknande verksamheter, vilket kan bero på många faktorer. Främst kan den relativt låga lönsamheten bero på att målgruppen har ett långt gånget utanförskap. En ytterligare avgörande skillnad är att projektet även har ett mål att bedöma arbetsförmågan, vilket gör att satsningen först återbetalar sig till samhället när deltagaren i ett senare skede kommer i ett arbete och inte är kvar i Resam. Resultatet för Resam innebär att projektet är återbetalt efter 27 månader, drygt två år, utifrån de antagna förutsättningarna. Det innebär att det finns en potential till ytterligare intäkter.

Lönsamheten beräknas vara negativ på kort sikt (1 år) med -711 000 kr. Däremot beräknas lönsamheten vara positiv på fem års sikt, 1,6 milj. Kr. De som vunnit mest på Resams arbete är landstinget i form av minskad vård- och medicinförbrukning och Försäkringskassan i form av minskad utbetalning av ersättning samt minskad handläggningstid. I övrigt hänvisar vi till Payoffs rapport i bilaga 1.

Vi vill gärna påpeka att arbetet med Payoff har tagit mycket tid och var till stor del orsaken till att Försäkringskassans tjänsteman, Camilla Johansson, fick gå upp i arbetstid 20 %.

”Mjuka resultat”

Det som är annorlunda med Resam jämfört med ordinarie verksamheter ur ett deltagarperspektiv är att vi ger dem mer tid för samtal, uppföljning och eftertanke. Vi är övertygade om att en del av våra deltagare inte hade kommit vidare i sin rehabilitering då mellaninstans saknades och steget hade blivit för stort utan Resams ”mjukstart”. En del av dem som kommit från Arbetsförmedlingen har kunnat få hjälp med att skaffa medicinskt underlag via Resam. Den främsta fördelen för dem har dock varit att få ett andrum från pressen med vanligt jobbsökeri för att i stället få reda på; vad kan jag jobba med, vad ska jag söka för typ av jobb?

Vi skickade ut en snabbenkät via e-mail i november 2010 till 21 st av våra deltagare där vi frågade om de har haft nytta av Resam. Vi fick övervägande positiva svar, se bilaga 2.

Genomgående är att deltagarna tycker att vi har gett dem tid, förståelse, respekt och stöttning. De negativa synpunkter vi har fått handlar om svårigheter att hitta lämpliga arbets träningsplatser

Vi har även fått höra av deltagare att de har fått en bättre situation så till vida att de klarar av vardagen bättre efter sin tid i Resam. Även om resultatet har varit att en deltagare har fått sjukersättning helt eller delvis har det lett till en bättre livskvalitet.

Fördelar för respektive organisation

Ordinarie handläggare har avlastats ett flertal mycket svåra och tungjobbade utredningsärenden. De har fått en bedömning av deltagarens arbetsförmåga alternativt medicinska status för sin fortsatta handläggning.

Ytterligare en vinst i många fall är att Resams utredning kan bidra till att ett ärende som vandrat runt bland olika myndigheter, ersättningsformer och bidrag har fått en lösning. Det leder till vinster i form av minskad arbetsinsats från olika myndigheter och slut på rundgången.

Familjeläkare har haft möjlighet att få en second opinion. Genom att Resamläkaren hade mer tid för varje deltagare än vad man kan ge på familjeläkarenheterna kunde även en bättre helhetsutredning göras vilket avlastat familjeläkarna.

Arbetsätt och metoder

Resams arbete har varit inriktat på de svåraste grupperna med störst behov av hjälp och stöd i rehabiliteringen.

Resam har arbetat i team vilket innebär att vi har haft stor hjälp av varandra när det gäller att delge våra olika regelverk från myndigheterna samt att vi kunnat ”se olika saker” som kan hjälpa en individ framåt. Vi har avgjort i varje ärende vem eller vilka i teamet som ska arbeta med just henne eller honom.

Ärendegången i Resam har gått till så att vi vid första mötet presenterar projektet och deltagaren berättar kort om sig själv och vilken typ av hjälp som skulle behövas för att

komma vidare. Om vi sedan skrev in personen i Resam bestämde vi oftast en återträff efter ett par veckor och gav deltagaren en uppgift, exempelvis att skriva ned 3 eller 5 intresseområden eller tänkbara arbetsträningsplatser. Vi kunde också ge i uppgift att besöka Hälsocenter. Det blev ofta aktuellt med en utredning av vår läkare innan vi startade med någonting annat och att besök nr. 2 blev ett möte med läkaren för att få vidare vägledning inför kommande rehabilitering. Därefter handlade det oftast om att planera en arbetsträning, men det kunde ibland ta flera besök med motiverande samtal med en eller flera ur teamet innan steget kunde tas till arbetsträning. När en arbetsträning startade, bokade vi uppföljning, nästan alltid på plats på arbetsplatsen. Därefter skedde en ganska tät uppföljning för att följa arbetsträningen och vi gjorde försök till upptrappning av tiden tills vi kunnat se att gränsen var nådd. Längs resans gång kunde det ofta förekomma konsultation av vår läkare eller avstämningsmöte med ordinarie läkare då det är viktigt att ha läkare med på tåget.

När vi såg att Resam kunde göra en bedömning av arbetsförmågan hade vi fullföljt vårt uppdrag. Vi skrev en slutbedömning som delgavs både deltagare och den mottagande myndigheten. Om en person var sjukskriven eller uppbar tidsbegränsad sjukersättning från Försäkringskassan kunde vi ibland konstatera att arbetsträning på minst 10 timmar i veckan är möjligt men att utökning kunde vara tänkbar. Vi lämnade då vidare till rehabiliteringssamverkan för fortsatt arbetsträning.

Målet har varit en inskrivningstid på 6 månader men många har behövt längre tid därför att de har varit för långt ifrån att starta en arbetsträning. Denna grupp har behövt tid för att vänta ut rätt tillfälle och motivation att komma vidare. Här har det varit mycket värdefullt med en läkarinsats för att undanröja rädsla för att aktivitet skulle kunna vara skadligt, göra mer ont etc. Så länge vi har sett en potential till ett positivt resultat har vi behållit deltagaren i Resam. Vi har sett flera exempel där tiden har arbetat för deltagaren (och oss).

Vårt arbete har präglats av ett lösningsfokuserat förhållningssätt. Vi har hållit kunskaperna om den lösningsfokuserade metoden vid liv genom handledning, kurser, SOL-konferens i Köln, deltagande i och ledning av kollegial handledning.

Resam har en egen lokal och vi ser det som ett neutralt rum. Det upplever vi som positivt – både i vårt teamarbete då det har gett oss frihet att planera och prata om deltagarna, och att vi har fått mycket tid tillsammans vid luncher och fika för att kunna bygga upp teamkänslan, reflektera tillsammans och spåna fram lösningar för våra deltagare. Även deltagarna har uppskattat en trivsammare och mer avstressande miljö än vad som erbjuds på de olika myndigheterna.

Att ha ett undersökningsrum i våra egna lokaler kändes praktiskt, enkelt och bra, då undersökningar och behandlingar kunde genomföras omgående.

Vi har även samarbetat med aktörer runt omkring den enskilda individen, det kan handla om socialtjänst, ordinarie handläggare på Arbetsförmedling och Försäkringskassa, ordinarie läkare eller samtalskontakt men också andra projekt inom samordningsförbundet exempelvis Hälsocenter och Empowerment. Vi ser samverkanstänket som en viktig del i arbetet – att ta hjälp av andra och varandra.

Läkarrollen

Fram till november 2008 var läkarens roll inte klart definierad. Det fanns bl.a. inget undersökningsrum och ingen plan för journalhantering. Det fanns ingen upparbetad kanal för ytterligare medicinsk utredning, t.ex. remiss för röntgen, blodprovstagning, remisser till sjukgymnast och andra instanser. Resam hade inte möjlighet att skapa direkta remissvägar. Landstingets organisation med skilda budgetenheter utgjorde hinder för detta.

Tack vare Resamläkarens inbrott på familjeläkarenheterna i Fagersta, Norberg och Skinnskatteberg löstes problemet med remisser, vidare medicinsk utredning och behandling. Genom detta har familjeläkarna avlastats ytterligare. I vissa fall fick deltagaren själv ta med läkarutlåtande till sin familjeläkare för att överlämna de rekommendationer som Resamläkaren gett. I några fall har Camilla Johansson bokat in avstämningsmöte med ordinarie läkare på Mitt Hjärta för att hjälpa deltagaren att föra fram dr Petterssons rekommendationer och för att förankra Resams plan med läkaren som ansvarar för vidare remittering eller behandling.

Läkarrollen har vuxit fram under arbetets gång, där undersökningar och behandlingar har kunnat ges i Resamlokalerna samt en nära kontakt med familjeläkarenheterna. Deltagarna har fått gott om tid med Resamläkaren, då man fått möjlighet att se till helheten, kunna fånga upp alla diagnoser och reflektera med individen. Genom detta har man kunnat undanröja rädslan för aktivitet trots fortsatt besvär och smärta från tex rörelseapparaten. Journalarkiveringen har ännu ej lösts fullt ut. Läkarutlåtanden har i original gått till Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan.

Kunskap om Försäkringskassans regelverk, nära kontakt med vårdcentraler och företagshälsovård och kunskap om deras arbetssätt är en framgångsfaktor för att hjälpa deltagarna på snabbast och bästa sätt.

Framgångsfaktorer

Vi har noterat många framgångsfaktorer och mervärden under vårt arbete i Resam. En säkrad tillgång till läkarresurs har visat sig ovärderlig för att uppnå resultat eftersom "läkarpondusen" har fått människor att våga börja arbetsträna trots smärta. Av värde har också varit möjligheten att få medicinsk bedömning och rådgivning, inte bara för deltagarna utan även för handläggare. Att läkaren har kunnat ge mycket tid och göra en helhetsbedömning tycker vi också är en framgångsfaktor.

Teamarbetet är en framgångsfaktor i sig. En viktig sak är att det är rätt person från respektive organisation. Alla i teamet bör inse vikten av samverkan och ha viljan att lära av varandra. Vi har utarbetat en effektiv arbetsfördelning vilket har gett tidsvinster, exempelvis att hela teamet inte har deltagit på alla uppföljningar om vi inte har ansett det vara nödvändigt.

Att vi sitter tillsammans gör att vi får en tät samverkan med kunskap om varandras regelverk och respekt för dessa. Vi har lyckats behålla en professionell relation till deltagarna trots att vårt täta arbetssätt med dem lätt inbjuder till en "kompisrelation", liksom vår hemtrevliga lokal. Lokalen i sig är en positiv upplevelse för många av deltagarna då den inte har myndighetsprägel och erbjuder ett neutralt rum.

Tillsammans kan vi stötta varandra i förhållningssättet så att vi inte hemfaller åt att "tycka synd om", utan visar respekt för att deltagaren äger problemet

En annan framgångsfaktor är att deltagandet är frivilligt. Detta underlättar bl.a. i motivation och entusiasm inför att våga börja arbetsträna.

Den lösningsfokuserade metodiken är i sig en framgångsfaktor. Den kan med fördel kombineras med motiverande intervjumetoden.

Vi har haft möjlighet att låta våra deltagare få mer tid än vad ordinarie verksamheter kan erbjuda. Att ge tid för att vänta ut rätt tillfälle har varit nyckeln till att kunna komma vidare för en del deltagare. Vi har haft ett mål på 6 månaders genomströmningstid. Vid behov har vi dock kunnat ha kvar deltagare längre då vi sett att det funnits möjlighet till en positiv utveckling. Det kan t.ex. vara då vi har väntat ut medicinsk behandling eller att vi har behövt mer tid för att motivera deltagaren.

Svårigheter

Vi har tidigare påpekat att det har funnits svårigheter med remisser. Resams bedömning är att en utvidgad samverkan med familjeläkarna skulle kunna lösa problemet, t.ex. med en kontaktperson på varje mottagning.

En annan svårighet har varit att Arbetsförmedlingens representant, Karin Helander, inte har haft befogenhet att ta beslut om program etc. Det har ibland varit ett hinder då det varit svårt att få kontakt med rätt handläggare och det har ibland varit olika bedömningar om den lämpligaste åtgärden. Lösningen på detta bör kunna vara att se till att det är en handläggare från den lokala Arbetsförmedlingen som arbetar i verksamheten.

Vissa svårigheter har ibland märkts, då våra komplexa regelverk har krockat med varandra. Som exempel kan nämnas övergången mellan sjukersättning och aktivitetsstöd vid arbetslivsintroduktion, då svåra ekonomiska problem kan uppstå.

Dokumentationen har hela tiden varit ett problem och vi har inte kunnat lösa det. Vi arbetar fortfarande med ”dubbel bokföring”, dvs. vi kan använda varandras noteringar men var och en måste ändå dokumentera i sitt eget system. Vi löste dock problemet med bokningar genom att använda en gemensam Yahoo-kalender på Internet. Detta har fungerat bra.

Till att börja med hade vi svårigheter med att hitta lämpliga arbetsträningsplatser. Detta löste sig relativt bra då vi fick en kontaktperson via kommunen som kunde hjälpa oss till prövningsplatser. Vi har dock i första hand försökt få deltagarna att hitta egna platser. I andra hand har vi själva främst försökt på öppna marknaden att hitta prövningsplatser utifrån deras intressen/önskemål.

En svårighet har varit att Resams bedömning inte alltid har haft tillräcklig trovärdighet och tyngd hos respektive myndighet. I vissa fall har beslut tagits hos myndigheten som direkt strider mot Resams arbetsförmågebedömning. Framtida verksamheter bör ha förankrat detta redan från start så att deras bedömningar kan användas på ett bra sätt.

En viss brist i stödet att få Resam uppmärksammat på arbetsplatsen, t.ex. när man talar om samverkan, har vi märkt av.

Vad kunde vi ha gjort bättre?

Vi skulle behövt avsätta mer tid för planering från början. Det hade underlättat mycket, framförallt vid rapportskrivning. Vi lärde oss med tiden att se till att få tid för planering. Reflektion däremot har vi tagit oss tid till efter varje möte och vid lunch- och fikaraster.

Vi kunde ha upparbetat ett bättre samarbete med Arbetsförmedlingen så att det hade blivit lättare att få samstämmighet i beslut om åtgärder.

Vi skulle behövt avsluta vissa ärenden tidigare, främst i början, och inte dragit ut på tiden med vår bedömning så mycket.

Ekonomi Resam 090901 – 101031

Resam 2010 200912-201012	Budget	Kostnad	Kostnad	Kostnad	Ackumulerad	Återstår
<i>kr</i>	inkl tillägg	200912-201003	201004--06	201007--10	kostnad	av budget
Läkare 20%	455 000	100 800	79 800	42 000	222 600	232 400
Socialkonsulent AF 50%	338 000	69 774	70 907	79 230	219 910	118 090
Personlig handläggare FK 70%	375 700	26 949	80 847	174 509	282 305	93 395
					0	
Resor AF	96 000	7 158	7 773	6 464	21 394	74 606
Resor FK	15 000	835	1 463		2 298	12 702
Resor läkare	5 000				0	5 000
IT/Telefoni AF	27 000				0	27 000
Datakostn FK	18 500	1 100	3 300	6 600	11 000	7 500
					0	0
Utbildning/kompetensutv	13 000			14 700	14 700	-1 700
Uppföljning, utvärdering (extern bedömn)	45 000				0	45 000
Diverse (seminariekostn mm)	1 000	288	3 565	463	4 315	-3 315
Lokalhyra	76 000	20 626	41 400	20 700	82 726	-6 726
Summa kostnader	1 465 200	227 529	289 054	344 665	861 248	603 952

Ekonomi har inte vållat oss något problem. Vi har haft möjlighet att få kompetensutveckling i den utsträckning vi behövt till exempel. Även om den posten har dragits över något, finns en del andra, som inte ens har rörts, och överföringar från tex IT/telefoni Af kan ske. Som projektledare har Karin Helander haft ett bra stöd från Lena Höök och Christina Fridh från Landstinget med att hålla koll på ekonomin.

Avslutande reflektioner

Att arbeta i ett projekt innebär ett lärande. Arbetet har förändrats och utvecklats med tiden. Det har påverkats både av yttre faktorer – där exempelvis sjukförsäkringsreformen 2008, lågkonjunkturen 2009 samt ingången till arbetslivsintroduktionen har varit kännbart – och inre faktorer. De inre faktorerna handlar mer om hur vi utformar vårt arbetssätt och med tiden kommer på allt bättre saker och hur vi effektivare kan utnyttja vår tid och varandras resurser. Vår reflektion är att det tar lite tid att utforma ett bra team och bra arbetsformer. Det är viktigt att de som arbetar i projektet brinner för samverkan. Vi tycker att Resam har lyckats bra med detta och att det är ett vinnande koncept.

Det har varit mycket positivt att arbeta i team, men även att skapa nätverk med andra aktörer. Till detta nätverksskapande har Samordningsförbundet bidragit med sina regelbundet återkommande projektdagar.

Vi har inte haft de bästa praktiska lösningarna eller metoderna till allt från början och har lärt oss av våra misstag. Vi kan tex nämna bristen på lokal från början, gemensam dokumentation, vårdremisser. Vårt arbete med deltagarna har varit högsta prioritet från början till slut, varför vi inte heller har lagt onödig tid på att lösa sådant, som ändå har fått en acceptabel lösning.

De personer, som deltagit i Resam, bör rimligen ha en bättre utgångspunkt, än de som genom reglerna nödgats gå ut på arbetsmarknaden utan förberedelse. Tiden i Resam har gett dem möjlighet till en mjukstart. Vi har märkt att det saknas ”lågtröskelverksamheter” med krav anpassade till dessa individer. Den volymminskning som hade kunnat förväntas i och med regeländringarna, som innebär utförsäkring från Försäkringskassan samt arbetslivsintroduktion på Arbetsförmedlingen, har inte visat sig, utan vi har tvärtom sett att behovet av denna typ av verksamhet har ökat markant.

Vi har kunnat se till att deltagarna fått en mer realitetsanpassad syn på sina möjligheter på arbetsmarknaden. De flesta av dem har haft mer motivation och självförtroende efter en serie samtal med Resamteamet, så att de har vågat sig på att börja arbetsträna.

Vi tror att utan Resam skulle många av våra deltagare istället ha fortsatt ”valsa runt” i systemen och kostat samhället mycket pengar. Många skulle också ha mått dåligt i sitt utanförskap utan Resams hjälp till en bättre livskvalitet. Resam har dessutom besparat tjänstemän på respektive myndighet en hel del arbetstid.

Beträffande lågkonjunkturen kan vi konstatera, att det var svårare att hitta lämpliga arbetsträningsplatser då, men det var åtminstone inte helt omöjligt, tack vare de kontakter med arbetsgivare som vi hade hunnit uppbygga. Vi hade även god hjälp av kommunernas arbetsmarknadsenheter när det gäller arbetsträningsplatser.

Som framgått av Payoff rapporten har Resam arbetat med en målgrupp som står långt från arbetsmarknaden. Denna grupp kräver stora insatser och kostnader initialt men rapporten och våra resultat visar att det är lönsamt på längre sikt att satsa på den, inte bara för individen utan även för samhället.

Vi har under hela projektiden känt att vi har ett bra stöd från vår styrgrupp, inte minst under sommaren och hösten 2008, när vi hade en del problem personellt. Vår externe medbedömare, Ulf Wetterberg, har också varit ett gott stöd och ett bra bollplank, inte bara vid rapportskrivande utan även vid andra tillfällen. Vi vill framföra vårt varma tack till Ulf och styrgruppen!

Vi i teamet har tyckt att det varit väldigt roligt och givande att arbeta i Resamprojektet. Vi har lärt oss mycket, inte bara om varandra och respektive myndigheter, utan även om oss själva. Vi har haft fria händer att pröva oss fram och hitta bra arbetsmetoder och lösningar. Det är med stort vemod som vi nu lägger ner Resamprojektet.

Fagersta 2010-12-01

Karin Helander
Camilla Johansson
Mats Pettersson

Bilaga 1 Payoff rapport

Bilaga 2 Enkät svar deltagare

Bilaga Enkät svar deltagare

Hej!

Vi håller på att skriva slutrapport för vårt projekt, Resam, då det skall läggas ner till årsskiftet. Vi skulle gärna vilja ha svar på ett par frågor, och vore mycket tacksamma om du kan ta dig tid att svara.

- Har Resam varit till nytta för dig?

Om ja, vilken nytta?

Om nej, vad saknade du? Vad hade du velat få ut?

Med vänlig hälsning

Karin Helander
Camilla Johansson
Mats Pettersson

Kvinna 45 år:

Hej!

Resam har varit (ÄR) fantastiskt för mig då mina 2 arbetsledare var extremt tåliga, mjuka och nära till hands! De gjorde att jag breddade mina egna gränser! Om jag inte hade puttats in där vet jag inte vad jag skulle ha gjort, jag ville inte att mitt liv skulle vara slut vid 43 men var för rädd att prova mig på något själv.

Ni gav mig inspiration, värdighet, respekt och en tro för MIG att jag kan!!!
Här finns både proffitionella och sakliga utövare vilka kan kicka igång en stens motivation till att börja dansa hip hop!
Fasansfullt tråkigt att det programmet stängs ner som jag vet har räddat så många andra!
Otroligt och vansinne om de tjänsten ska bort, den räddade mitt liv!!!

Många kramar från Rebecca till dig Camilla och Karin förstås, äh, jag känner mig generös idag, ni kan få kramar hela bunten!

Man 42 år:

Hej Karin!

JA.... Resam var ett stort stöd för min rehabilitering under min arbetsträning och återgång till arbete/arbetsmarknad.

jag fick mer hjälp under dom 8-9 månader som jag var inskriven på Resam, än jag fått under 15-20 år hos familjeläkarenheten.

med facit i hand, tycker jag synd om dem som sitter i den sits jag satt i, och inte ha tillgång till den hjälp jag fick, om Resam ska läggas ned.

Kvinna 43 år:

Hej Karin!

Här kommer svar till undersökningen.

- Har Resam varit till nytta för dig?

>

> Om ja, vilken nytta?

Det var väldigt fint att få bli bemött på den nivå där jag var.

Jag kände mig inte stressad att ta steg jag inte klarade av. Vi tog god tid på oss och jag kunde påverka mycket själv.

Jag upplever att personalen var lyhörd och mån om att verksamheten skulle bli anpassad till mig personligen.

Lokalerna förstärkte intrycket av det jag beskriver ovan. Jag kände inte så mycket att jag var hos en tjänsteman på en myndighet, utan hos människor som ville hjälpa mig att hitta en väg tillbaka till arbetslivet.

Jag känner mig mycket tacksam för det stöd som jag fått av Karin Helander och Camilla Johansson.

>

> Om nej, vad saknade du? Vad hade du velat få ut?

Jag hade samtal med två läkare (den första slutade) - ett samtal med varje läkare. Jag förstår inte riktigt läkarens roll i projektet eftersom det bara blev ett samtal och inget mer. Jag hade velat få hjälp med att ta ett helhetsgrepp på min hälsa, kanske få remisser, eftersom jag har många utmaningar när det gäller hälsan. Mitt behov var inte att bara prata av mig en gång inför en läkare. Kanske var läkaren i projektet för att bedöma mig för myndighetens räkning?

Kvinna 38 år:

- Har Resam varit till nytta för dig?

Om ja, vilken nytta?

bra bollplank och ventilationsmöjlighet

Om nej, vad saknade du? Vad hade du velat få ut?

trodde nog att Resam skulle innebära en möjlighet att komma ut på olika arbetsplatser och prova min arbetsförmåga från första stund

Det jag menar är att jag trodde det fanns en lista med olika arbetsplatser där man fick gå från den ena arbetsplatsen till det andra om det inte fungerade på den första och till den tredje om det inte funkade på den andra, men jag har ju gjort allt jobb själv.

Kvinna 58 år:

Ja Resam har varit till nytta för mej.

Ni var ett stöd när jag jobbade med att försöka starta eget, samt när jag mådde så dåligt och ni hjälpte mej med kontakten med en kurator.

Hon har varit till stor hjälp för mej. Jag tackar för tipset.

Tanken på att starta eget bleknade mer och mer eftersom jag inte mådde så bra.

Jag är tacksam för all hjälp, föståelse och omsorg ni visat mej.

Man 50 år:

Hej!

Jag tycker att jag har fått hjälp med att gå vidare med den medecinska utredningen, som jag troligtvis inte hade gjort annars. Fått mycket medecinska termer förklarade av Mats Pettersson så att man förstår sin situation bättre. Försäkringskassans regler bättre förklarade. Framför allt ett vänligt bemötande.

Man 43 år:

Hej!

Det var mycket tråkigt att höra att projektet skall läggas ner...

Det jag känner spontant är att ni på Resam, du själv Karin, Camilla och Mats är ni dom enda som har försökt förstått mina problem med några få undantag givetvis. Ofta på andra ställen man kommer till känner man sig mest i vägen, gnällig och man får känslan att dom är fruktanvärts dåliga lyssnare och att dom inte förstår en, man känner sig totalt utlämnad. Det kan man knappast anklaga er för, jag har känt stöd från er hela tiden, man kunde ringa, skicka ett mejl eller komma på besök utan problem och man fick ALLTID svar och snabba svar, man kände att ni brydde er verkligen och den känslan är viktig.

Jag har ju fortfarande samma problem som när jag kom till er så jag är väldigt orolig in för fortsättningen nu när ni inte finns med i bakgrunden känns som jag inte har någon att vända mig till.

Det blir liksom att börja om igen, ruta ett så att säga och det känns j*vligt jobbigt.

Men ni på Resam ska ha ett stort TACK....ni har varit helt suveräna.

Kvinna 49 år:

Hej!

Svaret blir både ja och nej.

Ja, det var ett bra stöd med de samtalsträffar jag fick inför arbetsträning som för mig var ett mycket stort steg att ta.

Nej, jag önskar att jag fått mer hjälp med att hitta "rätt" ställe att arbetsträna på, och som kunnat leda vidare istället för att få börja om på ytterligare ställen som inte heller inte ledde någon vart.

Kvinna 45 år:

Hej!

Ja, ni har varit till nytta för mig pga att ni peppade mig, Ni förstod mig samt att det var alltid trevligt att träffa Er.

Ni fick mig att tro på att allt kan hända, om man inte stressar på utan tar allt i sin egen takt.

Ni fick mig att slappna av.

Kvinna 42 år:

Hej!

Jag fick mycket hjälp från Resam redan från första träffen. Bara det "lilla" att någon lyssnade och faktiskt förstod. Jag fick stöd för mina förslag och tankar som jag hade och i ett fall dessutom (min räddning) att jag blev tillbakahållen, dvs ombedd att ta det lugnt och tänka på konsekvenserna.

Om jag inte fått möjligheten att vara med i Resam så undrar jag om jag varit igång med halvtidsarbete idag. Jag fick möjligheten att börja jobba på bara 6 timmar per vecka och öka mycket långsamt, vilket var precis det jag behövde, hela tiden känna den tryggheten som det är meningen att man ska känna när man jobbar med myndigheter som försäkringskassa och arbetsförmedling. Att ha en läkare med (som jag bara behövde träffa en gång) tycker jag var kanon, det blir ännu mer trygghet.

Det jag tyckte var lite jobbigt var att, när jag var uppe på tio timmars arbetsvecka så skulle jag flytta från Resam till Samanda. Där försvann mycket av tryggheten och stabiliteten som jag behövde så mycket. Jag tog mig mer än 6 månader att vara på samma nivå mentalt som jag var innan bytet. Det var alltså inte för att det var något problem med personerna som jobbade inom Samanda. De var / är precis lika bra på sitt jobb som ni varit inom Resam. Men det var att det händer något nytt. Man vet inte hur de nya ansvariga är, hur de resonerar, kommer jag att få ha kvar samma arbetsplats, måste jag öka arbetstid mycket fortare, vad händer om jag klappar igenom?

Mycket osäkerhet med att byta samarbetsgrupp mitt i rehabiliteringen gjorde att jag tappade drygt 6 månader innan jag klarade att öka till mer tid och må bra samtidigt.

Idag jobbar jag halvtid och jag har många många gånger försökt komma upp i mer timmar men blir genast jättedålig så jag har tydligen nått min gräns. Men jag är så otroligt glad över att jag orkar och klarar att jobba över huvud taget.

Tack Resam för det ni gjorde för mig

Kvinna 60 år:

1. ja till viss del.

2. träffade o fick insyn i andra människors situation. både sjuka o arbetsgivare.

3. hade trott att jag skulle få möjlighet att komma igång. embla var ett ordentligt nerköp, inte bara för mig

Kvinna 30 år:
Hej Karin och resamgruppen

Tack för den snabba slutbedömningen.
Läste igenom det och det kändes som första gången på länge att någon uppfattat mig rätt.

Tack för din hjälp Karin!