



Bilaga 1

Inledning och sammanfattning av Stockholmsmodellen

Inkom till
RINKEBY-KISTA
STADSDELSFÖRVALTNING

2019-03-25

Dnr 1.5.1.-155-2019



Innehåll

1. Uppdrag	2
2. Bakgrund	3
3. Metod.....	3
4. Målgruppen.....	4
5. Aktörer som möter målgruppen och strukturer	4
6. Struktur och förslag på ändringar	5

1. Uppdrag

Samordningsförbundet Stockholm stad har av styrelsen fått i uppdrag att skapa samverkansstrukturer kring sjukskrivna individer som saknar sjukpenninggrundande inkomst (SGI 0) med nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom som är i behov av rehabiliteringsinsats.

2. Bakgrund

Många individer som saknar sjukpenninggrundande inkomst och har sin arbetsförmåga nedsatt på grund av sjukdom och som uppstår långvarigt försörjningsstöd får inte det stöd som behövs för att bli självförsörjande. Utifrån detta tog Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Sveriges Kommuner och Landsting fram en nationell viljeinriktning för samverkan kring personer som saknar sjukpenninggrundande inkomst och har sin arbetsförmåga nedsatt på grund av sjukdom¹. Syftet var att säkerställa att målgruppen får tillgång till rehabilitering utifrån det arbets- och samverkanssätt som utvecklats framgångsrikt i Halland 2012-2014, den så kallade Halmstadmodellen².

Under 2016 kom även en viljeinriktning gällande prioriterade målgrupper för Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan där långtidssjukskrivna ska prioriteras inom samordningsförbunden. Enligt regleringsbrevet ska myndigheterna verka för att det finns samordnade insatser som syftar till att långtidssjukskrivna deltagare ska öka sin arbetsförmåga för att få arbete.

Inom Stockholms stad har stadsdelsförvaltningen Enskede-Årsta-Vantör arbetat fram den så kallade Globenmodellen³ som syftar till att arbeta med långtidssjukskrivna. Flera stadsdelsförvaltningar har börjat använda sig av modellen.

Samordningsförbundets uppdrag är att skapa en Stockholmsmodell som ska vara en gemensam stadsövergripande arbetsmodell anpassad till Stockholms förhållanden. I planeringen av arbetet har förbundet utgått från det redan pågående metodutvecklingsarbetet som finns inom staden.

3. Metod

Samordningsförbundet har utgått från erfarenheter från Halmstadmodellen där vikten av att alla parter samverkar kring målgruppen betonas och har visat sig vara en framgångsfaktor.

Samordningsförbundet fungerar som stödstruktur för fyrpartsamverkan genom att finansiera två utvecklingsledare på 50 procent, med kunskap om socialtjänstens respektive Försäkringskassans verksamhetsområde. Förbundet delfinansierar även en projektledare för Globen-modellen för att säkerställa att den beaktas i utvecklingsarbetet.

För att få kunskap om och synliggöra befintliga processer kring målgruppen hos Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten har förbundet genomfört⁴:

- En kartläggning av målgruppen under februari till april 2018 på samtliga 14 stadsdelar samt på ”Enheten för hemlösa”.
- Intervjuer med socialsekreterare på försörjningsstöd vid stadsdelarna, arbetsförmedlare, rehabiliteringskoordinatorer inom hälso- och sjukvården och anställda på jobbtorg
- Intervjuer med individer inom målgruppen
- Workshop med syfte att diskutera målgruppen och samverkan samt hur det skulle kunna se ut
- Frukostmöte där resultat presenterades och diskuterades
- Workshop med syfte att genomföra en risk och konsekvensanalys i december 2018 tillsammans med arbetsgrupp och styrgrupp. Processmodellen har reviderats och färdigställts inför remissförfarande
- Tagit del av rapporter inom området

¹ Viljeinriktning ”Samverkan kring personer som saknar sjukpenninggrundande inkomst och har sin arbetsförmåga nedsatt på grund av sjukdom” SKL/ AF/FK 16/0614

² Slutrapport ”På rätt väg” metodutvecklingsprojekt kring målgruppen nollplacerade” Försäkringskassan Halmstad, Laholms kommun, Halmstads kommun i samverkan 1 januari 2012 till 31 december 2014

³ Se rapport Globenmodellen Enskede-Årsta-Vantörs Stadsdelsförvaltning 2017, Rapport om FoU- projekt med stöd av lokala utvecklingsmedel, Stephanie Olsson Sevinc

⁴ Se delrapport ”Stockholmsmodellen- alla har rätt till samordnad rehabilitering” här har de första förslagen redovisats, förarbeten, resultat av intervjuer och statistik sammanställts <https://samordningstockholm.se/events/myndighetsgemensam-samverkan/>

4. Målgruppen

Målgruppen är individer som är sjukskrivna, saknar sjukpenninggrundande inkomst (SGI 0) som inte kan arbeta på grund av sjukdom och är i behov av samordning av rehabiliteringsinsatser. Det är en grupp som är vanligast hos försörjningsstödsenheterna, men även Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Jobbtorgen och hälso- och sjukvården kommer i kontakt med dem på olika sätt.

Förbundets kartläggning av målgruppen i Stockholms stad visar att det under februari till april 2018 totalt var 3 142 individer inom kategorierna *sjukskrivna utan sjukpenninggrundande inkomst* samt *sociala medicinska skäl* som var aktuella inom ekonomiskt bistånd. Totalt var det 8 328 hushåll som hade ekonomiskt bistånd under 2018 och av dessa är 21 procent inom målgruppen. Sammanfattningsvis visar kartläggningen att det är en jämn fördelning mellan könen och att det är en grupp individer med hög psykisk ohälsa, långvarigt bidragsberoende och som oftast står långt ifrån arbetsmarknaden.

5. Aktörer som möter målgruppen och strukturer

I samhället finns det flera aktörer som möter och arbetar med målgruppen. Här nedan görs en presentation av de parter som ingår i Stockholmsmodellen.

Socialtjänsten

Socialtjänsten ansvarar för individers ekonomiska och sociala trygghet, jämlika levnadsvillkor och aktivt deltagande i samhällslivet. Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område och har det yttersta ansvaret för att individer får det stöd och hjälp de behöver. När individen har behov av insatser både från socialtjänst och från hälso- och sjukvård ska kommunen tillsammans med regionen upprätta en individuell planering⁵.

Jobbtorg Stockholm

Jobbtorg Stockholm erbjuder stöd och coaching till arbetslösa med social problematik eller försörjningsstöd. Här erbjuds hjälp med till exempel rådgivning, arbetsträning, praktik matchning mot arbete. Till jobbtorgen aktualiserar socialsekreterare individen genom att boka ett trepartsmöte.

Hälso- och sjukvården

Husläkarens uppdrag omfattar första linjens hälso- och sjukvård med planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling och uppföljning. De ska tidigt sätta in hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive omvårdnad och rehabilitering.

Psykiatrisk specialistvård har i uppdrag att bedriva specialistvård för att uppnå förbättrad psykisk hälsa och förebygga ohälsa. Det avser stöd, insatser, behandlingar av psykiatriska sjukdomstillstånd.

Försäkringskassan

Försäkringskassan har ansvar att samordna den arbetslivsinriktade rehabiliteringen inom sjukförsäkringsområdet⁶. De ska samordna insatser från olika aktörer och se till att det blir en effektiv planering som ger stöd till individen. För att kunna utföra samordningsuppdraget behöver Försäkringskassan ett nära samarbete med bland annat hälso- och sjukvården, kommunen, Arbetsförmedlingen och arbetsgivaren. I målgruppen sjukpenninggrundande inkomst noll är det individen som ansöker om stöd i sin samordning i ”Ansökan om samordning av rehabiliteringsinsats”.

Arbetsförmedlingen

Arbetsförmedlingens uppdrag är att bidra till en väl fungerande arbetsmarknad. I uppdraget ingår att rusta dem som står långt bort från arbetsmarknaden. Arbetsförmedlingen har specialister som psykologer, arbetsterapeuter, socialkonsulenter som bistår med detta⁷.

Strukturer

⁵ Socialtjänstlagen (2001:453)

⁶ Socialförsäkringsbalken (SFB) 30 kap, 8 och 10 §§ 10

⁷ Arbetsförmedlingen.se

SIP

Samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas när en individ har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård, förutsatt att planen behövs för att individen ska få sina behov tillgodosedda och att denna själv samtycker till planen. Det är socialtjänst eller hälso- och sjukvård som kan kalla till och har skyldighet enligt lag att delta i ett sådant möte om de blir kallade⁸. Om individen har flera kontakter med andra aktörer kan dessa kallas men de har inte skyldighet att delta.

Förstärkta samarbetet

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har ett förstärkt samarbete som syftar till att främja att individer får tillgång till insatser utifrån sina behov. Samarbetet startar med en gemensam kartläggning, där individen deltar, där klargörs det samlade behovet av rehabilitering för att hitta vägar för individen att få eller återfå ett arbete. Målgruppen kan göra anspråk på att få ta del av det förstärkta samarbetet genom att skicka in ansökan om samordning av rehabiliteringsinsats. Försäkringskassan bedömer om villkor är uppfyllda enligt socialförsäkringsbalken för att ta del av insatsen.

Samordningsförbundet

Samordningsförbundet Stockholm stad bildades 2016 enligt lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser (FINSAM 20013:1210). Förbundet kompletterar medlemmarnas ordinarie verksamheter och bidrar till att skapa strukturer mellan myndigheter som ska fungera över tid. Parter kan genom förbundet skapa flera aktiviteter för målgruppen och främja metodutveckling där de behöver samverka med varandra.

Finsamteam Jobbtorg Stockholm

Finsamteam är en struktur som bedrivs av Samordningsförbundet. Insatsen riktar sig till individer som är i behov av samordnade insatser. Syftet är att genom ett gemensamt möte mellan berörda myndigheter, Jobbtorg Stockholm, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, socialtjänsten och Region Stockholm, tillsammans med individen öka möjligheten till återgång till arbete.⁹ Finsamteam är en relativt ny struktur och är under utveckling.

6. Struktur och förslag på ändringar

I förbundets utredning av myndighetsgemensamma arbetssätt och strukturer kring målgruppen framkommer det områden som fungerar bra och de som behöver förbättras. Förbundets slutsats är att det i dagsläget finns arbetssätt hos respektive medlem utifrån ansvarsområde och att det inte finns behov av att skapa nya samverkansstrukturer. Det som däremot synliggjorts i utredningen är:

- Tydligt beskrivna och i organisationerna väl förankrade samverkansrutiner förbättrar förutsättningarna för att samverkan ska fungera bra.
- Rutiner med återkommande samverkansmöten mellan myndigheterna förbättrar förutsättningarna för en god samverkan
- Behov av tvärprofessionella utbildningar om varandras uppdrag
- Svårighet med kontaktvägar mellan olika parter
- Skillnader mellan de olika stadsdelarna kring hur de arbetar med samverkan
- Brukarperspektiv: Ökad kunskap hos tjänstemän ökar möjlighet för att stötta individen i rehabiliteringsprocessen. Ökad kunskap hos individen om olika myndigheters uppdrag ökar möjligheten att driva den egna processen.
- Socialtjänsten/stadsdelar har olika blanketter vid förfrågan till läkare.

Därför fokuserar förbundets förslag på att tydliggöra de processer som finns och knyta samman dem där behov finns för att förbättra samverkan för målgruppen. Processerna är beskrivna i en processkarta med tillhörande handläggarstöd.

Att arbeta med till och med juni 2019:

- Digitalisera processkartan med länkar till informationstexter och lagrum

⁸ 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453) SoL och 16 kap 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

⁹ Samordningsförbundetstockholm.se

- Utbildningstillfällen till medarbetare om varandras uppdrag
- Tvärprofessionella utbildningar för att skapa ett permanent utbildningsstöd, påbörja ett förarbete.
- Gemensam blankett för rehabiliteringsförfrågan som stadsdelar ska nyttja (se bilaga i handläggarstöd)
- Överenskommelse mellan medlemmarna behöver utformas för att säkerställa det fortsatta arbetet kring målgruppen sjukpenninggrundande inkomst noll och myndighetsgemensam samverkan. Avtalet ska omfatta respektive medlems ansvarsområde.

Utvecklingsområden

- Tvärprofessionella utbildningar för att skapa ett permanent utbildningsstöd, förslagsvis digitalt
- Informationstillfällen till medborgare kring parternas arbete

Syftet är att stärka kunskaper kring målgruppen och kring det egna och varandras arbetssätt. Målet är att på sikt säkerställa att målgruppen får tillgång till rehabilitering genom långsiktiga och hållbara arbetssätt kring myndighetsgemensam samverkan inom befintliga strukturer. En modell som skapar ett hållbart arbetssätt för Stockholm, en Stockholmsmodell.