

Handläggare
Reuter Dahl Karin

Datum
2015-02-03

Diarienummer
AMN-2015-0112

Arbetsmarknadsnämnden

Internavtal 2015 med vård och omsorg om IPS arbetscoacher/Projekt ISAmverkan

Förslag till beslut

Arbetsmarknadsnämnden föreslås besluta

att till uppdraget om IPS Arbetscoacher/Projekt ISAmverkan fördela 2 100 tkr för 2015,

att godkänna förslag till avtal för tiden 2015-01-01 – 2015-12-31, samt

att den ersättning som nämnden beviljats av Samordningsförbundet Uppsala län för projektet rekvireras direkt från Samordningsförbundet av uppdragstagaren.

Sammanfattning

IPS Arbetscoacher stödjer personer med psykisk funktionsnedsättning i att få och behålla ett arbete på öppna arbetsmarknaden. Arbetet sker utifrån IPS-modellen (Individual Placement and Support; individanpassat stöd till arbete), en evidensbaserad metod för målgruppen, som enligt forskning visat sig vara mer framgångsrik än andra metoder när det gäller att hjälpa personer ut i anställning. Projektet startade 2013 med finansiering från Socialstyrelsen. Under 2014 fortsatte projektet genom stöd från Samordningsförbundet Uppsala län. För 2015 fördelar arbetsmarknadsnämnden medel för uppdraget och en del av verksamheten stöds med medel från Samordningsförbundet Uppsala län. Under 2015 planeras verksamheten att övertas av omsorgsnämnden. Intäkter och kostnader för uppdraget överförs då till omsorgsnämnden.

Ärendet

Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden ansökte 2012 om medel hos Socialstyrelsen för försöksverksamhet med meningsfull sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning. Nämnden beviljades medel och projekt ISAmverkan startade 2013. Socialstyrelsens projektmedel upphörde vid årsskiftet 2013-2014. Under 2014 finansierades projektet av Samordningsförbundet Uppsala för att möjliggöra en implementering i ordinarie verksamhet. Projektet har under hela tiden drivits i samverkan mellan Uppsala kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Landstinget i Uppsala län samt brukarorganisationer.

I november 2013 beslutade utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden att i samverkan med projektets samarbetsparter arbeta för en implementering av IPS-modellen i Uppsala kommun från och med 2015, samt att finansiering skulle ske inom ramen för särskilt riktade insatser-/arbetsmarknad och sysselsättning (UAN-2013-0505). Under 2014 har implementeringsarbetet resulterat i att Uppsala kommun och Arbetsförmedlingen avsätter medel för en ordinarie verksamhet från 2015 och Samordningsförbundet delfinansierar verksamheten för att möjliggöra den omfattning och det arbetssätt som bedöms behövs i förhållande till behov.

Projekt ISAmverkan kommer istället framöver att benämnas IPS Arbetscoacher/Projekt ISAmverkan för att med namnet ge tydligare information om vad insatsen innebär. Målgruppen för verksamheten är personer med psykisk funktionsnedsättning oavsett diagnos, som har en egen vilja att komma ut i arbete eller studier men som har betydande svårigheter att få och behålla ett arbete. Deltagarna är 18-65 år.

IPS Arbetscoacher/ISAmverkan arbetar enligt IPS-modellen (Individual Placement and Support; individanpassat stöd till arbete), en evidensbaserad metod specifikt för personer med psykisk funktionsnedsättning och målsättningen med metoden är ett reguljärt arbete på den öppna arbetsmarknaden. En särskild stödperson, arbetscoach, stödjer den enskilde i att finna, få och behålla ett arbete. Allt utgår från personens egna förutsättningar, intressen och önskemål. Arbets sökandet startar så snart som möjligt och föregås inte av omfattande bedömningar om lämplighet eller förberedande arbetsträning. Arbetsrehabiliteringen ska så långt som möjligt integreras med övrig behandling och rehabilitering. Arbetscoachen fungerar som en del av det nätverk som finns runt den enskilde och samverkar därmed med psykiatrin, kommunen, arbetsförmedlingen, försäkringskassan och det privata nätverket, allt efter behov och deltagarens egen önskan. Stödet fortsätter så länge deltagaren själv behöver och upphör inte i och med att deltagaren får en anställning. Enligt forskning inom området är IPS-metoden mer framgångsrik än andra metoder när det gäller att hjälpa personer ut i en anställning.

Verksamheten 2015 består av att Uppsala kommun avsätter resurser motsvarande 300 procent tjänst som arbetscoach samt personal- och verksamhetskostnader tillhörande dessa, och arbetsförmedlingen avsätter 100 procent tjänst som arbetsförmedlare samt personal- och verksamhetskostnader tillhörande tjänsten. Samordningsförbundet finansierar en samordnare/arbetscoach anställd i Uppsala kommun samt en arbetscoach anställd av arbetsförmedlingen. Verksamheten kommer att ge stöd till upp till 90 deltagare.

Under 2014 har ISAmverkan haft 43 personer inskrivna. I januari 2015 arbetar 10 personer på öppna arbetsmarknaden, en deltagare studerar på grundskolenivå, 10 personer har praktik och två personer genomgår arbetsmarknadsutbildning. Det innebär att projektet nått det tidigare projektmålet om att 30 % av deltagarna skall börja arbeta eller studera.

Regionförbundet har på uppdrag av projektets styrgrupp utvärderat projektet 2014. Syftet med utvärderingen var att identifiera betydelsefulla faktorer för implementeringen samt att undersöka förutsättningar för samverkan. Även deltagarnas upplevelser belystes.

Utvärderingen visar att metoden IPS har legitimitet hos både brukare och profession och att det är viktigt att arbetet får ske på lång sikt och i ordinarie form, att relationen är central, samt att samverkan är den viktigaste faktorn för implementering. Deltagarna upplevde att de fått ett individuellt anpassat stöd som fungerat mycket bra. Vidare upplevde de ett bra bemötande, god tillgänglighet och att arbetscoacherna ingav hopp om en förändrad situation.

En studie av deltagarnas självskattade psykiska hälsa har gjorts under 2014. Resultaten visar att den självskattade psykiska hälsan hos projektdeltagarna vid starten i projektet var låg och motsvarade ca 20 procent av totalbefolkningens genomsnitt. Däremot har den självskattade psykiska hälsan och hälsorelaterade livskvaliteten förbättrats under tiden deltagarna deltagit i projektet. Analyserna tyder på att projektet bidrar till förbättringar i psykisk hälsa och hälsorelaterad livskvalitet hos projektdeltagarna.

Under 2015 planeras uppdraget om IPS Arbetscoacher/Projekt ISAmverkan att övergå från arbetsmarknadsnämnden till omsorgsnämnden. Övergången planeras att ske i samband med det första delårsboks slutet. Medel för uppdraget samt kostnader överförs för 2015 och för 2016 ges kommunbidraget för verksamheten till omsorgsnämnden.

Ekonomiska konsekvenser

Ersättningen om 2 100 t kr för uppdraget finns avsatt i arbetsmarknadsnämndens budget inom området arbetsmarknad. Samordningsförbundet Uppsala län har beslutat att stödja Uppsala kommuns del i projektet med 825 tkr för 2015. Denna ersättning rekviderar uppdragstagaren direkt från Samordningsförbundet.

Arbetsmarknadsförvaltningen

Lena Winterbom
Direktör

Uppsala kommun

Internt avtal 2015 mellan arbetsmarknadsnämnden

och styrelsen Uppsala vård och omsorg

IPS Arbetscoacher/projekt ISAmverkan

§ 1

Parter

Avtal mellan arbetsmarknadsnämnden (AMN), nedan kallad uppdragsgivaren och styrelsen Uppsala vård och omsorg (SUV), nedan kallad *uppdragstagaren*.

§2

Uppdraget

Uppdraget innebär att genomföra IPS Arbetscoacher/projekt ISAmverkan i enlighet med den projektansökan som beviljats av Samordningsförbundet Uppsala län. *Syfte* med projektet är att implementera, följa upp och utvärdera IPS-metoden (Individual Placement and support) i Uppsala kommun samt integrera insatser för arbete/sysselsättning med andra vård- och stödsatser för den enskilde. Erfarenheten ska gynna implementering i länets övriga kommuner och samverkan och samarbete mellan berörda huvudmän ska utvecklas.

Mål för projektet är att de personer med psykisk funktionsnedsättning som får insatser på grund av arbetslöshet ska öka sina möjligheter att få och behålla ett arbete eller påbörja kompetenshöjande och arbetsförberedande studier. Ett mål är också att sprida kunskap och erfarenheter av IPS-modellen i Uppsala läns övriga kommuner.

Projektet *stys* av en styrgrupp bestående av representanter från arbetsmarknadsförvaltningen, omsorgsförvaltningen, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Landstinget Uppsala län och brukarföreningen NSPH. Projektansvarig rapporterar till styrgruppen.

§3

Kontaktpersoner

Kontaktperson för uppdragsgivaren är Karin Reuter Dahl,
arbetsmarknadsförvaltningen

Kontaktperson för uppdragstagaren är Micael Lögde, vård och omsorg

§4

Avtalstid

Avtalet gäller för perioden 2015-01-01–2015-12-31

Under 2015 kommer omsorgsnämnden att överta detta avtal och ersätta arbetsmarknadsnämnden som uppdragsgivare för uppdraget.

§5 Ersättning

För uppdraget utgår ersättning från uppdragsgivaren med maximalt 2 100 tkr och ersättning från Samordningsförbundet Uppsala län med maximalt 825 tkr.

Ersättningen från uppdragsgivaren inkluderar OH-kostnader för den totala verksamheten. Ersättning för OH-kostnader ska inte rekvireras från Samordningsförbundet Uppsala län.

Ersättningen avser upp emot 90 årsplatser 2015.

§6 Målgrupp

Personer som har en psykisk funktionsnedsättning oavsett diagnos och som har betydande svårigheter att få och behålla ett arbete. Deltagare i projektet ska vara motiverade till att påbörja en arbetsmarknadsorienterad rehabilitering.

§7 Omfattning

Se projektansökan *Projektplan/överenskommelse om samverkansprojekt ISAMverkan, 2015-01-01 – 2016-12-31*.

Uppdraget innebär att samarbeta med Arbetsförmedlingen, Uppsala läns landsting, Försäkringskassan, Samordningsförbundet Uppsala län och internt inom kommunen samt med brukarorganisationerna.

§8 Uppföljning

Uppdragstagaren åtar sig att kontinuerligt, eller när AMN finner det påkallat, lämna information och uppföljning om verksamheten. Uppdragstagaren ska vid behov biträda uppdragsgivaren eller av denne anlita person. Uppdragstagaren ska kvartalsvis redovisa hur mycket som rekvirerats från Samordningsförbundet.

Uppdragsgivaren äger rätt att utföra kontroll, uppföljning och utvärdering av den verksamhet som uppdragstagaren bedriver inom omfattning av detta avtal. Uppdragsgivaren ska för detta ändamål äga tillträde till de lokaler där verksamheten bedrivs samt få tillgång till de uppgifter och dokument som behövs.

Uppdragstagaren ska för registrering av arbete med deltagare använda av uppdragsgivaren anvisade system för uppföljning. Uppdragstagaren ska månatligen följa upp och redovisa närvaro och typ av insatser per deltagare som givits inom ramen för avtalet. Uppföljningsmall ska tillsändas uppdragsgivaren senast fem arbetsdagar efter varje månads slut.

Uppdragstagaren ska tre gånger per år i samband med kommunens bokslut avlämna en skriftlig rapport till uppdragsgivaren. Uppföljningen ska innehålla

en sammanställning av nedanstående punkter med redovisning av analys av utfall samt vidtagna och planerade åtgärder:

- In- och utskrivning av deltagare per månad
- Antal aktuella genomförandeplaner/handlingsplaner/SIP
- Antal uppföljda genomförandeplaner/handlingsplaner/SIP enligt anvisning
- Antal personer som kommer ut i arbete med stöd enligt IPS-modellen
- Antal avslutade deltagare, anledning till avslut och aktualitetstid
- Beskrivning av målgruppen och analys av resultat
- Incidentrapporteringar
- Sammanställning av inkomna klagomål

§ 9

Fakturering och rekvirering

Uppdragstagaren fakturerar uppdragsgivaren månadsvis i efterskott för den del uppdragsgivaren ersätter. För den del av verksamheten som Samordningsförbundet finansierar rekvirerar uppdragstagaren ersättning kvartalsvis i enlighet med budget i ansökan om ISAmverkan 2015-2016 och enligt Samordningsförbundets rutiner.

§ 10

Rätt att innehålla ersättning

Har uppdragsgivaren krav på grund av uppdragstagarens dröjsmål eller på grund av att uppdraget inte är genomfört på överenskommet sätt har uppdragsgivaren rätt att innehålla så mycket av ersättningen som motsvarar kravet.

§ 11

Ändringar och tillägg

Ändringar och tillägg till avtal kan endast göras genom en skriftlig handling undertecknad av behörig företrädare för Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden och uppdragstagaren.

§ 12

Omförhandling och hävning

Parterna får påkalla omförhandling av bestämmelse i upprättat avtal om förhållandena som avtalet grundas på har ändrats väsentligt. Avtalsparter får häva ingånget avtal om motparten inte fullgör sina åtaganden och avtalsbrottet är av väsentlig betydelse. Hävning får dock endast ske om förhandling mellan parterna inte leder till överenskommelse

§13 Underskrifter

Detta avtal är upprättat i två likalydiga exemplar där parterna tar var sitt.

Uppsala 2015 - -
För arbetsmarknadsnämnden

Uppsala 2015 - -
För styrelsen Uppsala vård och omsorg

Ulrik Wärnsberg
Ordförande

Susanne Söderberg
Affärsområdeschef

Projektplan/överenskommelse om samverkansprojekt ISAmverkan

Huvudprojektägare: Uppsala kommun

Projektägare: Arbetsförmedlingen

Beräknat start- och slutdatum: 2015-01-01 – 2016-12-31

Totalkostnad: 8 322 000 kr, 4 161 000 kr/år

Ansökan till Samordningsförbundet: 2 967 000 kr för 2 år, 1 483 500 kr/år

Kostnad/individ: kr

Diarienummer:

Innehåll

Sammanfattning	3
Förutsättningar	4
1 Målgrupp och mål	4
1.1 Beskrivning av projektets målgrupp	4
1.2 Projektmål	5
1.3 Syfte, önskade effekter och ev. särskilda uppdrag	5
2 Projektets bakgrund	7
2.1 Bakgrund och problem	7
2.2 Kartläggning/Analys	8
3 Lösningen	9
3.1 Arbetssätt	9
3.1.1 Samverkan	10
3.1.2 Skillnad från ordinarie verksamhet	12
3.2 Organisationernas respektive åtaganden	13
3.3 Utvärdering	14
4 Projektets finansiering	14
5 Överenskommelse	16
5.1 Lagar och förordningar	16
5.2 Information från projektet	16
5.3 Hantering av projektplanen fram till styrelsens beslut	16
5.4 Bilagor	17
6 Underskrifter	18

Sammanfattning

Målgruppen (1.1)

Projektet har följande målgruppskriterier:

- psykisk/neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (oavsett diagnos, dock ej personer med beslut om sysselsättning enligt LSS),
- betydande svårigheter att få och behålla ett arbete,
- en egen vilja att komma ut i arbete/studier,
- boende i Uppsala kommun
- 18-65 år

Lösningen (3)

Vid Dartmouth Psychiatric center i New Hampshire, USA har en speciell metod utvecklats, Individual Placement and Support (IPS), specifikt för personer med psykiatriskt arbetshinder och som står långt från arbetsmarknaden. Metoden är evidensbaserad, och målsättningen med metoden är ett reguljärt arbete på hel- eller deltid på den öppna arbetsmarknaden. En särskild stödperson, en arbetscoach stödjer den enskilde i att finna, få och behålla ett arbete. Allt utgår från personens egna förutsättningar, intressen och önskemål.

Arbetsökandet startar så snart som möjligt och föregås inte av omfattande bedömningar om lämplighet eller förberedande arbetsträning. Arbetsrehabiliteringen ska så långt det är möjligt integreras med övrig behandling och rehabilitering. Arbetscoachen fungerar som en del av det nätverk som finns runt klienten, och samverkar därmed med både psykiatri, kommunen, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och det privata nätverket, allt efter behov och deltagarens egen önskan. Stödet fortsätter så länge deltagaren själv behöver och upphör inte i och med att deltagaren får en anställning.

Målen (1.2)

Vid projektavslut 2016-12-31 ska följande mål ha uppnåtts:

- 100 personer ska under projekttiden ha erhållit stöd enligt IPS-metoden i sin rehabiliteringsprocess, i samverkan med andra vård- och stödinsatser,
- 40 procent av de som fullföljer projektet ska vid projektets avslut ha kommit ut i arbete alternativt kompetenshögjande studier,
- Projektdeltagarna ska ha uppnått en ökad egenupplevd hälsa (detta mäts genom hälsoenkäten GHQ12),
- Att metoden har spridits och förankringsarbetet påbörjats i länets kommuner och hos samarbetsparter

Problemet (2.1)

Personer med psykisk funktionsnedsättning tillhör den grupp som har lägst sysselsättningsgrad vid jämförelse med personer som har andra funktionsnedsättningar. Konsekvensen blir social isolering, fattigdom och bidragsberoende för dessa personer. Bristande kunskap och fördomar om psykiska funktionsnedsättningar är hinder för ett inträde i arbetslivet, något som behöver särskilt fokus vid planering av insatser. Arbetets betydelse för återhämtning och livskvalitet är dokumenterat viktigt för känslan av att vara en fullgod medborgare och en del av samhället.

Uppsala kommun ansökte och beviljades medel från Socialstyrelsen för att driva en försöksverksamhet med syfte att utveckla och implementera IPS-metoden (Individual Placement and Support) i kommunen. Verksamheten har pågått sedan mars 2013, första året med medel från Socialstyrelsen och 2014 med stöd av Samordningsförbundet Uppsala län. Om projektet ska få en reell chans att utvecklas och få resultat samt kunna arbeta för en implementering behöver projektet pågå under längre tid. Projektet har visat att efterfrågan på insatsen är stor och för att möta det behovet finns skäl att utöka verksamheten.

Samverkan (3.1.1 och 3.1.2)

Huvudprojektägare är Uppsala kommun, men coacherna arbetar i nära samverkan med både psykiatri, Arbetsförmedling och Försäkringskassa. Två av coacherna i projektet är anställda av Arbetsförmedlingen, vilka också är ansvariga handläggare för de deltagare som är inskrivna på AF. Merparten av mötena med projektdeltagarna sker på Arbetsförmedlingen, detta för att ha nära till Arbetsförmedlingens stöd och för att skapa en naturlig kontakt mellan deltagare och Arbetsförmedlingen. För att stärka samverkan mellan huvudmän och säkra en sammanhållen rehabilitering för den enskilde kommer Samordnad individuell plan att ligga till grund för samverkan kring den enskilde när sådant behov finns. Samverkan kommer även att ske med Hjärnkolls attitydambassadörer, som gör ett viktigt arbete för att påverka allmänhetens och arbetsgivares inställning till psykisk ohälsa.

Inom några kommuner i länet har initiativ tagits till att börja arbeta efter IPS-modellen. Behov framförts av ta del av Uppsala kommuns erfarenheter. Därför planeras att ett nätverk mellan intresserade kommuner bildas med projektet som bas.

Förutsättningar

För att ett projekt skall kunna beviljas stöd av Samordningsförbundet måste ett antal grundläggande förutsättningar vara uppfyllda:

- Verksamheten skall underlätta eller bidra till arbetslivsinriktad rehabilitering, och ska också bidra till en effektiv resursanvändning.
- Projektets målgrupp skall vara: Individer med behov av samordnade rehabiliteringsinsatser, vilka inte i tillräcklig grad kommit i åtnjutande av samhällets resurser.
- Projektet måste vara en samverkan mellan minst två av förbundets medlemmar. Denna samverkan bör vara direkt, men kan också under vissa omständigheter ske i form av ett samarbete mellan en samarbetspart till en av förbundets medlemmar.
- All verksamhet som finansieras av Samordningsförbundet skall syfta till att utveckla samverkan mellan de deltagande medlemsparterna.
- Projektidén skall från början vara förankrad och understödd av medlemsorganisationens representant i Samordningsförbundets förbundsberedning.

Kontakt bör **alltid** tas med Samordningsförbundets kansli innan arbete med denna obligatoriska projektmall tar sin början. Kansliet kan bland annat erbjuda processtöd till stöd för ansökningsarbetet. Mer information finns på vår hemsida, där också flera styrande dokument (främst förbundets Finansieringspolicy) finns tillgängliga.

1 Målgrupp och mål

1.1 Beskrivning av projektets målgrupp

Beskriv tydligt projektets målgrupp. Börja med de kriterier ni ställt upp som definition av målgruppen. Skilj på de kriterier ni definierat, och på övrig beskrivande text. Bedöm både hur stor målgruppen beräknas vara totalt sett, och på hur många individer ur målgruppen som projektet kan omfatta. Ta hänsyn till och redovisa bedömt inflöde i målgruppen under projektiden. Om det finns olika undermålgrupper, beskriv dessa tydligt och skiljt från varandra.

Projektet har följande målgruppskriterier:

- psykisk/neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (oavsett diagnos, dock ej personer med beslut om sysselsättning enligt LSS),
- betydande svårigheter att få och behålla ett arbete,
- en egen vilja att komma ut i arbete/studier,
- boende i Uppsala kommun
- 18-65 år

En inventering av målgruppen gjordes under våren 2013 i Uppsala kommun. I inventeringen deltog 1423 varav knappt 10 procent hade en anställning. Hos Arbetsförmedlingen finns i augusti 2014 1173 personer med kod psykisk funktionsnedsättning, varav 504 personer har någon typ av anställning med lönestöd. Det finns ett stort mörkertal i dessa siffror då många sökande finns i

någon form av samverkan med Försäkringskassan. I den gruppen finns många med psykisk ohälsa som ännu inte är kodade.

Projekt ISAmverkan har arbetat med deltagare sedan mars 2013. Tillströmning av anmälningar har sedan dess varit stor och i dagsläget finns ca 50 personer i kö. Detta trots att projektet inte arbetat aktivt för att hitta nya deltagare då platsantalet är begränsat.

Enligt den metod som projektet arbetar efter (IPS – Individual Placement and Support, se bilaga 2) kan varje arbetscoach arbeta med som högst 20 personer samtidigt. Metoden säger även att insatserna ska vara långsiktiga och ges så länge deltagaren vill och behöver. Detta gör att det totala antalet platser inom projektet kan vara 90 (4,5 coachtjänst, 1 arbetsförmedlartjänst och 0,5 projektledartjänst).

1.2 Projekt mål

Redovisa projektets mätbara mål. Exempel är:

- Andel/antal personer som fullföljt hela projektet så som det är planerat (dvs ta hänsyn till ett bedömt bortfall)
- Andel/antal till arbete/studier/eget företag inom ? månader
- Andel/antal som fått ökad arbetsförmåga/kommit närmare arbetsmarknaden/fått förbättrad egenupplevd hälsa

Föreslå gärna andra mål som ni anser bättre speglar projektets syfte.
Målformuleringarna ska vara anpassade till projektet verksamhet.

Vid projektavslut 2016-12-31 ska följande mål ha uppnåtts:

- 100 personer ska under projekttiden ha erhållit stöd enligt IPS-metoden i sin rehabiliteringsprocess, i samverkan med andra vård- och stödinsatser,
- 40 procent av de som fullföljer projektet ska vid projektets avslut ha kommit ut i arbete alternativt påbörjat kompetenshöjande studier,
- Projektdeltagarna ska ha uppnått en förbättrad egenupplevd hälsa (detta mäts genom hälsoenkäten GHQ12 vid inskrivning och avslut),
- IPS-metoden ska vara helt integrerad i ordinarie verksamhet,
- Att metoden har spridits och förankringsarbetet påbörjats i länets alla kommuner och samarbetsparter.

1.3 Syfte, önskade effekter och ev. särskilda uppdrag

- Beskriv kort och övergripande projektets syfte/idé och önskade effekter. Det kan vara på individ-, personal- och/eller organisationsnivå. Dessa behöver inte vara mätbara eller konkreta.
Tex: Vad vill man ha uppnått utöver projektmålen vid projektets slut?



- **All verksamhet som finansieras av Samordningsförbundet skall också syfta till att utveckla samverkan mellan de deltagande medlemsparterna. Formulera utifrån detta ert syfte och önskade effekter som projektet ska leda till inom området samverkan.**
- Om något särskilt uppdrag skall utföras inom ramen för projektet beskrivs det också.

Syftet med projektet är:

- att implementera metoden IPS i Uppsala kommun och Arbetsförmedlingen i Uppsala
- att följa upp och utvärdera metoden för att se om den har bättre resultat än andra metoder
- att integrera insatser för arbete/sysselsättning med andra vård- och stödinsatser för den enskilde
- att använda erfarenheten för att gynna implementering i länets kommuner
- att utveckla samverkan och samarbete mellan berörda huvudmän

IPS-metoden är en standardiserad och manualbaserad form av arbetsrehabiliteringsinsatser för personer med psykisk funktionsnedsättning, utvecklad i USA. Metoden är evidensbaserad, och forskning visar att ju mer trogen man är metoden, desto fler deltagare kommer ut i lönearbete. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för schizofreni och schizofreniliknande tillstånd finns angivet att IPS är en metod med högre evidens än andra metoder för arbetsinriktad rehabilitering.

Uppdraget att arbeta med rehabilitering för gruppen psykiskt funktionsnedsatta faller inom ramen för arbetsförmedlingens, kommunens och landstingets uppdrag, men med olika inriktning. Försäkringskassan har i vissa fall ansvar för samordning av rehabiliteringen. I de flesta fall behöver de olika parternas rehabiliteringsansvar samordnas för att ge avsedd effekt och därför måste en effektiv samverkan utvecklas för att säkerställa att målgruppen får det stöd de behöver för att kunna finna, få och behålla ett arbete. Vilken eller vilka organisation/myndighet som ansvarar för en sådan här verksamhet i ordinarie verksamhet inte givet. I andra delar av landet ser organisationstillhörigheten olika ut. Samverkansparterna har för avsikt att driva verksamheten vidare i ordinarie verksamhet eftersom alla parter berörs. I denna ansökan har parterna enats om att lyfta in verksamheten i ordinarie verksamhet men för att täcka det behov som finns av insatsen och för att få samverkan att fungera fullt ut söker parterna även stöd från Samordningsförbundet för del av verksamheten. Ett förväntat resultat vid projektavslut är att samarbetet och övergångarna mellan myndigheterna/organisationerna fungerar smidigare och att en större beredskap finns för samarbete utifrån den enskildes behov och perspektiv.

Under 2013 har överenskommelsen mellan landstinget och länets alla kommuner om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning

reviderats. Överenskommelsen behandlar väsentliga områden där arbete och sysselsättning är särskilt viktigt för att motverka ohälsa och utanförskap. I nationella riktlinjer för schizofreni och schizofreniliknande tillstånd finns uttalat att supported employment enligt IPS-modellen är en metod med högre evidens än andra metoder för arbetslivsinriktad rehabilitering. I 2013 års överenskommelse finns ett processmål som anger att antalet personer som erbjuds arbetsrehabilitering enligt IPS-modellen ska öka i länet.

Regionförbundet Uppsala län har under perioden 2009 – 2012 med hjälp av statliga medel utbildat personal i länet i IPS-metoden. I länet pågår några försöksverksamheter där metoden till viss del används. Endast Uppsala kommun har ett projekt där modellen används fullt ut.

2 Projektets bakgrund

2.1 Bakgrund och problem

Beskriv kortfattat bakgrunden till projektet. Det ska tydligt framgå varför projektet behöver startas och vilka befintliga problem som ska lösas på individ och ev också organisationsnivå.

Idag sker strategisk samverkan mellan kommun och landsting för gruppen psykiskt funktionshindrade bland annat genom plattformen Närvårdssamverkan Uppsala. Samverkansplattformen har som målsättning att främja samverkan mellan kommun och landsting. En överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning har träffats mellan Landstinget och kommunerna i Uppsala län (se bilaga 4).

Samarbete mellan Uppsala Kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget i Uppsala län gällande arbetsrehabilitering sker idag bland annat genom projekt, uppdrag och inom ramen för Samordningsförbundet i Uppsala län. Av dessa projekt arbetar i dagsläget endast ISAmverkan enligt IPS-metoden, varför spridning av metoden behövs.

Denna typ av insats behövs för att långsiktigt kunna säkra bra övergångar mellan vård och omsorg, arbetslivsinriktad rehabilitering och arbetsmarknadsinsatser för de personer som har väsentliga svårigheter att komma ut på arbetsmarknaden.

På uppdrag av regeringen utlyste Socialstyrelsen medel till försöksverksamheter för att utveckla och stimulera införandet av IPS i Sverige, under åren 2011-2013. Socialstyrelsen ville att försöksverksamheterna skulle rikta sig inte till personer med schizofreni utan även till övriga psykiska funktionshinder, utan krav på specifik diagnos. Enligt Socialstyrelsen har metoden visat goda effekter i internationella studier (inklusive europeiska).

Uppsala kommun ansökte och beviljades medel från Socialstyrelsen 2012 för att driva en sådan försöksverksamhet, med målet att utveckla och implementera IPS-metoden i kommunen. För att projektet ska få en reell chans att utvecklas och få resultat samt kunna arbeta för en implementering behöver projektet pågå under längre tid. Under 2014 har Samordningsförbundet finansierat ISAmverkan i syfte att möjliggöra implementering i ordinarie verksamhet. Under 2015-2016 kommer Arbetsförmedlingen och Uppsala kommun att bedriva delar av verksamheten inom ordinarie verksamhet och ansöker om delfinansiering från Samordningsförbundet för att säkerställa att metoden kan användas programtroget och att verksamhetens omfattning matchar behovet.

2.2 Kartläggning/Analys

Beskriv kända fakta kring målgruppen. Viktigast är att tydligt belysa behoven/problemen hos målgruppen. Läggt tyngdpunkten på de förhållanden som påverkat ert val av projektupplägg.

Antalet personer i Uppsala kommun som tillhör målgruppen beräknas vara mellan 1500 till 2000 personer. En inventering av målgruppen har under våren 2013 gjorts i Uppsala kommun. Där samlades uppgifter på 1423 personer in, bland annat frågor som rör arbete och sysselsättning samt utbildningsnivå. Inventeringen visar att drygt 48 procent arbetat, studerat eller haft någon annan sysselsättning minst en månad under det senaste året. Drygt 18 procent har försörjning genom arbete eller studier. Drygt 45 procent har sin försörjning genom försäkringskassan och 18 procent får försörjningsstöd från kommunen. Även om många har en sysselsättning bedöms det finnas ett stort behov av att fler personer kommer ut i arbete och egen försörjning.

Trots stora satsningar på psykiatriområdet under det senaste decenniet pekar såväl brukare som statistik på att personer med psykisk funktionsnedsättning lever i utkanten av välfärdssamhället. Brist på samordning och styrmodellerna i organisationerna är svåra att få bukt med, trots lagar, regler och lokalt arbete med att hitta lösningar. Arbetets betydelse för återhämtning och livskvalitet är dokumenterat viktigt för känslan av att vara en fullgod medborgare och en del av samhället. Personer med psykisk funktionsnedsättning tillhör den grupp som har lägst sysselsättningsgrad vid jämförelse med personer som har andra funktionsnedsättningar. Konsekvensen blir social isolering, fattigdom och bidragsberoende för dessa personer. Bristande kunskap och fördomar om psykiska funktionsnedsättningar är hinder för inträde i arbetslivet, något som behöver särskilt fokus vid planering av insatser.

Supported employment (SE) är en rehabiliteringsmetod som funnits i många år och som syftar till att stödja personer med funktionsnedsättning att komma tillbaka till arbetslivet. Sedan drygt tio år används SE på många håll i världen som stöd till personer med psykiska funktionsnedsättningar, i Sverige bl.a. av Arbetsförmedlingens SIUS-konsulenter. Situationen idag är dock att många ur målgruppen inte kan få tillräckligt stöd under en längre tid för att få fäste på

arbetsmarknaden. Förmedlingens målsättning gör att det finns ett glapp mellan insatser av SIUS och behovet av mer långvariga och ibland upprepade insatser för den enskilde.

Vid Dartmouth Psychiatric center i New Hampshire USA har man utvecklat metoden Individual Placement and Support (IPS), en vidareutveckling av SE men särskilt riktad till personer med psykiatriskt funktionshinder och som står långt från arbetsmarknaden. Denna metod är väl beforskad, framförallt i USA, Kanada och England men även till viss del i övriga Europa och Sverige. Forskningen visar på goda resultat överlag och metoden bör därför implementeras och prövas forskningsmässigt i större utsträckning än vad som hittills skett i Sverige.

3 Lösningen

3.1 Arbetssätt

Beskriv övergripande hur ni vill arbeta i projektet. Beskriv om tillämpligt även hur ev. överlämning till ordinarie verksamhet efter projektet skall gå till, och vilka de vanligaste mottagarna bedöms vara.

IPS grundar sig på åtta principer, vilka står beskrivna i bilaga 2. Dessa principer utgör stommen i arbetet med deltagarna, och den viktigaste principen är att allt stöd skall individanpassas. Det innebär att det är deltagarens val, intressen och önskemål som styr arbetet, inte en professionell bedömning av vad som är "realistiskt/lämpligt" eller utifrån läget på arbetsmarknaden. Målsättningen med metoden är ett reguljärt arbete på hel- eller deltid på den öppna arbetsmarknaden och letandet efter ett arbete sker så fort deltagaren är redo för det. En särskild stödperson, en arbetscoach stödjer den enskilde i att finna, få och behålla ett arbete. Stödet ges så länge deltagaren själv vill/behöver, dvs. även efter att deltagaren fått en anställning.

Rekrytering av deltagare till det nuvarande projektet har gjorts genom en omfattande informationsturné bland berörda verksamheter inom kommun, landsting, arbetsförmedling och försäkringskassa. Vid vissa tillfällen har projektet bjudits in att informera direkt till tilltänkta deltagare. Intresset bland samtliga verksamheter har varit mycket stort, vilket har lett till köbildning bland intresserade deltagare, som ovan nämnts. Ingen bedömning av handläggare eller annan professionell behövs för att bli aktuell för projektet, vilket gör att intresserade deltagare kan göra en egenanmälan. Detta för att säkerställa att det är den egna viljan som styr deltagandet, då det är en av grundprinciperna för IPS.

När en person anmälts till projektet och tilldelats en arbetscoach startar en kartläggning som utmynnar i en arbetsplan, där coach och deltagare kommer överens om hur man ska leta jobb/praktik och inom vilket område. Om

deltagaren behöver hjälp att komma fram till vilket arbetsområde som är intressant erbjuder coachen stöd i detta. Urvalet baseras på deltagarens intressen och önskemål och föregås inte av någon arbetsträning eller bedömning. Under denna period träffas deltagare och coach ca 1-2 gånger i veckan, och målsättningen är att en första kontakt med en arbetsgivare tas inom 1-2 månader efter inskrivning i projektet. Sökandet efter en lämplig arbetsgivare sker genom t.ex. studiebesök på olika arbetsplatser och analyser av dessa, genom rundringning och/eller utskick av CV. Coachen hjälper till att anskaffa praktik/arbetsplatser utifrån deltagarens önskemål och har sedan ett nära samarbete med arbetsgivaren. När deltagaren tas emot på en arbetsplats ger coachen stöd till både deltagaren och arbetsgivaren, allt efter deltagarens önskemål. Det kan innebära allt från att coachen är med och stöttar på arbetsplatsen den första tiden, till att coachen gör uppföljande besök på arbetsplatsen. Vid övergång från praktik till anställning hjälper coachen till med ansökan om lönestöd om behov finns av detta, i nära samverkan med Arbetsförmedlingen. Stödet upphör inte i och med anställning, utan fortsätter så länge deltagaren själv vill och behöver. Detta för att säkra att deltagaren inte bara får ett jobb utan även kan behålla det. Coachen samverkar även med andra stödinsatser, såsom det psykiatriska teamet, boendestöd och Försäkringskassan. Ofta uppstår frågor om vad som händer med deltagarens ekonomi vid påbörjande av arbetsrehabilitering, och även där ger coachen stöd, både utifrån egen kunskap om stödsystemen och genom att ta kontakt med handläggare vid behov. Allt stöd individanpassas så långt det är möjligt, efter varje enskild deltagares behov och önskemål.

3.1.1 Samverkan

Samordningsförbundets syfte är att stödja samverkan mellan medlemsorganisationerna. Beskriv därför hur samverkan i detta projekt bedöms göra den arbetslivsinriktade rehabiliteringen bättre, effektivare eller mer heltäckande. Det kan ske ur både individperspektiv och ur organisationsperspektiv.

Projektets breda ansats utan specifik psykiatrisk målgrupp, gör att basen för verksamheten av praktiska skäl ska ligga åtskild från de vård- och stödinsatser som idag finns i kommun och landsting. Av dessa skäl planeras en separat enhet med sex medarbetare varav en på halvtid är projektledare. Två av medarbetarna är anställda av Arbetsförmedlingen och en årsarbetare av dessa ansvarar för handläggning av Arbetsförmedlingens uppgifter för samtliga deltagare i projektet. Övriga medarbetare är anställda av kommunen som också är projektägare. Verksamheten ska ha nära till förmedlingens övriga resurser. Deltagare ska därför vara aktuella på Arbetsförmedlingen under projekttiden även då de får insatser av ISAmverkan. De som inte är inskrivna sedan tidigare får hjälp med detta. Möten mellan deltagare och coach sker på Arbetsförmedlingen, om inte annan plats bedöms mer lämplig. Medarbetarnas kontor finns dock i kommunens lokaler.

För att stärka samverkan mellan huvudmän och säkra en sammanhållen rehabilitering för den enskilde kommer Samordnad individuell plan att ligga till grund för samverkan kring den enskilde när sådant behov finns. Via lagstiftning i både SoL och HSL ger detta en möjlighet att sammankalla deltagarens kontakter och fördela ansvaret för rehabiliteringen. Coacherna har inte ett samordnaransvar för samordnad individuell plan, men däremot ska de initiera nödvändiga kontakter, samverka och stödja deltagaren i arbetsrehabiliteringsprocessen. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen inkluderas i rehabiliteringsarbetet när det är aktuellt, som ovan beskrivits.

Effekten blir att arbetscoachen tar ett samlat grepp kring de insatser och stöd som behövs för att deltagaren ska kunna fungera på arbetsmarknaden. På så vis minskar risken för att deltagaren ska hamna mellan två eller flera myndigheters ansvar. Långsiktigheten i stödet säkerställer även tryggheten för deltagaren, att man inte måste börja om på nytt om problem uppstår på arbetsplatsen efter en tid.

Försäkringskassan har en samordnande roll i samverkan för personer som har arbetsförmågan nedsatt på grund av sjukdom och har behov av samordnade insatser för att komma tillbaka i arbetslivet. Försäkringskassan fattar också beslut om ersättning för personer som inte kan arbeta på grund av sjukdom. Deltagare som har sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning har en personlig handläggare som kan bidra med samordning med andra parter som finns kring deltagaren och behövs i deltagarens rehabilitering. Försäkringskassans handläggare kan också informera om de olika ersättningarna och hur de kan påverkas under den tid deltagaren deltar i aktiva insatser och när deltagaren börjar arbeta.

Landstingets roll i samverkan kring individens arbetsrehabiliterande process, är att vara en aktiv samarbetspartner och stå för den medicinska rehabiliteringen och kompetensen. För att möjliggöra återhämtning och inkludering i samhället är de medicinska och psykologiska insatserna viktiga att integrera i det arbetsrehabiliterande arbetet.

NSPH har en viktig roll genom Hjärnkoll, ett regeringsuppdrag där Handisam fått i uppdrag att utarbeta strategier för förändrade attityder till personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning. I marknadsföring gentemot allmänhet och arbetsgivare är attityder till psykisk ohälsa en fråga som behöver belysas, för att påverka och öka möjligheten till anställning för personer med funktionsnedsättning. Projektet samverkar därför både med Hjärnkolls attitydambassadörer och med NSPH.

Inom några kommuner i länet har initiativ tagits till att börja arbeta efter IPS-modellen. Vid uppföljning av den ingångna överenskommelsen om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning har behov framförts av ta del av Uppsala kommuns erfarenheter. Därför planeras att ett nätverk mellan intresserade kommuner bildas med projektet som bas.

3.1.2 Skillnad från ordinarie verksamhet

Tydliggör kort de större skillnader som finns mellan å ena sidan verksamheten i projektet och å andra sidan ordinarie verksamhetens stöd skulle ha givit individerna i målgruppen.

Som ovan nämnts arbetar Arbetsförmedlingens SIUS-konsulenter utifrån modellen Supported Employment, utifrån vilken IPS har sin grund. Skillnaden mellan SIUS-konsulenternas arbete och projekt ISAmverkan är dels att coacherna i ISAmverkan arbetar med färre deltagare och på så vis kan ge mer resurser till varje enskild deltagare och dels att IPS är särskilt utformad för att möta behovet hos personer med psykiska funktionshinder. Detta är en grupp som har svårt att få ett anpassat stöd till arbete inom ordinarie verksamhet, både inom kommunen och Arbetsförmedlingen. Stödet till målgruppen inom kommunen tenderar att hamna utanför den reguljära arbetsmarknaden, något som ovan nämnda inventering visar (endast 64 av de 1423 tillfrågade har det senaste året haft ett arbete på den öppna arbetsmarknaden). Coacherna i ISAmverkan hjälper sina deltagare till arbete på den öppna arbetsmarknaden och fortsätter sedan att ge stöd för att arbetet ska fungera på lång sikt, något som inte erbjuds inom ordinarie verksamhet.

I metoden ingår, som ovan nämnts, att varje coach arbetar med högst 20 deltagare samtidigt. Detta innebär att mycket resurser måste läggas på varje person, något som sällan är möjligt inom ordinarie verksamhet, där det ofta finns högt ställda mål gällande antal klienter/patienter/sökande. Erfarenheter av IPS visar dock att den täta kontakten och långsiktigheten är avgörande för att stödet ska ha långvarig effekt. Som ovan beskrivits tar arbetscoacherna ett helhetsgrepp kring deltagarens situation, och ger det individanpassade stöd som behövs för att deltagaren ska finna, få och behålla ett arbete. Således står de stora skillnaderna mellan ISAmverkan och ordinarie verksamhet att finna i följande nyckelord: *resurser, långsiktighet och individanpassning.*

3.2 Organisationernas respektive åtaganden

Part	Beskriv respektive organisations åtaganden. Beskriv de huvudsakliga arbetsuppgifterna. Lägg till vilken kompetens dessa kräver och/eller vilken yrkesroll man avser att besätta tjänsten med.	Total omfattning (% heltid)
Uppsala kommun att:	- Projektledare Ansvarar för att driva projektet enligt plan, samordna aktiviteter i projektet, avrapportera resultat och avvikelser, hålla i uppföljning av projektet och skriva rapporter till Samordningsförbundet. Delad tjänst projektledare och arbetscoach.	50
	- Arbetscoach Inskrivning, kartläggning, coachning av deltagare. Kontakt med arbetsgivare, rekrytering av arbetsplatser, uppföljning av arbete/praktik. Samordning med nätverket.	350
Landstinget att:		
Försäkringskassan att:		
Arbetsförmedlingen att:	- Arbetscoach Inskrivning, kartläggning, coachning av deltagare. Kontakt med arbetsgivare, rekrytering av arbetsplatser, uppföljning av arbete/praktik. Samordning med nätverket. Ansvarig handläggare för de deltagare som skrivs in på AF i och med inskrivning i projektet.	200
Brukarorganisation		
(Ev.) Gemensamt ansvarar man för att:		
Summa projektets omfattning i % av heltid:		600

Projektet genomförs med kommunen som huvudprojektägare, men i nära samverkan med Arbetsförmedlingen. På strategisk nivå samverkar nämnder i kommunen med landstinget i plattformen Närvårdssamverkan Uppsala. I styrgruppen finns förutom kommun och landsting även Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och NSPH representerade.

3.3 Utvärdering

Beskriv hur projektet avser att utvärdera och följa upp sin verksamhet.

En hälsoekonomisk utvärdering har påbörjats tidigare under projektet och den kommer att fortsätta. Resultaten kommer utgöra beslutsunderlag för fortsatt implementering av verksamheten. Deltagarnas egenupplevda hälsa kommer att mätas med enkäten GHQ12 (General Health Questionare) vid start respektive sex månaders deltagande i projektet. Resultatet av detta kommer att räknas om i kvalitetsjusterade levnadsår (QALYs), vilket är ett sätt att mäta hälsoekonomiska vinster av en insats.

Hur väl projektet följer IPS-metoden mäts med en programtrohetsskala, där verksamheten får poäng enligt en skala inom områdena personal, organisation och verksamhet. Resultatet delas in i intervallerna *stämmer inte överens med IPS* (73 poäng och mindre), *stämmer delvis överens med IPS* (74-99 poäng), *stämmer bra överens med IPS* (100-114 poäng) och *stämmer mycket bra överens med IPS* (115-125 poäng). Projekt ISAmverkans programtrohet har mätts av projektet självt, som ett sätt att följa upp att man arbetar enligt metoden. Den senaste mätningen våren 2014 visade att programtroheten var 103 poäng, vilket bedöms som ett gott resultat. Eftersom IPS är evidensbaserad behöver man inte utvärdera metoden som sådan, utan enbart projektets programtrohet. Intentionen är att projekt ISAmverkan även framledes får över 100 poäng, och således fortsätter ha god programtrohet.

Efter projektavslut förväntas projektet vara delvis implementerat i ordinarie verksamhet. För att detta ska vara möjligt behöver organisationerna se att projektet uppnår önskvärda resultat, vilket kräver längre processtid och ytterligare utvärdering. Vidare behöver en konkret metod för samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Uppsala kommun fortsätta utvecklas. En utvärdering av projektet har genomförts med fokus på deltagarnas upplevelser och implementeringsarbetet. Resultatet av utvärderingen kommer att vara klar i oktober 2014 och när det presenterats får ställning tas till vad som behöver utvärderas vidare. En framtida utvärdering kan handla om hur ansvaret fördelas mellan de olika parterna och nytta och vinster för de olika verksamheterna.

Resultat från projektet ska delges samtliga organisationers chefer, ledningsgrupper och berörda nämnder och styrelser. Resultatet kommer också att ingå i den årliga uppföljningen av länets överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning.

4 Projektets finansiering

Här sammanställs de uppgifter som också detaljredovisas i filen "Budgetmall till projektplan", vilken finns att hämta på förbundets hemsida. Ifylld fil skall alltid bifogas ansökan. Alla kostnader listade nedan skall kunna spåras tillverksamhet beskriven på andra ställen i ansökan, främst under rubriken Arbets sätt.

Projektets löptid: 2015-01-01 – 2016-12-31			
Huvudprojektägare	Samordningsförbundets finansiering enligt ansökan	Projektägarnas ev. egenfinansiering	Totalt (tkr)
Huvudprojektägare (Uppsala kommun)	1651	4083	5734
Projektägare 1 (Arbetsförmedlingen)	1316	1272	2588
Projektägare 2 (Försäkringskassan)	0	0	0
Projektägare 3 (Landstinget Uppsala Län)	0	0	0
Summa	2967	5355	8322

Kostnader i tkr. Detaljerad budget finns som bilaga 1.

5 Överenskommelse

(Texten under hela detta avsnitt skall stå kvar orörd)

5.1 Lagar och förordningar

Projektägarna är verksamhetsansvariga och har det fulla ansvaret för att gällande lagar, förordningar, föreskrifter och egna riktlinjer, vilka på något sätt berör uppdraget enligt denna projektplan, följs. Projektägarna är skyldiga att tillse att de och berörda medarbetare är kontinuerlig uppdaterade kring dessa. Personal som arbetar i projektet är fortsatt anställda av berörd medlemsorganisation som också har kvar det fullständiga arbetsgivaransvaret.

5.2 Information från projektet

Vid ett beviljande av projektet ska projektet löpande lämna information om sin verksamhet enligt de sätt som Samordningsförbundet meddelar. Främst handlar detta om redovisning i SUS (System för uppföljning av samverkan inom rehabiliteringsområdet) samt om olika rapporter om läget i och utsikterna för projektet enligt gällande rutiner för projekt. Viktiga förändringar i projektet avvikelserapporteras dock i särskild ordning.

5.3 Hantering av projektplanen fram till styrelsens beslut

För att säkra respektive organisations åtagande enligt denna ansökan till Samordningsförbundet behöver ansökan skrivas under. Samtidigt bör detta kombineras med en så enkel administration som möjligt.

Därför gäller att under den tid som arbete med att skapa detta projekt/denna insats pågår har den tänkta huvudprojektägarens företrädare ansvar för att innehållet i projektförslaget är korrekt och förankrat hos alla andra berörda projektägare. När förbundets beredningsprocess av ansökan ska börja kan därför handlingen, med underskrift av huvudprojektägarens behöriga beslutsfattare (som därmed står som garant för att innehållet är fortsatt förankrat hos alla projektägare) skickas till förbundet. Under processen hanteras ev. behov av ändringar på samma sätt.

Inför behandling av Samordningsförbundet styrelse för beslut skall dock samtliga parter behöriga beslutsfattare ha skrivit under och ställt sig bakom den färdigberedda ansökan.

Ansökan ska även skickas in elektroniskt i wordformat.

5.4 Bilagor

1. Budgetmall för projektplan
2. Individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen – vägledning för arbetscoacher (Socialstyrelsen)
3. Programtrohetskala för IPS
4. Reviderad överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län 2012 - 2016

6 Underskrifter

(Texten under hela detta avsnitt skall stå kvar orörd. Håll ihop alla underskrifter inkl denna text på en sida i möjligaste mån)

I och med nedanstående underskrifter och ett därpå följande positivt beslut från Samordningsförbundets styrelse så har ett åtagande från projektägarna, både gentemot varandra och mot Samordningsförbundet, att uppfylla denna projektplan inom de beskrivna ramarna överenskommits.

Åtagandet inkluderar att följa tillämpliga och gällande förbundspolicys och andra riktlinjer och anvisningar för projekt (se bl a förbundets hemsida). Eventuella förändringar mot denna projektplan kommuniceras med Samordningsförbundet enligt särskild ordning.

De i projektplanen angivna kostnaderna utgör ett maxbelopp, och grund för ersättning är faktisk upparbetade kostnader. Styrelsens beslut om finansiering av samverkansprojektet gäller dock under förutsättning att förbundet beviljas medel från medlemsorganisationerna framöver.

Se Samordningsförbundets finansieringspolicy för mer information samt rutiner för rekvisering av medel.

Projektnamn: ISAmverkan

Uppsala 2014-08 25

Uppsala 2014- -

Uppsala kommun

Arbetsförmedlingen



Lena Winterbom
Uppdragschef

Erland Fischer
Kontorschef

Budget - detaljerad ISAMverkan

Projektets löptid: 2015-01-01 2016-12-31

Fyll i färgmarkerade fält:

Kostnader att rekquirera från Samordningsförbundet

Kostnader i tkr		Uppsala kommun	Arbetsförmedlingen	Landstinget	Försäkringskassan	ATT REKVIRERA - ALLA PROJEKTÄGARE
Personalkostnader inkl PO.pålägg	tjänst i %					
1. Projektledare	50%	600				600
2. Arbetscoach	50%	600				600
3. Arbetscoach	100%		1 200			1 200
						0
						0
						0
						0
Friskvård						0
Terminalglasögon						0
Övriga pers. kostn (handledning, utb)		66	66			132
Summa personalkostnader	200%	1 266	1 266	0	0	2 532

Lokalkostnader		Uppsala kommun	Arbetsförmedlingen	Landstinget	Försäkringskassan	ATT REKVIRERA - ALLA PROJEKTÄGARE
Lokalhyra		135				135
Övriga lokalkostnader						0
Summa lokalkostnader		135	0	0	0	135

Övriga kostnader		Uppsala kommun	Arbetsförmedlingen	Landstinget	Försäkringskassan	ATT REKVIRERA - ALLA PROJEKTÄGARE
Utvärdering		100				100
Halvtids- och slutseminarier		60				60
Utbildning projektmedarbetare						0
Inköpta utredningar, utbildningar och tjänster avsedda för deltagare						0
Övriga aktiviteter för deltagare						0
Telefon-, IT-kostnader		30	30			60
Resor		20	20			40
Tolk						0
Informationsmaterial		40				40
Övrigt						0
						0
Summa övriga kostnader		250	50	0	0	300

Totalt från Samordningsförbundet 1 651 1 316 0 0 2 967

Egenfinansiering		Uppsala kommun	Arbetsförmedlingen	Landstinget	Försäkringskassan	ATT REKVIRERA - ALLA PROJEKTÄGARE
Personalkostnader inkl po-pål	tjänst i %					
1. Arbetscoach	300%	3 600				3 600
2. Arbetsförmedlare	100%		1 200			1 200
3. Övriga pers. kostn (Handledning, utb)		66	22			88
Summa personalkostnader	400%	3 666	1 222	0	0	4 888
Lokalkostnader						
Lokalhyra		267				267
Övriga lokalkostnader						0
Summa lokalkostnader		267	0	0	0	267
Övriga kostnader						
Telefon-, IT-kostnader		90	30			120
Resor		60	20			80
Kostnadsbeteckning						0
Summa övriga kostnader		150	50	0	0	200

Summa egenfinansiering 4 083 1 272 0 0 5 355

Total kostnad projektet 5 734 2 588 0 0 8 322

ISAmverkan

Utvärdering av ISAmverkan-projektet

REGIONFÖRBUNDET UPPSALA LÄN

Författare: Bengt Finn
Oktober 2014

Sammanfattning

Många människor som har en psykisk funktionsnedsättning står idag utan för den reguljära arbetsmarknaden. Orsakerna kan spåras till en arbetsmarknad som är dåligt anpassad till den aktuella målgruppens behov, men även till negativa attityder gentemot målgruppen. Supported Employment (SE) är en metod utformad för att stödja grupper med av personer som har svårt att få och behålla ett arbete på den öppna arbetsmarknaden. I Sverige har SE anpassats till svenska förhållanden och för personer med psykiska funktionshinder har en speciell variant utvecklats; Individual Placement and Support (IPS).

I Uppsala pågår ett samverkansprojekt, "ISAmverkan", som bygger på samverkan mellan Uppsala kommun, Landstingets psykiatri, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Utmaningen i projektet är att införa en arbetsmetodik (IPS) inom arbetsinriktad rehabilitering, där ansvarsfördelningen befinner sig i en gråzon mellan olika myndigheter.

Syftet med denna utvärdering är att (i) identifiera faktorer som har betydelse för implementering av projektet i befintliga verksamheter, samt att (ii) undersöka förutsättningar som krävs och hinder för samverkan mellan involverade parter (Uppsala kommun, Landstinget, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen). Totalt har 16 individuella intervjuer genomförts. Informanterna återfinns i tre olika grupper: (1) arbetscoacher och projektansvarig, (2) styrgruppen för projektet (representanter från Uppsala kommun, Landstinget, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen), samt (3) deltagare i projektet (personer med psykisk ohälsa).

Metoden IPS har legitimitet hos både brukare och profession. Samtliga informanter har bland annat pekat på vikten av att arbetet får ske på lång sikt och i ordinarie form, att relationen är central, samt att samverkan är den viktigaste faktorn för implementering. Vidare lyfter informanterna fram att otydligheten inom och mellan organisationer gällande parternas uppdrag, samt flytande gränser är hindrande för samverkan. Det underlättar med en samordnande part i respektive organisation, tid och utrymme för samverkan samt att teamet/coacherna har en fast hemvist.

Tanken med denna utvärdering är att den ska tjäna som en källa för reflektion och vägledning i arbetet med att införa IPS (Individual Placement and Support) som arbetsmetod för arbetsrehabilitering i Uppsala.

Innehåll

SAMMANFATTNING	2
INLEDNING	6
PROJEKTET – ”ISAMVERKAN”	7
PROJEKTETS ORGANISERING	7
SAMVERKANSPARTERNAS ALLMÄNNA MÅLSÄTTNINGAR OCH UPPDRAG	8
MÅLGRUPP FÖR PROJEKTET	8
INDIVIDUAL PLACEMENT AND SUPPORT (IPS)	9
UTVÄRDERINGSUPPDRAGET	9
TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	9
TIDIGARE FORSKNING OCH CENTRALA BEGREPP	11
TIDIGARE FORSKNING OM IPS.....	11
SAMVERKAN OCH GRÄNSDRAGNING	12
OM IMPLEMENTERING	13
RESULTAT	15
STYRGRUPPENS ERFARENHETER	15
OM SAMVERKAN.....	15
FAKTORER AV BETYDELSE FÖR IMPLEMENTERING	15
SAMMANFATTNINGSVIS	16
ARBETSCOACHERNAS OCH PROJEKTANSVARIGS ERFARENHETER	17
OM SAMVERKAN.....	17
BETYDELSEFULLA FAKTORER I IPS	17
SAMMANFATTNINGSVIS	18
DELTAGARNAS ERFARENHETER	19
KONTAKTER MED MYNDIGHETER	19
ARBETSCOACHENS ARBETE.....	19
SAMMANFATTNINGSVIS	19
ANALYS	20
METODENS LEGITIMITET	20
VIKTIGA FAKTORER FÖR IMPLEMENTERING	21
SAMVERKAN EN FÖRUTSÄTTNING FÖR IMPLEMENTERING	21
OLIKA SÄTT ATT SAMVERKA	22
AVSLUTNINGSVIS	24
DISKUSSION	24
UTVÄRDERARENS REFLEKTIONER	26
NÅGOT ATT FUNDERA PÅ	26
REFERENSER	28
BILAGOR	30
1 INTERVJUGUIDE ARBETSCOACHER.....	30
2 INTERVJUGUIDE STYRGRUPP	31
3 INTERVJUGUIDE DELTAGARE	32

Inledning

Många människor som har en psykisk funktionsnedsättning står idag utanför den reguljära arbetsmarknaden, de är utan arbete eller annan sysselsättning. Orsakerna kan spåras till en arbetsmarknad som är dåligt anpassad till den aktuella målgruppens behov, men även till negativa attityder gentemot målgruppen (Markström, Nygren och Sandlund, 2011). Det finns generellt sett ett bristfälligt stöd i samhället. Ett faktum som lett till ett regeringsuppdrag, (H)järnkoll, med avsikt att öka öppenheten kring psykisk ohälsa. Kampanjen (H)järnkoll är ett pågående samarbete mellan Myndigheten för delaktighet (MFD) och Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) som riktar sig till allmänheten och framför allt vad gäller arbetsliv och attitydförändringar på arbetsplatser. Målet är att fler personer med psykiska funktionsnedsättningar ska få tillträde till arbetsmarknaden.

För att stimulera meningsfull sysselsättning för personer med psykisk/a funktionsnedsättning/ar har regeringen avsatt 35 miljoner årligen under en treårsperiod (2011-2013) för olika försöksverksamheter runt om i landet. Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att fördela dessa medel till kommuner i syfte att utveckla insatsen *meningsfull sysselsättning* för målgruppen, så att den enskilde kan utveckla sina möjligheter till att få och behålla ett lönearbete. Den metod för arbetsinriktad rehabilitering som främst förespråkas av Socialstyrelsen är IPS-modellen (Individual Placement and Support), en vidareutveckling av metoden Supported Employment (SE).

Supported Employment (SE) är en metod utformad för att stödja grupper av personer som har svårt att få och behålla arbete på den öppna arbetsmarknaden. Arbetssättet har under de senaste decennierna prövats internationellt med goda resultat (Markström, Nygren och Sandlund, 2011). I Sverige har SE anpassats till svenska förhållanden och kallas vanligen för *Arbete med stöd*, *Arbete med bistånd* eller *Individuellt stöd i arbete*. När det gäller personer med psykiska funktionshinder har en speciell variant av SE utvecklats, Individual Placement and Support (IPS). De försöksverksamheter som hittills genomförts med IPS i Sverige pekar på liknande resultat som finns internationellt vad gäller SE, det vill säga att metoden är bättre än arbetsförberedande träningsmodeller när det gäller att skaffa arbete åt personer med psykisk/a funktionsnedsättning/ar som har en vilja och motivation till ett arbete (Markström, Nygren och Sandlund, 2011). Modellen har även lyfts fram i Socialstyrelsens riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd som en verkningsfull metod. I Sverige är dock metoden ännu inte en etablerad del av utbudet av rehabiliteringsinsatser till personer med psykisk/a funktionsnedsättning/ar. Ansvaret för arbetslivsinriktad rehabilitering ligger idag hos flera olika myndigheter i Sverige. Enligt Socialstyrelsen är det inte givet hur den rekommenderade åtgärden ska placeras i det svenska vård- och stödsystemet. Det finns därmed behov av att fortsätta med försöksverksamheter i samverkan mellan olika berörda myndigheter (Socialstyrelsen, 2011).

Allt mer fokus har under senare år riktats mot en ökad samverkan mellan myndigheter och organisationer i syfte att förbättra och effektivisera insatser för utsatta grupper. Samverkan ses som en intressant arbetsform och samverkansprojekt har blivit populära (Abrahamsson, Agevall, 2009). Hösten 2012 antog Uppsala läns landsting och kommunerna i länet en överenskommelse om samverkan kring personer med psykiska funktionsnedsättningar. Projektet ISamverkan är ett projekt som bygger på samverkan mellan Uppsala kommun, Landstingets psykiatri, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Projektet – "ISAmverkan"

Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden ansökte 2012 om medel hos Socialstyrelsen för ett försöksprojekt i Uppsala kommun. Som ett av 32 utvalda projekt har ISAmverkan beviljats statliga stimulansmedel för att bedriva försöksverksamhet med meningsfull sysselsättning (Socialstyrelsen, 2014). Försöksverksamheterna har varit inriktade på individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen. I den treåriga satsningen (2011-2013) beviljades Uppsala kommun medel de två sista åren (juni 2012- dec 2013). Projektet kom igång i december 2012 och från mars 2013 började arbetet med deltagare. Socialstyrelsens finansiering upphörde i och med 2013 års utgång, varvid Samordningsförbundet Uppsala län övertog finansieringen av projektet för verksamhetsåret 2014.

Utmaningen som projektet står inför är att försöka införa en arbetsmetodik i en verklighet där ansvarsfördelningen befinner sig i en gråzon mellan olika myndigheter.

Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden fattade hösten 2013 ett principbeslut (Uppsala kommun, UAN-2012-0124) att nämnden i samverkan med projektets samverkansparter arbetar för en implementering av IPS-modellen i Uppsala kommun från och med januari 2015, samt att finansieringen ska ske inom ramen för särskilt riktade insatser/arbetsmarknad och sysselsättning.

I halvårsrapporten till Samordningsförbundet i augusti 2014 kan man läsa att det hittills under projektets gång är 43 personer som skrivits in (Blomgren, 2014). Av dessa har 7 personer fått anställning, 2 personer studerar, 14 personer har praktik, 2 har avslutat arbetsmarknadsutbildning, 13 personer letar arbete tillsammans med sin arbetscoach och 6 deltagare har tagit paus från arbetssökandet. Resterande 3 personerna är utskrivna ur projektet (1 har fått arbete, 1 studerar och en har återgått till sjukskrivning). Förutom att sysselsättningsläget förändrats för personerna som deltar i projektet så har det även skett en viss förbättring av den upplevda psykiska hälsan (Blomgren, 2014)

Projektets organisering

Inom ISAmverkan-projektet sker samverkan mellan Uppsala kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Landstinget i Uppsala län. Huvudprojektägare är Uppsala kommun där projektet också är organisatoriskt placerat. Tre arbetscoacher är anställda i projektet varav en av dem tillika fungerar som projektledare. Två av coacherna har Uppsala kommun som arbetsgivare medan den tredje är anställd av Arbetsförmedlingen. Alla tre coacherna är externt finansierade inom ramen för projektet.

Projektet leds av en styrgrupp bestående av tjänstemän från berörda samverkansorganisationer samt en representant för brukarnätverket NSPH (Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa). Eftersom projektet är finansierat via medel från Samordningsförbundet sista året, 2014, så är en representant från Samordningsförbundet adjungerad ledamot i styrgruppen.

Projektarbetarna (arbetscoacherna) är lokalmässigt placerade i anslutning till en kommunal träffpunktsverksamhet, Tinget i Uppsala kommun. Enhetschefen för kommunens träffpunktsverksamheter fungerar som projektansvarig tillika chef för arbetscoacherna.

Samverkansparternas allmänna målsättningar och uppdrag

Mycket av den människobehandlande verksamheten regleras i Sverige av en allmänt formulerad lagstiftning som anger målsättningar för ett verksamhetsområde men i mindre utsträckning det precisa innehållet (Markström, Nygren och Sandlund, 2011). Många av dessa ramverk faller tillbaka på den grundlagstadgade principen om det kommunala självstyret, som medger ett stort handlingsutrymme för den enskilda primär- eller landstingskommunala aktören. Socialtjänstlagen, som ligger till grund för de insatser som kommunen tillhandahåller och Hälso- och sjukvårdslagen, som ligger till grund för psykiatrins uppdrag, är att betrakta som ramlagar vilket innebär att det finns en stor variation mellan lokala nämnder vad gäller praktiska uttolkningar av den målsättning som formuleras centralt på statlig nivå. Vad gäller de statliga aktörerna som är berörda av IPS-satsningen, det vill säga Arbetsförmedling och Försäkringskassan, så har dessa vissa grunduppdrag. När det gäller Arbetsförmedlingen är dess övergripande mål att underlätta för arbetssökande och arbetsgivare att hitta varandra och att prioritera stöd till personer som står långt från arbetsmarknaden. Försäkringskassans uppdrag är att samordna den arbetslivsinriktade rehabiliteringen inom socialförsäkringsområdet, vilket innebär att se till att insatserna från olika aktörer används på ett effektivt sätt för att ge det stöd som den enskilda personen behöver.

Uppsala kommun har en organisation med uppdragsnämnder och produktionsstyrelser. Uppdragsnämnden ska utifrån medborgarnas intressen formulera och ge uppdrag till producenter av kommunala tjänster. Utförare av kommunal service kan antingen vara anställda i kommunen eller finnas på den privata marknaden. Produktionsstyrelsen har ansvar för att kommunens egenproduktion utförs på effektivast möjliga sätt, att den håller hög kvalitet och att brukarna är nöjda (www.uppsala.se).

Landstinget i Uppsala län har en liknande organisation som Uppsala kommun det vill säga beställar- utförarorganisation. Där utförarnas uppdrag regleras i vårdavtal med beställaren. Psykiatrin är utförarorganisationerna som agerar utifrån den beställning man får från hälso- och sjukvårdsstyrelsen (www.lul.se).

Arbetsförmedlingen i Uppsala är uppdelad i fyra kontor. Tre av kontoren är branschkontor med inriktning mot handel, vård och teknik. Det fjärde kontoret är ett "uppdragskontor" dit olika projekt är knutna liksom samverkan med Försäkringskassan (www.arbetsformedlingen.se).

Försäkringskassan är uppdelad i olika områden i landet. Det kan se olika ut i landet, men i Uppsala så är det Uppsala län som är ett område, ett försäkringscentra. Inom varje område finns någon ansvarig som har som uppgift att jobba med samverkansfrågor (www.forsakringskassan.se).

Målgrupp för projektet

Projektet riktar sig till personer med psykisk- och/eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (undantaget personer med beslut om sysselsättning enligt Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade, LSS) med betydande svårigheter att få och behålla ett arbete (Blomgren, 2014). Personerna som projektet vänder sig till ska vara bosatta i Uppsala kommun och vara i arbetsför ålder, 18-65 år.

Deltagarna i projektet har haft flera olika former för försörjning när de skrivits in i detsamma. Det vanligaste är sjuk- eller aktivitetsersättning, försörjningsstöd, sjukpenning eller rehabiliteringsersättning (Blomgren, 2014).

Individual Placement and Support (IPS)

Individual Placement and Support (IPS) är en modell för arbetsrehabilitering som bygger på modellen Supported Employment (SE). SE är en modell som syftar till att hjälpa och stödja människor med olika funktionsnedsättningar att få och behålla ett arbete på den öppna arbetsmarknaden (Nygren, 2012). Grundläggande för modellen är att alla människor kan utföra meningsfullt och produktivt arbete på reguljära arbetsplatser med rätt stöd, om det är något de önskar och vill. IPS har utvecklats vid forskningscentret *Dartmouth Psychiatric Center* i New Hampshire, USA. Den är speciellt inriktad för personer med allvarig psykisk sjukdom. Metoden skiljer sig från den grundläggande filosofin inom SE på så sätt att i IPS behöver även andra insatser erbjudas individen, förutom tillgång till ett arbete. Utmärkande för IPS är att deltagaren inte genomför någon för-rehabilitering eller bedömning av arbetsförmåga innan arbets sökandet startar. Istället tränas och bedöms deltagarens arbetsförmåga på den arbetsplats där han eller hon ska utföra sitt arbete. Deltagaren får stöd av en arbetscoach som förutom att ge stöd till deltagaren samordnar deltagarens personliga nätverk, arbetsgivare, försäkringskassa, arbetsförmedling och psykiatri. Samarbete mellan de olika aktörerna betonas (Markström, Nygren och Sandlund, 2011)

Utvärderingsuppdraget

Projektledaren för projektet ISAMverkan kontaktade Regionförbundet Uppsala län med en förfrågan om vart man kunde vända sig för att få hjälp med utvärdering av projektet. Enheten för välfärd och FoU-stöd åtog sig uppdraget. Uppdraget startade med att en utvärderingsplan utarbetades och presenterades för projektets styrgrupp som godtog densamma.

Med utgångspunkt i de erfarenheter och den kunskap som hittills vunnits i projektet, erfarenheter från liknande projekt i landet samt den kunskap som man hittar i forskning om projektledningslära, samverkan och implementering, är denna studie tänkt att tjäna som en källa för reflektion och vägledning i den fortsatta implementeringsprocessen. Samverkansprocessen och förutsättningarna för implementering av metoden i befintliga verksamheter är ämnade att belysas, liksom målgruppens upplevelser av projektet. Syftet med studien är mer specifikt att:

- (i) identifiera faktorer som har betydelse för implementeringen av projektet i befintliga verksamheter
- (ii) undersöka förutsättningar som krävs och hinder för samverkan mellan involverade parter (Uppsala kommun, landstingets psykiatri, arbetsförmedlingen och försäkringskassan).

Tillvägagångssätt

I denna utvärdering undersöks genomförandet av den lokala satsningen genom individuella intervjuer med IPS-teamet (arbetscoacherna) och representanter för de involverade parterna som ingår i projektets styrgrupp, samt deltagare som skrivits in i projektet. Detta för att få en bred bild av erfarenheterna av projektet när ett drygt halvår återstår av projekttiden.

Sammantaget genomfördes 16 individuella intervjuer. Informanterna var fördelade i de olika grupperna på följande vis:

- IPS-teamet, 3 arbetscoacher och projektansvarig.
- Styrgruppen, totalt 6 personer i arbetsledande ställning inom respektive organisation eller personer utan chefuppdrag men med en samordnande funktion från: Uppsala kommun (2), Försäkringskassan (1), Arbetsförmedlingen (1), Psykiatrin (1), brukarnätverket NSPH (1).
- Deltagare i projektet ISAMverkan, 6 personer med funktionsnedsättning som får stöd av arbetscoacher (en sjunde deltagaren avböjde deltagande i intervju efter att ha sett intervjuguiden).

Samtliga intervjuer genomfördes under våren och sommaren 2014, IPS-teamet och styrgruppen under mars och april och projektdeltagarna under maj och juni.

Utvärderaren genomförde intervjuerna med arbetscoacherna och styrgruppen. Tanken var att få en bild av hur informanterna upplever hur det är att arbeta i projekt, ledning och styrning av projektet, IPS som arbetsmodell, samverkan mellan parterna, tankar om det fortsatta implementeringsarbetet samt eventuella övriga erfarenheter av projektet. Intervjuerna genomfördes med hjälp av två olika intervjuguider (bilaga 1 och 2) med fasta frågeområden, men med stora möjligheter till följdfrågor och fördjupningar. Intervjuerna tog mellan 45 och 90 minuter och spelades in på diktafon. Dessa skrevs ut ordagrant i efterhand.

En kollega till utvärderaren, med egen erfarenhet av psykisk ohälsa, intervjuade deltagarna i projektet. Erfarenheter från brukarrevisioner har visat att kontakten mellan intervjuaren och den intervjuade ofta underlättas när intervjuaren i viss mån delar erfarenheter med informanten (NSPHiG, 2013)). Ett par av informanterna gav uttryck för att de kände sig tryggare i intervjusituationen än de troligen skulle ha gjort om någon annan intervjuat. Intervjuerna utgick från en intervjuguide (bilaga 3) med fasta frågeområden men med möjligheter till avvikelser utifrån informanternas svar. Syftet med intervjuerna var att fånga deltagarnas upplevelse av att delta i projektet, vad som fungerat bra respektive mindre bra samt hur man upplever det stöd man fått i förhållande till det stöd man tidigare erhållit.

Urvalet av informanterna gjordes av de tre arbetscoacherna. Arbetscoacherna blev instruerade att välja deltagare så att de som intervjuades på bästa möjliga sätt skulle spegla hela gruppens bredd. Personer med olika kön, ålder, tid i projektet, tidigare erfarenheter av arbete osv. Intervjuerna genomfördes i regionförbundets lokaler. Intervjuerna tog mellan 30 minuter och en timme och spelades in på diktafon. Informanterna informerades om att deltagandet var frivilligt och att de svarar på de frågor de själva vill samt att materialet från inspelningarna raderas efter transkriberingen. Intervjuerna skrevs ut ordagrant i efterhand.

I slutet av maj skedde muntlig återrapportering till styrgruppen över hur arbetet med utvärderingen framskred, bland annat delgavs en sammanfattning av resultatet av intervjuerna så långt de var klara. Vid detta tillfälle gavs möjlighet till inspel och reflektioner från styrgruppens deltagare.

Denna rapport har granskats av vetenskaplig handledare från enheten för välfärd och FoU-stöd vid Regionförbundet samt varit föremål för reflektionsseminarium på enheten

där FoU medarbetare kommit med synpunkter som tagits i beaktande och påverkat rapportens slutliga utformning.

Tidigare forskning och centrala begrepp

I följande avsnitt beskrivs kort ett antal studier och projekt som rör IPS och som genomförts i Sverige. Därefter följer vad som kännetecknar att arbeta i projekt, vad samverkan innebär samt hur man kan beskriva implementering som fenomen. Med tanke på utvärderingsuppdragets art har fokus legat på forskning med bärighet på organisationsnivå snarare än på individnivå. Samverkans- liksom implementeringsforskningen är stora forskningsfält som berör flera områden, nivåer och fenomen. Inom ramen för denna utvärdering kommer vissa av dessa att beröras, sådant som förhoppningsvis kan bidra till en ökad reflektion i det fortsatta arbetet med att implementera IPS-metoden i Uppsala kommun. Tidigare forskning och de centrala begrepp som lyfts fram kommer att användas i analys och diskussion längre fram.

Tidigare forskning om IPS

I ett flertal randomiserade kontrollerade studier runt om i världen har IPS visat sig vara mer effektiv än den stegvisa och traditionella arbetsrehabiliteringen för att hjälpa personer med funktionsnedsättningar att få och behålla ett arbete (Markström, Nygren och Sandlund, 2011). I Sverige finns än så länge endast ett fåtal studier om IPS som metod, det finns således begränsade kunskaper om huruvida IPS är en effektiv metod under svenska förhållanden.

En randomiserad kontrollerad studie genomfördes i Sydsverige 2008-2011 (Areborg, 2013). Resultatet av studien visar att deltagarnas medverkan i IPS gav både hopp och mening och att deltagarna upplevde att de var centrala i sin rehabiliteringsprocess. Vidare upplevde sig deltagarna stärkta och mindre utsatta genom arbetscoachernas stöd och närvaro, framförallt i kontakten med myndighetspersoner. IPS ökade chansen för målgruppen att erhålla arbete och bidrar till att öka deltagarnas personliga återhämtning i form av ökad upplevelse av egenmakt och livskvalitet.

En motsvarande forskningsstudie har genomförts i Västerbotten (Nygren, 2012). Studien visade på positiva förändringar över tid vad gäller psykiska symtom och psykosocialt fungerande, liksom att personerna var mer tillfredställda med sin sysselsättningssituation. En lägre grad av psykiatriska symtom ökade chanserna att uppnå en anställning. Studien visade även tendenser där i vissa fall anställning kunde uppnås, men blev avslutad på grund av olika omgivningsfaktorer och personliga omständigheter, vilket starkt utmanade personernas omorientering på sysselsättningsområdet. Detta pekar på betydelsen av att en engagerad samtalspartner (arbetscoach) finns kvar över tid för att deltagarens nya erfarenheter skulle kunna förvaltas och leda personen vidare i utveckling, samt en fungerande samverkan mellan olika berörda parter.

I Göteborg bedrevs 2012 – 2013 ett sysselsättningsprojekt som kallades "Samordning, brukarmedverkan, IPS" (Ahlberg Gagnér, 2014). En hörnsten i detta projektarbete är att arbetscoacherna är personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa, så kallade brukarcoacher. I brukarcoachens uppdrag ligger att arbeta med förutsättningar att komma till sysselsättning. I detta ingår att stötta deltagarna psykiskt, att ingjuta tro och hopp, men även stötta deltagarna i praktiska besvär i vardagen som hindrar deltagarna

att lägga tid och energi på att få arbete. I och med att en förskjutning skett i projektet från att arbeta med att få deltagarna i arbete/sysselsättning till att arbeta med kringfaktorer (som utgör hinder för dessa att komma till sysselsättning) runt deltagarna, kan utvärderingen inte se att projektet lett till ökad sysselsättning för deltagarna. Deltagarna framhåller dock att brukarcoacherna gjort nytta så till vida att man tycker sig kommit närmare sysselsättning. Att ingen kommit i anställning förklarar också med det faktum att projekttiden var kort, bara ett och ett halvt år. Den utvärdering av projektet som genomförts visar dock att brukarcoacherna fyller en viktig roll i deltagarnas liv.

Samverkan och gränsdragning

Att arbeta i projekt av olika slag har varit vanligt och självklart under lång tid i det privata näringslivet. Denna utveckling mot att allt mer arbeta i projekt finns numera även i offentliga förvaltningar där förändringsarbete, försöksverksamhet och samverkan allt som oftast sker i projektform (Jensen, Johansson och Löfström, 2007). Många aktörer inom offentlig verksamhet anser sig behöva samverka och i diskussionen om samverkan sägs detta vara lösning på en mängd problem för både myndigheter och brukare. Samverkan mellan organisationer har således blivit en central del av att organisera välfärdstjänsterna (Löfström, 2010; Axelsson, Bihari-Axelsson, 2013). Grunden till detta kan bland annat förklaras av det faktum att offentliga myndigheter och andra inblandade aktörer ofta kritiserats för bristande helhetssyn. Något som gjort det nödvändigt att utveckla samverkan mellan organisationer och professioner som är verksamma inom välfärdssystemet. Axelsson, Bihari-Axelsson (2013) menar att behovet av samverkan är särskilt tydligt inom områden som till exempel hälso- och sjukvård, service och stöd till personer med funktionsnedsättningar eller psykisk ohälsa samt arbetslivsinriktad rehabilitering.

Samverkan handlar, som namnet säger, att verka tillsammans det vill säga att utträta eller åstadkomma något gemensamt (Axelsson, Bihari – Axelsson, 2013) För att detta ska komma till stånd inom välfärdssystemet är det nödvändigt att överskrida olika gränser. Det kan vara frågan om disciplinära, professionella eller organisatoriska gränser. Det handlar, enligt Löfström (2010), om hur aktörerna tar med sina olika gränser - i form av regler, värderingar och föreställningar – från sin vanliga arbetsplats till ett möte med en annan verksamhet med andra gränser för att i samverkan organisera nya gränser. De olika aktörerna kan i samverkan vara beredda att överträda föreställningen om sin verksamhet och utveckla nya arbetsmetoder med andra professioner inom ramen för hemorganisationens gränser.

Ett sätt att förbättra samverkan mellan välfärdsorganisationer är att verksamheterna samordnas eller integreras med varandra (Lindqvist, 2013). När myndigheter som kommunen, arbetsförmedlingen, försäkringskassan och landstinget samverkar/samarbetar om personer med mångfacetterad problematik är det vanligen genom kommunikation och aktiviteter på samma nivå (horisontellt) i organisationerna (ofta basplanet). Det sker vanligen genom frivilligt samarbete, intensiva kontakter och kommunikation i gränsöverskridande grupper eller team. Lindqvist (2013) menar att tre förutsättningar är centrala för att en utveckling av horisontell integration ska komma till stånd: Det måste finnas en *ömsesidig medvetenhet om målgruppens problem*. Det måste vidare finnas en *samsyn* mellan aktörerna *om syftet* med samverkan för målgruppen. För det tredje underlättas horisontell integrering om det finns ett *ömsesidigt beroende mellan aktörer* som har olika funktioner inom en större helhet.

Förutom dessa förutsättningar krävs också ett visst mått av tillit för att samverkan ska kunna realiseras. För att erhålla en framgångsrik rehabiliteringsprocess är tillit i relationen mellan olika professioner en viktig faktor. Tillit är relevant på flera nivåer: den personliga nivån som handlar om ömsesidigt stöd och samförstånd mellan handläggare och professionella på basplanet. På interorganisatorisk nivå som handlar om att man håller fast vid överenskomna arbetsformer och uppdrag. På systemnivå som förutsätter att man litar på det övergripande system som finns för att hantera problem i vårt samhälle, att det finns medicinsk kompetens inom sjukvården, att det finns ett socialförsäkringssystem som klarar att ge inkomsttrygghet i utsatta livssituationer, en arbetsmarknadspolitik som ger möjligheter att hjälpa människor till arbete etc. (Lindqvist, 2013). I praktiken, menar Lindqvist, att det krävs ett minimum av tillit på alla nivåer för att långsiktig samverkan ska kunna förverkligas.

Om implementering

Begreppet implementering för ofta tankarna till en top-down – process som innebär att en metod införs i en verksamhet, där denna metod inte finns sen tidigare (Nilsen, 2014). Implementering utgör då den fas som avslutas med att metoden tas i bruk. Implementeringsforskningen idag handlar i stor utsträckning om hur forskningsbaserad kunskap används i det dagliga arbetet. Implementering kan således sägas handla om att realisera idéer och planer i konkret handling. Implementering betraktas även i forskning som ansträngningar som görs *efter* att ett beslut tagits om införandet av en innovation.

Inom implementeringsforskningen har man bland annat beskrivit och analyserat försvårande respektive underlättande faktorer för implementering av nya metoder samt studerat hur effektiva olika strategier är för att uppnå förändrad praxis (Nilsen, 2014). Handlingsmodeller har utvecklats med syfte att ge vägledning vid planering och genomförande av implementering. Dessa modeller specificerar viktiga aspekter som bör beaktas i implementeringsprocessen och anger vanligen ett antal steg som bör följas vid implementering. Vad gäller teoribildning kring individers beteendeförändring och lärande handlar implementeringen om att det ytterst är den enskilda individen (läkaren, socialarbetaren, läraren etc.) som fattar beslut om att använda en viss metod, arbeta i enlighet med en riktlinje eller på annat sätt söka tillämpa en viss kunskap i sin praktik. I implementeringsforskning är beteendeförändring oftast i fokus och beteendeförändring kan ses som ett utslag av *lärande*. Det finns olika definitioner och perspektiv på lärande, men gemensamt i de olika beskrivningarna är att lärande implicerar *förändring*, så att individen i viss bemärkelse är annorlunda än jämfört med innan detta lärande skedde. Förändringen kan avse allt från förståelse, attityder och kunskap till förmågor och beteenden. Förändringen kan ske inom givna förutsättningar och inom ramen för en etablerad vedertagen praxis. Fokus ligger då på förbättring och effektivitet av befintliga rutiner och arbetssätt. Förändringen kan också innebära ifrågasättande av vedertagna förutsättningar, ramar, synsätt och principer, vilket skapar förutsättningar för kreativitet och innovationer.

När det gäller teoribildning kring organisatoriska förhållanden som har relevans i implementeringssammanhang är *ledarskap* relevant (Nilsen, 2014). Ett transformativt ledarskap, som innebär att ledare och medarbetare höjer varandras motivation att se till en större nytta än de egna behoven, är att föredra framför ett transaktivt ledarskap som istället innebär en form av transaktion mellan ledare och medarbetare, där ledaren i utbyte mot medarbetarnas insatser och efterlevnad av ledarens önskemål erbjuder materiell och psykologisk belöning. Det transformativa ledarskapet är eftersträvansvärt

i implementeringssammanhang eftersom det kan åstadkomma störst förändringar i grupper och organisationer. Vidare menar Nilsen (2014) att betydelsen av *organisationens kultur* vid implementering är viktig, eftersom gemensamma värderingar, normer, grundläggande antaganden och verklighetsuppfattningar kan förmodas påverka hur individer och grupper i en organisation agerar, både på kort och lång sikt.

Organisatoriskt lärande handlar om den ackumulerade kunskapen som finns kvar i arbetsrutiner, regler, normer och värderingar trots att medarbetare i en organisation kommer och går. Det handlar om hur kunskap kan fångas, lagras och förmedlas och användas för förbättrade prestationer i organisationer (Nilsen, 2014). Organisatoriskt lärande har inte, enligt Nilsen (2014), uppmärksammats på samma sätt som individuellt lärande inom implementeringsforskningen. Detta trots att det torde vara uppenbart att mer långsiktigt uthålliga resultat vid implementering kräver ett organisatoriskt lärande, så att önskvärd praxis inte endast begränsas till enskilda individer (som ofta är eldsjälarna i organisationen).

Olika handlingsmodeller har utvecklats inom implementeringsforskningen (Carlfjord, 2014). I dessa betonas betydelsen av att planera, förankra och involvera de tänkta mottagarna på olika nivåer, samt analysera tänkbara hinder. Även betydelsen av möjliggörare, eller "faciliterare", betonas. Att på detta sätt bereda mark för den planerade förändringen tycks vara av stor vikt för att en förändring ska komma till stånd och bli bestående, enligt Carlfjord (2014). Det är lätt att förbise förberedelserna då man önskar en snabb förändring, men den erfarenhet som kommer till uttryck talar om att resultatet ofta blir bättre om förarbetet tillåts ta tillräcklig tid i anspråk. Stöd i processen i form av olika typer av stöd är en gemensam nämnare för flertalet handlingsmodellerna, uttryckt som "facilitering" (pedagogiskt och kommunikativt ledarskap), stödsystem eller speciella implementeringsteam. Den speciella situationen avgör vad som är tillämpligt, men handlingsmodellerna understryker behovet av att någon form av stöd finns.

Resultat

I detta avsnitt presenteras resultatet av de individuella intervjuerna i följande ordning: styrgrupp, arbetscoacher och deltagare. Det som presenteras är en sammanfattning av vad som framkommit i intervjuerna och som berör de områden som studien avser belysa; faktorer av betydelse för implementering, samt respektive förutsättningar och hinder för samverkan.

Styrgruppens erfarenheter

Upprinnelsen till projektet var att det finns brister i hur personer som står långt ifrån arbetsmarknaden fångas upp, enligt informanterna i styrgruppen. Hur kan ett alternativ se ut där olika myndigheter hjälps åt för att erbjuda en insats till personer som har omfattande behov av stöd? Samtliga informanter tror att IPS-modellen är ett bra stöd. Informanterna menar att det, förutom att det finns på bristande kunskap om behoven för målgruppen, också brister i samverkan mellan de fyra parterna; Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, landstingets psykiatri och kommunen.

Om samverkan

Informanterna anser vidare att det inte är tydligt vilka uppdrag de olika parterna har när det gäller arbete/sysselsättning för målgruppen. Gränserna mellan myndigheternas uppdrag upplevs flytande och otydliga, något som försvårar samverkan och ansvarsfördelning. Gruppen menar att samverkan ofta begränsas till att parterna sitter på samma möte kring en person utan att det klargörs vem som sedan ska ansvara för vad. Gruppen är enig om att tid är en viktig förutsättning som saknas idag. Vem i respektive organisation som är ansvarig, liksom vad de olika organisationerna bör bidra med, är också nödvändiga förutsättningar för samverkan, menar gruppen. Informanterna menar även att det är otydliga riktlinjer från staten och Socialstyrelsen gällande detta som ytterligare försvårar samarbetet.

Ansträngningar har gjorts där personal från alla fyra myndigheterna mötts för att berätta om sina respektive uppdrag. Detta för att få kunskap om de andra myndigheterna och förebygga felaktiga förväntningar på varandra. Denna aktivitet har dock bara nått ett begränsat antal ledare i varje organisation och informanterna menar att detta borde ske återkommande. Den samverkan som sker idag bygger mycket på att man hittar sina egna relationer och kontaktnät. Samverkan bygger mer på personliga kontakter än sker organiserat.

Faktorer av betydelse för implementering

Informanterna anser att arbete i projektform är enda framkomliga vägen för att pröva nya saker som det ser ut idag, speciellt när det gäller att åstadkomma något i samverkan med andra organisationer. Man menar att det tar sådan tid och är så svårt att få till stånd beslut när många parter ska försöka samverka så det är i det närmaste ogörligt inom ramen för ordinarie arbetet. *"Man hinner tappa både motivation och tålamod på vägen och det blir ingenting kvar till slut"*, säger en av informanterna. Vid projekt tillkommer externa resurser som underlättar utvecklingsarbetet. Några av informanterna menar också att metoden har visat sig fungera bra på andra håll, så det finns egentligen inget som hindrar att man börjar använda sig av IPS-modellen direkt. Men, menar informanterna, eftersom det varken finns politiska beslut eller resurser i ordinarie verksamheter så finns ingen annan väg att gå än via externfinansierat projekt. Sen återstår att försöka få in det i ordinarie verksamheter.

Informanterna ser det som att det är styrgruppen som har ansvar för implementeringen av IPS-metoden i respektive verksamheter och organisationer. De pekar på risken att projektet blir en isolerad ö och att det därför är viktigt att projektet lyfts in i det ordinarie verksamhet innan det tar slut. Det finns uppenbara risker, menar flera av informanterna baserat på sina tidigare erfarenheter, att om man väntar för länge så kommer lärdomarna från projektet inte att leva vidare.

På frågan om vad som ska implementeras så menar informanterna att det först och främst handlar om arbetscoacherna. Att arbetssättet med ett team av arbetscoacher som ger individuellt stöd på arbetsplatser till personer som vill ha ett arbete får fortsätta efter projektidens utgång. Där har Uppsala kommun tagit ett principbeslut, enligt informanterna, om att kommunen ska ta ett ansvar för att verksamheten kan fortleva. Men, säger informanterna, det handlar också om att den kunskap som genererats i projektet lever vidare. Då handlar det i huvudsak om de olika aktörernas ansvar och roller. Att man fortsätter samverka för att undanröja hinder och underlätta för personer med psykiska funktionsnedsättningar att få och behålla ett arbete. Det handlar om att uppmärksamma personer som myndigheterna kommer i kontakt med om möjligheten för den enskilda att få stöd genom arbetscoacher etc. Att deltagarna får prova på arbete direkt i en verksamhet utan att behöva "kvalificera sig" genom olika former av arbetsförberedande insatser. Den egna motivationen bör vara central.

Slutligen upplever informanterna att projektet har bidragit till att öppna gränser både inom den egna organisationen och mellan organisationerna. Något som är nödvändigt för att möta behov hos personer som har behov som inte varje enskild verksamhet eller organisation ensamt kan svara upp mot.

Sammanfattningsvis

Alla är överens om det finns behov av samverkan av detta slag, ISAmverkan. De förutsättningar som krävs är tid, klara ansvarfördelningar och kunskap om varandras uppdrag. Hinder för samverkan är otydliga gränser, dåliga möten och alltför personbundet, det vill säga att hur samverkan fungerar kan bero på vem/vilka som samverkar. Faktorer som har betydelse för implementering är externa resurser, arbetscoacher behöver lyftas in verksamheter och att det finns politiska beslut om det som ska implementeras. Informanterna påtalar att i och med ISAmverkan- projektet har gränser (murar) öppnats.

Arbetscoachernas och projektansvarigs erfarenheter

Informanterna uttrycker en kluven inställning till projekt som arbetsform. Det är bra att få tid och extra resurser för att arbeta koncentrerat med en viss sak, men det är också stor osäkerhet kring hur nya kunskaper tas om hand. Liksom informanterna i styrgruppen funderar arbetscoacherna och projektansvarig över svårigheten med att styra över ett projekt i ordinarie verksamhet efter projekttiden. Ett etiskt dilemma som uppstår, enligt informanterna, är att IPS-metoden bygger på att stödet till deltagarna ska vara långvarigt något som är svårt att utlova eftersom man inte vet om verksamheten har en fortsättning när projekttiden upphör. En annan svårighet är att behålla projektarbetarna till projektets slut i och med att man inte vet om det blir någon fortsättning.

Om samverkan

Informanterna uttrycker att det finns brister hos alla de fyra parterna som gör det svårt att samverka. Det är många handläggare, många kontor med olika ansvar och det är oklart vem eller vart man bör vända sig. De menar att det kan vara rörigt inom organisationer, likväl som mellan organisationer och slutligen är det ytterst rörigt för personerna som behöver insatser och stöd. Det kan även vara en källa till ångest och oro i vissa fall. En sak som skulle underlätta, menar arbetscoacherna, är om det på respektive myndighet fanns speciella personer som arbetade utifrån IPS, för att förenkla för både deltagare och arbetscoacher. Vidare menar informanterna att handläggare överlag är för neutrala och försiktiga. Det vore önskvärt med lite mer engagemang och mindre fokus på information kring regelverk och liknande.

”Det som slagit mig är att det är så påtagligt att deltagarna behöver så mycket stöd för kontakterna med myndigheter och det går ju stick i stäv med myndigheternas uppdrag, de ska ju jobba för medborgarnas bästa så att säga. Och man måste vara specialist för att klara av de här kontakterna och veta precis hur systemen fungerar och det tycker jag är lite sorgligt.”

Informanterna menar att de är medvetna om att om inte det praktiska och ekonomiska fungerar kring deltagaren, så faller insatsen. Man kan inte fokusera på jobbsökande om annat i livet är alltför oroande.

Betydelsefulla faktorer i IPS

Den viktigaste faktorn i IPS-modellen är att den utgår från deltagarens vilja och önskemål, enligt informanterna.

”Mitt uppdrag är att stötta personen att dels komma fram till vad man vill och sedan ge det stöd personen behöver, utifrån sina individuella behov, för att orka den här resan.”

Relationens betydelse, det att deltagaren känner en stor tillit till arbetscoachen, är vidare viktigt för en lyckad insats. En ytterligare faktor som informanterna lyfter fram som betydelsefull är att rehabiliteringen sker på en arbetsplats, det vill säga att insatsen inte föregås av arbetsträning i någon annan miljö, eller krav på att man ska ”kvalificera” sig för att få pröva på att arbeta på en arbetsplats. Coacherna pekar också på det faktum att arbete i team är en framgångsfaktor.

Deltagarnas oro för ekonomi förtar mycket av deltagarnas motivation och vilja av att ha ett arbete, menar coacherna. En av framgångsfaktorerna i IPS är deltagarens motivation.

Brister motivationen hos deltagaren är utsikterna att få ett arbete obefintliga, enligt informanterna. Det är därför av vikt att undanröja den oro kring ekonomiska frågor innan eller samtidigt som jobbsökandet pågår. En ytterligare svårighet som lyfts fram är det att hitta ett arbete som personen vill ha och som är långsiktigt, snarare än av tillfällig karaktär.

Sammanfattningsvis

Informanterna anser att den form av stöd som bedrivs inom ramen för IPS-modellen behövs. Det finns en efterfrågan menar de, dels från samverkansparterna som vittnar om att andra insatser inte gett önskvärda resultat, dels från deltagarna själva. Vidare upplever de att deltagarna bär med sig negativa erfarenheter av de arbetsrehabiliterande insatserna som man tagit del av tidigare. Det är viktigt, menar informanterna, att teamet finns i ett sammanhang där det finns kunskap och förståelse för målgruppen (personer med psykisk ohälsa). Det är idag kö för att få delta i projektet. Informanterna är eniga om att den här typen av verksamhet ryms inom befintliga organisationer.

Deltagarnas erfarenheter

Majoriteten av informanterna upplevde att de behövde stöd för att det skulle fungera att arbeta, dock kunde individernas specifika behov se väldigt olika ut. Några vill ha en lugn arbetsplats med få medarbetare och någon ville ha skriftliga instruktioner för att minnas bättre. Informanterna berättar att de inte hade så höga förväntningar på arbetscoacherna i projektet, till följd av att de tidigare negativa erfarenheterna från arbetsmarknadsinsatser. De flesta menar dock att de blev positivt överraskade.

Kontakter med myndigheter

Informanterna hade i de flesta fall negativa erfarenheter av att vara i kontakt med myndigheter. Endast en enstaka informant upplevde att det inte fanns något att klaga på. Flera upplevde myndigheterna som stelbenta och icke individanpassade, med krav som upplevdes alltför betungande, samt att informanterna fick vänta på besked länge och därmed gick miste om olika erbjudanden. De uppskattade heller inte att klumpas ihop på en arbetsträningsplats med andra som även de hade en psykiatrisk problematik, då det kunde innebära att personens mående försämrades eftersom arbetsplatsen kom att präglas av psykisk ohälsa. En informant med en arbetsrehabiliterande insats sa:

”Dom jobbade på ett jätte konstigt sätt som handlade om att driva på mer än att se dom färdigheter man har liksom. Det var väldigt mycket dom här uppföljningsmötena som man hade, liksom, man gick dit med en klump i magen och man visste att man skulle bli mer eller mindre utskälld för att man inte hade skött sig”

Arbetscoachens arbete

Informanterna beskriver hur arbetscoachen arbetar. Det handlar om att sätta upp realistiska mål, sortera ut lämpliga arbetsplatser, peppa, motivera, vara en samtalspart, ringa, höja självförtroendet, öva på anställningsintervjuer, skriva cv och personliga brev samt följa med till myndigheter. Nedan följer ett antal citat ur intervjun som informanterna uttryckte:

”Ja, jag var feg eller rädd för saker och ting... Du vet, det är som om man blir nedbruten hela tiden och negativa tankar som säger: ja, men du kan inte det här och det går åt skogen, så en jobbcoach kan leda en rätt in på rätt tankar. Så att man blir lite peppad”

”Vi träffas för att hitta jobb och sen har jag utarbetat en mall så att jag kan följa den när jag ringer och så. Och sen kan man skicka in cv och personligt brev och sådär. Sen kan arbetscoachen följa med när jag skall på intervju och sådär”

”Hon (arbetscoachen) har fått mig att lyfta fram positiva saker i mitt cv och i ansökningsbrevet och är duktig på att påpeka att liksom det här är du ju jätte duktig på och pushat mig på ett väldigt optimistiskt och har haft en positiv inställning som har smittat av sig liksom.”

Sammanfattningsvis

Samtliga informanter menade att arbetscoacherna hade ett bra bemötande och att de är duktiga på att anpassa sig till individen, samt inge en hoppfull stämning. Tillgängligheten till coacherna var god och att det bara var att SMS'a, ringa eller mejla

för att nå arbetscoachen. Någon menade att det verkade som om de aldrig hade ledigt, då man kunde nå dem jämt.

Analys

Avsikten med denna utvärdering är dels att identifiera faktorer som har betydelse för implementeringen av projektet i befintliga verksamheter, dels undersöka förutsättningar och hinder för samverkan mellan involverade parter. Projektet står, som påtalats, inför utmaningen att försöka införa en arbetsmetodik i en verklighet där ansvarsfördelningen befinner sig i en gråzon mellan olika myndigheter. Genom intervjuer med arbetscoacherna, representanter för de involverade intressenterna och deltagare som erhållit stöd i projektet, har genomförandet av satsningen undersökts. I detta avsnitt analyseras och diskuteras resultatet av intervjuerna med avstamp i forskning som finns inom området.

Metodens legitimitet

En viktig förutsättning för en framgångsrik implementering är att det finns tydligt uttryckta behov av den insats eller metod som ska införas (Guldbrandsson, 2007). Problembeskrivningen, i det här fallet svårigheten för den aktuella målgruppen att få arbete, behöver uppfattas som legitim av viktiga aktörer. Insatsen, IPS, ses som en motiverad strategi att möta problemet. Informanterna i innevarande studie pekar unisont på behovet av alternativa/kompletterande former för arbetsrehabilitering än de som erbjuds idag. IPS bygger på närmast självklara tanken att färdigheter förvärvas bäst där de behövs (Markström, Nygren och Sandlund, 2011). I det här fallet på en riktig arbetsplats, samt att människor som har en uttryckt önskan om att komma i lönearbete bör få hjälp med att just göra det, *rehabilitering genom arbete*. IPS bryter därmed traditionen inom svensk socialpolitik, där trygghet och stabilitet i försörjning har varit det främsta målet (Markström, Nygren och Sandlund, 2011). Traditionen påbjuder att för att personer som står långt ifrån arbetsmarknaden ska få tillgång till ett arbete måste en förberedelsefas genomgå i form av arbetsförberedande insatser av skilda slag, *rehabilitering till arbete*. Samtliga informanter, såväl brukarna som de professionella som har intervjuats, tror på de grundläggande idéerna i IPS. De är även eniga i att traditionella inslag som arbetsträning för att kvalificera sig för en arbetsplats inte är effektiva, utan att det är viktigt att finnas i ett "riktigt" sammanhang, på en riktig arbetsplats. De lyfter fram den traditionella verksamheten som ett hinder i implementeringen av IPS, då de grundläggande idéerna i respektive arbetssätt går stick i stäv med varandra.

Förutom att lokala aktörer ser behov av att metoden införlivas i de stödsystem som finns, så finns ett yttre tryck genom de reformer och beslut som fattats på statlig nivå. Staten kan använda sig av olika strategier för att förverkliga givna policymål (Lindquist m fl, 2011). När det gäller införandet av IPS som modell för arbetsrehabilitering använder sig staten av en kombination av nationella riktlinjer och stimulansmedel i ett försök att få ansvariga myndigheter att anamma arbetssättet. Andra strategier kan vara att lagstifta eller organisationsstyrning, det vill säga att styra genom att staten ställer krav på viss utformning.

Viktiga faktorer för implementering

I förevarande utvärdering framgår det att IPS-metodiken i Uppsala kommun har vunnit legitimitet både hos målgruppen och hos berörda myndigheter. Det finns en samlad uppfattning om att verksamheten bör drivas vidare. Grundförutsättningen för en lyckad implementering torde därmed finnas. Det är dock inte tillräckligt att det finns en väl fungerande metod som har vunnit legitimitet hos de berörda parterna, det behövs även en strategi för att implementeringen ska vara lyckosam (Guldbrandsson, 2007). Den rationella synen på implementeringsproblematiken som en top- down process där individer och organisationer självklart tar till sig de bästa tillgängliga metoderna stämmer sällan med verkligheten (Markström, Nygren och Sandlund, 2011). Människor och organisationer gör "motstånd" och en rad omständigheter som kompetens, ekonomi, administrativa system och lokala normsystem kan direkt motverka att en organisation inför de mest effektiva insatserna.

I intervjuerna har informanterna identifierat faktorer som har betydelse för implementeringen av projektet i de befintliga verksamheterna. En av förutsättningarna för att IPS ska kunna leva vidare, som informanterna ser det, är just att få arbeta långsiktigt och i ordinarie form. Dock upplevs projektformen med externa medel som den enda framkomliga vägen och till denna arbetsform råder en viss kluvenhet. Projektformen utgör en osäkerhet som inte gynnar långsiktigheten och som hämmar deltagarnas vilja och motivation i arbetet att få och behålla ett arbete, samtidigt som de externa medlen ger möjlighet att arbeta enligt metoden. Deltagarna i utvärderingen har det traditionella arbetssättet att jämföra med, det vill säga att arbetsrehabilitering företrädesvis sker i en speciell miljö tillsammans med andra med behov av stöd. En miljö som enligt deltagarna präglas av bristande helhetssyn och med begränsade möjligheter till personligt engagemang. Brukarna som intervjuats i studien menade att den flexibilitet som arbetscoacherna i IPS-teamen uppvisar är det som mest skiljer sig åt i förhållande till de kontakter man tidigare haft med personer från olika myndigheter. Arbetscoacherna har förmåga att inta olika roller, vara stödjande i arbetsökande, ha en samordnande roll med flera myndigheter samt ha en kurativ (lyssnande) roll. De upplever att arbetscoacherna gör det där lilla extra som inte alltid kan fångas i en arbetsbeskrivning. Det informanterna beskriver kan betraktas som ett exempel på återhämtningsinriktat arbetssätt. Återhämtning är ett begrepp som förekommer inom psykiatrin sen en tid tillbaka och är att betrakta som ett synsätt/förhållningssätt snarare än en metod (Finn och Bromark, 2012). Det innebär bland annat stor lyhördhet från personalens sida, att förmedla hopp till brukaren och tillåta en hög grad av inflytande och tillgänglighet. Relationen mellan arbetscoach och deltagare står i centrum och är direkt avgörande för deltagarnas motivation och engagemang. Möjligheten till individuell stöd och stöttning, något som underlättas av en god relation, är ytterst viktig för deltagarna, som ogillar att "klumpas ihop" med andra i samma situation.

IPS är en metod som förutsätter samverkan mellan berörda myndigheter/parter, något som samtliga informanter har lyft som en av de viktigaste faktorerna för implementering: samverkan mellan kommunen, landstinget, arbetsförmedlingen och försäkringskassan behöver fungera bättre på samtliga nivåer i organisationen för att lyckas leva vidare.

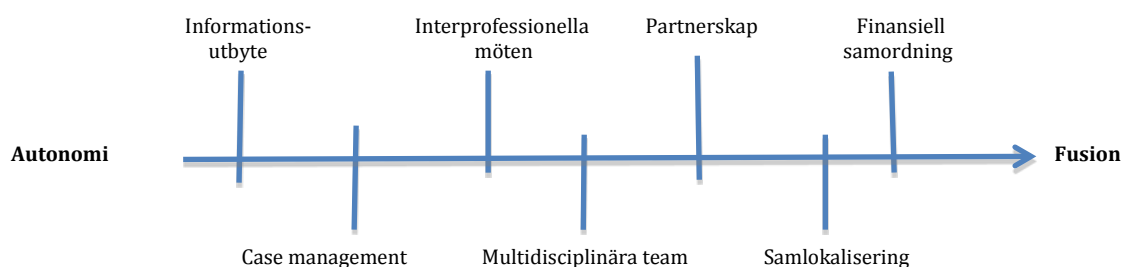
Samverkan en förutsättning för implementering

Brukare/patienter är både ett objekt kring vilka samverkan sker och subjekt med egna åsikter, tankar och känslor. Detta gör det lite speciellt att samverka i

”människobehandlande organisationer” (Lindqvist, 2013). Samverkansprocessen i vård- och stödsituationer är med andra ord mer komplicerade än när samverkan sker enbart runt ett objekt. Informanterna i styrgruppen lyfter fram otydligheten mellan de professionella parternas olika uppdrag när det gäller arbete/sysselsättning för målgruppen. De upplever flytande gränser mellan myndigheternas ansvar, något som försvårar samverkan. De menar vidare att de inte får någon vägledning av staten om vilken organisation som har huvudansvaret för arbetsrehabilitering och hur den ska organiseras. Tvärtom påtalas det delade ansvaret mellan olika myndigheter i riktlinjer och styrdokument. Något som också genomsyrar den lokala överenskommelsen, ingen tydlig ansvarsfördelning mellan myndigheterna utan ett delat ansvar (Uppsala kommun, 2013). Styrgruppen och personal pekar på otydligheten i de olika parternas uppdrag, liksom att gränserna mellan dem är suddiga. Det är många handläggare, många olika kontor, vilket gör det ytterst oklart vem som gör vad inom området arbete och sysselsättning. De menar även att det är rörigt såväl inom som mellan organisationer och parter. Brukarna menar att det många gånger är förenat med ångest att behöva ha med myndigheter att göra, då de upplevs som stelbenta och rigida i sin utformning. Både personal och brukare efterlyser mer engagemang och mindre regler för ett mer lyckat samarbete. Danermark (2005) menar att det är viktigt att formella och informella regler (lagstiftning, regelsystem, anvisningar och avtal) samt organisatorisk situation (parter formar arbetssituationer olika) identifieras, lyfts fram och diskuteras. Det är, menar Danermark, förutsättning för en lyckad samverkan. Han talar om de förhoppningar och förväntningar som samverkan väcker, men även om en olust och oro inför begreppet. En vanlig förhoppning är att verksamheter blir effektivare om man samverkar och genom det bättre. En annan förhoppning är att man får lära sig nya saker, dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter och att få vara del i en utvecklad verksamhet. Olusten och oron kan vara förknippad med att samverkan ofta innebär en förändring av det egna arbetet, en ändring mot det okända. Vidare menar Danermark (2005) att oklara uppgifter och oklara mandat, det vill säga vad man får och inte får göra, samt otydlighet om vad det egentliga syftet med samverkan är, kan vara en grund för oro (förutom att denna oklarhet måste hanteras för att samverkan överhuvudtaget ska komma till stånd).

Olika sätt att samverka

Forskningen beskriver många former av samverkan som kan placeras längst en glidande skala från autonomi till fusion (Axelsson, Bihari Axelsson, 2013). Autonomi innebär helt fristående organisationer och fusion innebär att två eller flera organisationer har slagits samman till en enhet. I modellen nedan visas olika sätt och grader av samverkan (De samverkansmodeller som beskrivs närmare nedan är i någon mån relevanta för projektet ISamverkan. Om övriga modeller se referensen.).



Figur 1. Olika modeller för organisering av samverkan placerade utefter en linje (Axelsson, Bihari Axelsson, 2013).

Enligt ovanstående modell är *informationsutbyte* mellan i övrigt självständiga organisationer att betrakta som den enklaste formen för samverkan, en form som också praktiseras i Uppsala, dock inte i tillräcklig utsträckning, enligt informanterna som hänvisar till det röriga inom och mellan organisationer. En annan relativ enkel form för samverkan är *case management* som innebär att de samverkande organisationerna utser en person som fungerar som ett personligt ombud för en brukare och hjälper denne att hitta rätt bland olika organisationer, aktiviteter och stödformer. Det finns olika former av case management och man skulle kunna säga att jobbcoacherna som arbetar i enlighet med IPS-modellen är en form av case managers. Det handlar inte så mycket om samverkan mellan organisationer utan framför allt om en samordning av olika insatser gentemot en individ eller grupp av individer. Informanterna i denna studie vittnar om att det är svårt att hitta rätt i de olika organisationerna och att deltagarna många gånger behöver hjälp och stöd för att hitta rätt. De föreslår därför att speciella "IPS-människor" bör finnas som en part i varje berörd organisation, som ett stöd, en ingång. De olika vårdande och stödjande insatserna syftar till att skapa en väl sammanhållen livssituation för den enskilde. Insatserna, som ofta kommer från flera instanser, bör koordineras, vilket sker bäst när det råder medvetenhet hos de inblandade aktörerna. Samverkan bygger således på att flera aktörer tillsammans verkar för att på bästa sätt tillgodose brukarens/patientens behov, att den som får vård och stöd ska känna att insatserna är i överensstämmelse med varandra. Det är alltså viktigt att aktörernas perspektiv får utrymme att mötas (Socialstyrelsen, 2010).

Interprofessionella möten kan exempelvis handla om möten där professionella från skilda organisationer, tillsammans med personer/personen som är behov av insatsen, möts för att diskutera och planera gemensamma insatser. Sådana möten kan sammankallas vid behov, men också vara regelbundna och systematiska. Samordnad Individuell Plan (SIP) är en form av interprofessionella möten som praktiserats i länet (Uppsala kommun, 2013). Enligt lagstiftningen är det endast kommuner och landsting som har lagstadgad skyldighet till samordnad planering, men för att den enskilde ska få en reell helhetsplanering är det i praktiken viktigt att även Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen medverkar i planeringen (Engberg, 2011).

Finansiell samordning, som är den mest långtgående formen av samverkan, innebär att de samverkande organisationerna slår samman sina finansiella resurser till en gemensam budget för att genomföra gemensamma aktiviteter. Det handlar här inte om en fusion utan om en frivillig finansiell samordning, vilket i allmänhet innebär att en begränsad del av organisationernas budget som slås samman. Samordningsförbunden som arbetar inom området arbetslivsinriktad rehabilitering kan sägas vara exempel på sådan samverkan. Samordningsförbundet Uppsala län har som övergripande syfte att underlätta samverkan mellan sina medlemmar (kommuner, landsting, försäkringskassa och arbetsförmedling i Uppsala län) inom rehabiliteringsområdet. Samordningsförbundet bedriver dock ingen egen rehabiliteringsverksamhet utan fungerar som en projektorganisation där man finansierar projekt vars syfte är att underlätta samverkan så att människor inte hamnar "mellan stolarna". ISAmverkan är ett exempel på projekt som finansieras (2014) av Samordningsförbundet. Den finansiella samordningen sträcker sig med andra ord inte så långt som att ett verksamhetsområde (arbetsrehabilitering) lyfts ur sina respektive organisationer och får en ny hemvist utan det är det är endast stimulans till samverkan som är föremål för finansiell samordning. En mer långsiktig finansiering och hemvist för exempelvis ett IPS-team kan alltså inte bli aktuell så länge som Samordningsförbundet har det uppdrag de

idag har. Samordningen kan således lösas finansiellt så länge projektet är ett pågående projekt, men upphör när projekttiden löpt ut. Detta belyser kärnan i den kritik som informanterna lyfte fram som ett hinder, eller för den delen en förutsättning för implementering av IPS-modellen: En förutsättning för samverkan är att arbeta i projektform, enligt informanterna, eftersom man då får tillgång till extern finansiering. Samtidigt stöter man på hinder eftersom det är förenat med svårigheter att implementera projektet i ordinarie verksamheter.

Avslutningsvis

Utvärderingsuppdraget ämnade bland annat identifiera faktorer som har betydelse för implementering av projektet ISAmverkan i befintliga verksamheter. Följande faktorer har informanterna pekat på:

- Metoden IPS har legitimitet hos både brukare och profession.
- Det är viktigt att få arbeta långsiktigt och i ordinarie form.
- Helhetssyn och personligt engagemang är betydelsefullt.
- Myndigheter och personal bör vara flexibla i sin yrkesroll – relationen står i centrum.
- Det är nödvändigt att samverkan mellan berörda parter fungerar.

I uppdraget skulle även förutsättningar som krävs och hinder för samverkan mellan involverade parter undersökas. Följande har informanterna lyft fram som hindrande för samverkan:

- Otydlighet mellan parternas olika uppdrag gällande arbete och sysselsättning.
- Flytande gränser mellan myndigheternas ansvar.
- Många olika handläggare och ansvarsområden.

Dessa förutsättningar lyfte informanterna fram gällande samverkan:

- Att samordna insatser gentemot deltagare, snarare än generell samverkan mellan organisationer.
- En sammanhållande part i respektive organisation – *en* ingång för både brukare och profession.
- Arbete i projektform, eftersom det ger externa medel (lyfts dock fram som en hindrande faktor för implementering).
- Att projektet har en hemvist – ger tydligare ansvarsfördelning.

Diskussion

Den utmaning som projektets styrgrupp står inför är hur man ska få IPS att leva vidare efter projekttidens slut. Informanterna sade vid intervjutillfället att de har implementeringsansvaret, men att arbetet inte hade kommit igång vid tidpunkten då intervjuerna genomfördes. Forskning pekar på att det inte är förrän samverkansprojekten börjar närma sig tiden för avslut som projektens relation till omgivningen beaktas och problemet med implementering behandlas (Löfström, 2013). I åiterrapporteringen av utvärderingens framskridande i maj nämnde styrgruppen att en implementeringsgrupp skapats med representanter från de fyra huvudmännen. Syftet var att få ett tydligt fokus på implementeringsprocessen, enligt styrgruppen. Forskning visar att gränsdragningsproblematik för samverkansprojekt ofta blir framträdande och

komplex när de ska avslutas och integreras i ordinarie verksamheter (Löfström, 2013). Exempelvis behöver ledningen för varje samverkansorganisation bestämma på vilket sätt och i vilken omfattning de ska medverka fortsättningsvis. I vilken omfattning personal ska involveras (alla eller några få) och inte minst i vilken omfattning brukarna ska styras till den samverkande verksamheten.

Samverkan är något som tar tid, enligt informanterna. Förutsättning för att samverkan ska komma till stånd och fortleva är att man får ta den tid i anspråk som behövs och att samverkan ingår som en del i det ordinarie arbetet. Krav på samverkan har gett etablerade aktörer såsom Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, landstinget och kommunen nya uppgifter (Lindqvist, 2013). Lindqvist menar att det krävs någon form av stöd eller styrning från överordnade nivåer, till exempel beslut av verksamhetschefer eller politiker för att de mål som olika organisationer har på grund av olika uppdrag ska kunna förenas. Samordningsförbundet har en viktig roll att fylla i detta sammanhang. Förutom att Samordningsförbundet är en finansiär av ISAmverkan-projektet har de rollen att överbrygga problem som kan härledas till de olika samverkansparternas olikartade uppdrag. I Samordningsförbundets styrelse sitter förtroendevalda från kommunerna och landstinget samt tjänstemän från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan och i dess förbundsberedning finns socialchefer (motsvarande) eller tjänstemän med ansvar för särskilda uppdrag (www.finsam.se). Förbundsberedningens ledamöter har bland annat till uppgift att informera om och förankra resultat från olika projekt i den egna organisationen.

Implementering kräver, förutom att insatsen uppfattas som legitim och motiverad, uppbackning av vissa resurser (Markström, Nygren och Sandlund, 2011). Utrymme måste finnas för nödvändiga informationskampanjer. Det måste finnas tillräckligt med kompetent personal men också "möjliggörare" eller "förändringsagenter" som kan fungera som en länk mellan operativ personal och beslutsfattare. Den i styrgruppen för projektet utsedda implementeringsgruppen bör i det här fallet ikläda sig rollen som möjliggörare/förändringsagenter.

Då det aktuella insatsområdet, som tidigare påpekats, inte ansvarsmässigt och i sin helhet kan adresseras till en huvudman så uppstår frågan, vad, var och hur ska IPS-modellen implementeras. På frågan om vad som ska implementeras menar informanterna att det först och främst är arbetscoacherna (teamet) som ska implementeras. En inplacering i eller i anslutning till arbetsrehabiliteringsinsatser som erbjuds av kommunala arbetsmarknadsenheten eller Arbetsförmedlingen borde ligga närmast till hands, enligt informanterna. Helst ses kommunen som organisatorisk hemvist för teamet och detta förstärks också av det faktum att Uppsala kommun tagit beslut att modellen ska implementeras i kommunen. En komplikation i processen är en pågående omorganisation i Uppsala kommun vilken rör all kommunal sysselsättning/arbetsrehabilitering. Man vet inte, enligt informanterna, riktigt hur det kommer att se ut när det är klart och därför kan man heller inte säga var i den kommunala organisationen ett eventuellt IPS-team ska placeras. Man vet i dagsläget inte heller om det blir fråga om nyorientering av befintlig kommunal verksamhet eller en helt ny verksamhet som ska finna sin hemvist i den kommunala organisationen. Frågan om finansiering av teamet är en fråga som också kan diskuteras. Kommunen som ensam finansiär eller med medfinansiering av arbetsförmedlingen?

Både deltagarna och arbetscoacherna efterlyser ett större engagemang, mer individanpassat och mindre stelbent förhållningsätt från olika myndighetspersoner. Förutom att tillsammans med deltagaren försöka hitta en arbetsplats så hjälper arbetscoachen deltagaren att hitta rätt i organisationerna. De har en samordnande roll. Enligt figur 1 (sid 22) om modeller för organisering av samverkan är case managers, i detta fall arbetscoacher, en relativt enkel form för samverkan. Med utgångspunkt i vad som framkommit i utvärderingen torde detta vara en rimlig ambitionsnivå vad gäller samverkan kring IPS-metoden. De inblandade samverkansparterna enas om ett system där utsedda personer (arbetscoacher) får rollen som personliga ombud för deltagarna. Det är dock viktigt att samverkande organisationer underlättar och ger stöd till personerna (och arbetscoacherna) som tar del av IPS-teamets insatser. Eller åtminstone inte "motarbetar" arbetsättet. En grundförutsättning är dock att det fortsatt finns ett informationsutbyte mellan organisationerna för att man ska få kunskap om varandras uppdrag.

Utvärderarens reflektioner

ISAmverkan-projektet tar slut vid årsskiftet och det är i skrivande stund inte möjligt att säga om projektet når upp till sina målsättningar. Halvårsrapporten pekar på att andelen personer i anställning eller studier kommer att ligga i nivå med den formulerade målsättningen i projektet som också ligger i nivå med resultat från liknande studier. Vad gäller målet att projektdeltagarna ska ha uppnått en förbättrad egenupplevd hälsa så pekar halvårsrapporten på att en viss förbättring har skett. Om projektmålet att IPS-metoden ska ha integrerats i ordinarie verksamhet kommer att uppnås till årsskiftet återstår dock att se.

Denna utvärdering har pekat på att IPS-metoden bör bli en ordinarie del av utbudet av rehabiliteringsinsatser som erbjuds personer med psykisk/a funktionsnedsättning/ar i Uppsala kommun. Metoden har legitimitet hos såväl brukare som professionella och passar väl in ett återhämtningsinriktade förhållningssätt. Ett förhållningssätt som i allt högre grad präglar de insatser som riktas till målgruppen. Att arbeta i enlighet med IPS-metoden är ett kvalificerat relationsarbete som kräver handlingsutrymme och organisationer som kan samarbeta.

Något att fundera på

Den pågående omorganisationen som råder inom Uppsala kommuns organisation kan ses som en svårighet för implementeringen av arbetsättet med IPS-team, men även som en möjlighet. Omorganisation innebär ofta nya förutsättningar, vilka skulle kunna användas för att bryta gamla mönster och rutiner. Kan nya stödformer erbjudas till personer med funktionsnedsättningar? Kan ISAmverkan få fotfäste i en omorganisering och därmed även IPS som ett nytt sätt att arbeta med sysselsättning?

1. Fundera över om någon verksamhet/något arbetsätt bör fasas ut (omorienteras) helt eller delvis till förmån för det nya eller om det ska bli ett nytillskott.

Forskning inom implementeringsområdet pekar på vikten av att ha en strategi för hur implementeringsarbetet ska fortlöpa. Projektets styrgrupp har utsett en grupp att arbeta med implementeringen av projektet. Kan ett externt stöd i det arbetet underlätta den fortsatta processen? På samma sätt som det finns utvärderingsverkstäder som en

form för lärande och utveckling, kan man tänka sig implementeringsverkstäder, där styrgruppen (i det här fallet) får stöd.

2. Fundera över om en "implementeringsverkstad", där gruppdeltagarnas kunskaper och erfarenheter tillförs näring i form av extern resursperson, är intressant.

En av grundpelarna i IPS-metoden är att erbjuda ett långvarigt stöd, något som upplevs som ett etiskt dilemma för arbetscoacherna eftersom de inte vet om stödet kommer att fortsätta efter projekttidens utgång. I det sammanhanget kan samordningsförbundets roll i det fortsatta arbetet med implementering av IPS vara viktigt. I samordningsförbundets ledning finns politiker och ledande tjänstemän från samverkansparterna. Samsyn på nivåerna över den rent operativa nivån är en nödvändighet för att skapa förutsättningar för en långsiktig samverkan på just den operativa nivån. Ledamöter i styrelse och beredningsgrupp har ett ansvar att kommunicera och förankra i sina respektive organisationer. Flera samordningsförbund i landet väljer att inte enbart stödja tidsbegränsade projekt utan finansierar även långsiktig verksamhetsutveckling (Andersson, Andersson, 2013).

3. Fundera över om samordningsförbundets roll kan sträcka sig längre än till att stödja tidsbegränsade projekt.

Referenser

- Abrahamsson Agneta, Lena Agevall, 2009, Vårdssektorns projektifiering – kortsiktiga lösningar på långsiktiga problem?, Kommunal ekonomi och politik, volym 13, nr 4, sid 35-60
- Ahlberg Gagnér Filippa, 2014, Brukarcoacher – Ett erfarenhetbaserat stöd, Utvärdering av ett sysselsättningsprojekt för personer med psykiska funktionsnedsättningar i Göteborgs Stad 2012 – 2013, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg, NSPHiG
- Andersson Johanna, Ola Andersson, 2013 i Axelsson Runo, Susanna Bihari Axelsson (Red.),2013, Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd, Studentlitteratur AB, Lund.
- Axelsson Runo, Susanna Bihari Axelsson, 2013 i Axelsson Runo, Susanna Bihari Axelsson (Red.),2013, Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd, Studentlitteratur AB, Lund
- Blomgren Marika, 2014, Halvårsrapport projektet ISamverkan – 20140101 – 20140827, Samordningsförbundet Uppsala län
- Carlfjord, Siw, 2014, i Nilsen, Per (red.), 2014, Implementering av evidensbaserad praktik, Gleerups Utbildning AB, Malmö
- Danermark, B. (2005). Samverkan - himmel eller helvete. Gleerups
- Engberg Gun, 2011, *Samordnad Individuell Plan i Uppsala län*, Antagen av TKL (Tjänstemän i Kommun och Landsting) i maj 2011.
- Finn, Bengt, Kristina Bromark, 2012, Återhämtning som ledstjärna – utvärdering av ”Hela vägens psykiatri Gästrikland”, FoU Välfärd, Region Gävleborg, FoU rapport 2012:2
- Guldbrandsson, Karin, 2007, Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst, Statens folkhälsoinstitut 2007:20
- Jensen, Christian, Staffan Johansson, Mikael Löfström, 2007, Projektledning i offentlig miljö, Liber AB, Malmö
- Lindqvist Rafael, 2013 i Axelsson Runo, Susanna Bihari Axelsson (Red.),2013, Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd, Studentlitteratur AB, Lund
- Löfström Mikael, 2010, Samverkan och gränser- studier av samverkansprojekt i offentlig sektor, Skrifter från högskolan i Borås, nr 25
- Löfström Mikael, 2013 i Axelsson Runo, Susanna Bihari Axelsson (Red.),2013, Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd, Studentlitteratur AB, Lund
- Markström Urban, Ulla Nygren, Mikael Sandlund, 2011, Arbete för alla? Införande och resultat av Supported Employment i en svensk kommun- En forskningsstudie om rehabilitering till arbete för personer med psykiskt funktionshinder, Socialpsykiatriskt kunskapscenter i Västerbotten, Umeå
- Nilsen, Per (red.), 2014, Implementering av evidensbaserad praktik, Gleerups Utbildning AB, Malmö

NSPHiG – Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg, 2013, *Metodhandbok för brukarrevision*, www.nsphig.se

Nygren Ulla, 2012, Individual Placement and Support (IPS) i en socialpsykiatrisk kontext – en väg till arbete för personer med psykiskt funktionshindrade? Institutionerna för: Samhällsmedicin och rehabilitering, arbetsterapi, klinisk vetenskap, psykiatri, socialt arbete, Umeå universitet

Samordningsförbundet Uppsala län, 2013, Projektplan/överenskommelse om samverkansprojekt, ISAMverkan

Socialstyrelsen (2010) Det är mitt hem – vägledning om boende och boendestöd för personer med psykiska funktionsnedsättning

Socialstyrelsen, 2011, Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd 2011 – stöd för styrning och ledning

Socialstyrelsen, 2014, Utvärdering av försöksverksamhet, individual Placement and Support, Individuellt stöd till arbete för personer med psykiska funktionsnedsättningar, www.socialstyrelsen.se, januari 2014

Sveriges Kommuner och Landsting, 2013, Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2014 – överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting, Dnr. 13/7159

Uppsala kommun, 2013, Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län – reviderad 2013, Nämnden för hälsa och omsorg

Bilagor

1 Intervjuguide arbetscoacher

Förarbetet till projektet

- Hur gick förarbetet till?
- Initiativtagare?
- Hur fördes diskussionerna?
- Projektplan?
- Samverkande parter involvering i förarbetet?
- Tydligt uppdrag?

Styrgruppen

- Din roll i styrgruppen?
- Finns "rätt" personer i styrgruppen utifrån mandat och engagemang?
- Styrgruppens roll i projektet?
- Tydlighet i uppdrag? ansvar? mandat? tid?
- Hur mycket styrning?
- Hur arbetar ni gentemot projektarbetarna?
- Vilka svårigheter (dilemman) har du upplevt?

Arbeta i projekt

- Hur upplever du det är att arbeta med projekt?
- Projektets hemvist, för och emot?
- Farankring/engagemang hos samverkansparterna?
- Projektplanens betydelse, för vem?
- Upplever du att ställda mål är realistiska?

Samverkan

- Hur upplever du att samverkan mellan parterna fungerat (på individ- respektive verksamhets/organisationsnivå)?
- Tydliga gränser för de olika aktörers uppdrag?
- Vilja att "töja" på gränser hos aktörerna?

Implementering

- Vem/vilka ansvarar för implementeringen av projektet?
- Vart ska projektet implementeras?
- Hur ska implementeringen gå till?
- IPS framtida hemvist?
- Vilka insatser behövs för IPS fortlevnad

Framtid

- Vad vill du ska hända efter projektets avslutning?
- Vad tror du händer efter projektets slut

2 Intervjuguide styrgrupp

Förarbetet till projektet

- Hur gick förarbetet till?
- Initiativtagare?
- Hur fördes diskussionerna?
- Projektplan?
- Samverkande parter involvering i förarbetet?
- Tydligt uppdrag?

Styrgruppen

- Din roll i styrgruppen?
- Finns "rätt" personer i styrgruppen utifrån mandat och engagemang?
- Styrgruppens roll i projektet?
- Tydlighet i uppdrag? ansvar? mandat? tid?
- Hur mycket styrning?
- Hur arbetar ni gentemot projektarbetarna?
- Vilka svårigheter (dilemman) har du upplevt?

Arbeta i projekt

- Hur upplever du det är att arbeta med projekt?
- Projektets hemvist, för och emot?
- Förankring/engagemang hos samverkansparterna?
- Projektplanens betydelse, för vem?
- Upplever du att ställda mål är realistiska?

Samverkan

- Hur upplever du att samverkan mellan parterna fungerat (på individ- respektive verksamhets/organisationsnivå)?
- Tydliga gränser för de olika aktörers uppdrag?
- Vilja att "töja" på gränser hos aktörerna?

Implementering

- Vem/vilka ansvarar för implementeringen av projektet?
- Vart ska projektet implementeras?
- Hur ska implementeringen gå till?
- IPS framtida hemvist?
- Vilka insatser behövs för IPS fortlevnad

Framtid

- Vad vill du ska hända efter projektets avslutning?
- Vad tror du händer efter projektets slut

3 Intervjuguide deltagare

Bakgrund

- Ålder
- Vad har du för utbildning
- Hur länge har du deltagit i projektet?
- Har du någon sysselsättning idag? (arbete, praktik, studier)
- Om ja, hur mycket?
- Om arbetssökande, hur länge?
- Har du haft arbete tidigare? Vad för arbete och när var det?
- Har du haft praktik eller arbetsträning

Personliga mål med sysselsättning

- Vad vill du göra? (studera, jobba, arbetsträna, yrkesutbildning)
- Har du tillsammans med din arbetscoach pratat om hur du ska nå dina mål?
- Hur länge har du träffat arbetscoachen?
- Har din motivation påverkats efter det att du träffat arbetscoachen, i så fall på vilket sätt?
- Vad behöver du för stöd när det gäller sysselsättning?
- Vad ser du för hinder för dig för att du ska få ett arbete?
- Hur hjälper arbetscoachen dig att använda dina styrkor vid jobbsökandet?

Arbetscoacher

- Hur kom du i kontakt med arbetscoacherna?
- Vilka var dina förväntningar?
- Hur skulle du beskriva vad arbetscoacher är till för?
- Har du fått bestämma vad du och arbetscoachen skall göra under era träffar?
- Hur gör du för att få kontakt med din arbetscoach?
- Hur ofta träffas ni?
- Får du bestämma hur ni ska träffas? (via internet, telefon etc.)
- Tycker du att ni träffas lagom mycket?

Träffarna

- Berätta om vad ni gör när du och arbetscoachen träffas.
- Vad pratar ni om?
- Kan du prata med arbetscoachen om allt du vill?
- Hur tycker du att du blir bemött av arbetscoachen?

Kontakt med myndigheter

- Vilka myndigheter har du haft kontakt med innan du träffade arbetscoachen? (AF, FK, kommun, landsting)
- Har du fått nya myndighetskontakter i och med deltagandet i projektet?
- Har dina kontakter med myndigheter förändrats när du fått en arbetscoach?
- Hur får du hjälp av arbetscoachen i kontakten med myndigheter?
- Hur hjälper myndigheterna dig i ditt arbete att skaffa en sysselsättning?

Övrigt

- Vad har varit bra med att ha en arbetscoach?
- Har arbetscoachen varit till någon nytta för dig?
- Vad har varit mindre bra?
- Finns det något du skulle vilja förändra i arbetscoachernas arbets sätt?

