

Utvärdering av Kaosam

SLUTRAPPORT



Förord

Sweco Society fick i uppdrag under våren 2016 att göra en lärande utvärdering av projektet Kaosam som drivs av Socialförvaltningen i Lunds kommun och som är finansierat av Finsam Lund. Projekt Kaosam syftar bland annat till att undersöka hur samverkansformen SIP (Samordnad Individuell Plan) kan användas i ökad utsträckning och hur arbetet med SIP kan utvecklas.

Sofia Rönnqvist har varit uppdragsledare i utvärderingsuppdraget och har genomfört merparten av utvärderingsinsatserna. Kajsa Lundborg har varit med och genomfört intervjuer samt medverkat i den processkartläggningsworkshop som hölls 2017. Charlotte Sävås Nicolaisen har medverkat i projektet som kvalitetsgranskare.

Vi vill passa på och tacka alla som medverkat intervjuer och workshops i anslutning till utvärderingsarbetet. Vi vill särskilt tacka de brukare som medverkat i intervjuer om SIP.

Sofia Rönnqvist
Sweco Society
September 2017

Sammanfattning

PROJEKTETS BAKGRUND

På arbete och försörjningsenheten, Socialförvaltningen, Lunds kommun har man under en period haft många långa och komplexa ärenden som socialsekreterarna haft svårt att komma vidare med. Ett viktigt verktyg när det gäller samverkan och samordning för individer som har eller anses behöva samordnade insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården är den samordnade individuella planen (SIP). Hur SIP ska användas regleras i 2 kap. § 7 Socialtjänstlagen (SoL) och i § 3 f Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Den är sedan januari 2010 en lagstadgad skyldighet för båda huvudmännen, kommunen och landstinget. Lagen reglerar vilka insatser som behövs, vem som har ansvaret för respektive insats, åtgärder som vidtas av någon annan än landstinget eller kommunen samt vilken huvudman som har det övergripande ansvaret för planen. Lagen anger att en SIP ska upprättas när det finns ett behov.

Problemet är att denna samverkansväg har använts lite idag när det gäller den aktuella målgruppen och det trots att det finns en ramöverenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Kommunförbundet Skåne gällande individer med psykisk funktionsnedsättning. Det är idag förhållandevis få individer ur målgruppen som erbjuds SIP. Detsamma gäller individer med fysisk ohälsa. På Socialförvaltningen föddes idén att man skulle kunna arbeta mer med SIP för att komma vidare i en del av de långa och komplexa ärenden som blev kvar på förvaltningen. Detta ledde till att man gjorde en förstudie där ärenden kartlades.

PROJEKTET OCH UTVÄRDERINGEN

Det är utifrån denna bakgrund som Finsam Lund har beviljat medel för projektet Kaosam (Kartläggning av arbetsförmåga och ohälsa i samverkan). Projektägande organisation är Socialförvaltningen, Lunds kommun och samverkansparterna Region Skåne, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen. Projektet pågår under perioden 151001-170930.

Projektets syfte har varit att testa en metod och samverkansprocess genom systematiskt användande av SIP, för identifiering och hantering av individer med oklar arbetsförmåga på grund av ohälsa och sjukdom. Närmare bestämt individer som är aktuella hos socialförvaltningen och sjukvården men även i vissa fall hos Försäkringskassan och/eller Arbetsförmedlingen och som är beroende av helt eller kompletterande försörjningsstöd. Projektets övergripande målsättning har varit att fler individer med oklar arbetsförmåga på grund av ohälsa och sjukdom ska erbjudas rätt stöd, behandling och utredning från rätt instans för att komma närmare arbetsmarknaden och öka sina möjligheter att bli självförsörjande och/eller få rätt ersättning från rätt myndighet. För att uppnå dessa målsättningar har projektet utbildat och handlett personal, varit ute och informerat i de samverkande organisationerna samt på olika sätt arbetat för att identifiera hinder och möjligheter när det gäller arbetet med SIP. Inom ramen för projektet har man arbetat med en utökad SIP där även Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har medverkat med stöd av projektet.

Sweco har genom att göra en s.k. lärande utvärdering följt projektet under projektiden. Detta arbete har bland annat inneburit att en projektlogik har konstruerats, att en workshop har hållits och att olika intressenter har intervjuats.

PROJEKTETS RESULTAT

Vår samlade bedömning är att projekt Kaosam genomfört de aktiviteter som planerades initialt samt att man på en övergripande nivå uppnått de resultat och effektmål som satts upp i början av projektet. Projektet har genomfört en rad informations-, vidareutbildnings- och handledningsinsatser som har lagt grunden dels för nya arbetssätt och dels för nya sätt att se på komplexa ärenden där brukaren har en komplex hälsosituation. Personal på Arbete och försörjningsenheten, Socialförvaltningen i Lund samt läkare, rehabkoordinatorer och tjänstemän i samverkande organisationer har kompetensutvecklats när det gäller samverkan kring den aktuella målgruppen, SIP och hur man planerar och genomför en SIP i praktiken. Det har också uppstått ett lärande kring vilka förutsättningar som behövs både i, och i samverkan mellan organisationerna, för att SIP ska kunna användas på ett bra sätt. Socialsekreterarna anger också att de har lärt sig mycket om sjukskrivningsärenden och att planeringarna i de aktuella ärendena kring målgruppen blivit mindre passiva. Inte minst har också ca. 100 SIP ärenden genomförts och analyserats. Dessa SIP:ar har lett till en bättre situation och/eller en stegförflyttning för många brukare och genom analysen av ärendena har även en del lärdomar kring målgruppen kunnat dras. En del "långa" ärenden på Socialtjänsten i Lund har kunnat avslutats och en stor del av brukarna har gått vidare till studier, rehabilitering eller någon annan aktiv åtgärd.

Vår bedömning är också att projektprocessen framskridit utan några större problem under den tiden som projektet har varit igång. De problem och frågeställningar som har uppstått har hanterats på ett bra sätt och projektet har kunnat komma vidare.

Vi ser följande faktorer som förklaringar till de goda resultat som uppnåtts:

- Projektet har föregåtts av en gedigen förstudie.
- Förstudien och analys av den aktuella situationen på Socialförvaltningen i Lund har lagt grunden för en stringent problemanalys och projektlogik. Problemställning, aktiviteter och målsättningar hänger ihop på ett logiskt sätt.
- Projektet är tydligt avgränsat och har en tydlig målgrupp. Detta har bidragit till att underlätta planeringen, genomförandet och samverkan kring projektet.
- Efter en del inledande diskussioner har det funnits en samsyn kring problembild och värdet av att arbeta med SIP.
- En kompetent och engagerad projektledare som förmått driva projektet från initiering till slut.
- Kontinuitet och engagemang i styrgruppen och referensgruppen.

LÄRDOMAR OCH REKOMMENDATIONER

Utifrån de undersökningar som har gjorts framkommer följande aspekter av arbetet med SIP som viktiga områden att arbeta vidare med och utveckla framöver:

- **SIP är ett bra verktyg – men det måste finnas bra strukturer för att det ska kunna komma till sin rätt.** De olika insatser som har gjorts inom ramen för utvärderingsarbetet visar att många upplever att SIP är ett bra verktyg men att bra förutsättningar måste finnas så att det kan användas som det var tänkt när lagen stiftades. Om det blir för krångligt och tidskrävande kommer enskilda läkare och handläggare uppleva att det är alltför omständigt. Exempelvis kan tidsbrist, administrativa hinder, svårigheter att få ihop mötestider, ovisshet kring vem som är rätt person att kontakta m.m. göra att SIP inte används även om det finns ett behov av det. Kontinuerligt arbete krävs för att underlätta arbetet med SIP.

- **Tydligt stöd från ledningen, kontinuerlig förankring och kunskapsspridning krävs.** Socialsekreterarna på Socialtjänsten i Lund, samt personal i andra samverkande organisationer, har genom projektet fått ökad kunskap och kompetensutveckling när det gäller SIP. För att de kunskaper och strukturer som byggts upp när det gäller SIP ska kunna bibehållas krävs dock ett kontinuerligt arbete med kunskapsspridning och förankring eftersom det efterhand kommer nya medarbetare som inte är förtrogna med de arbetssätt som har utarbetats. Eftersom det tar en del tid i anspråk att förbereda och genomföra en SIP är det viktigt att ledningen tydligt visar att det är något som bör prioriteras om det finns ett behov.
- **Att ha en person i de berörda organisationerna som har extra ansvar för SIP.** Denna individ kan vara kontaktperson vilket underlättar för samverkande organisationer i och med att man då vet till vem man ska vända sig till. Denne/denna person kan med fördel också hålla sig uppdaterad kring frågor som rör SIP såsom metodutveckling, administration och lagstiftning.
- **Brukarperspektivet kan utvecklas ytterligare.** Intentionen är att SIP ska vara till för individens bästa och att det ska vara ett möte där brukaren kan göra sin röst hörd. Enligt informanterna är det dock inte alltid som ett brukarperspektiv genomsyrar planering och genomförande av SIP. Brukarperspektivet kan till exempel stärkas genom att se till att parterna är förberedda så att inte fokus hamnar på fel frågor, vilken part som bör ta ansvar för försörjningen eller att göra brukaren så motiverad och delaktig som möjligt.
- **Mötestekniken kan utvecklas.** Enligt flera av informanterna krävs det mycket av den person som ska hålla i ett SIP-möte eller andra komplexa samverkansmöten. Detta är inte heller alltid något som de nyutexaminerade har med sig från grundutbildningen utan där ligger fokus mer på individuella samtal. Att öka kunskapen kring hur man initierar, planerar, genomför och följer upp komplexa samverkansmöten skulle vara önskvärt.
- **Fler komplicerade ärenden där individen har migrant- eller flyktingbakgrund är att vänta.** I en stor del (nära hälften) av de SIP:ar som har genomförts inom ramen för projektet har brukarna haft invandrarbakgrund. Med tanke på de senaste årens migrationsvåg, och flyktingkrisen under 2015, kommer en stor del av de SIP-ärenden som genomförs framöver att ha brukare som har migrantbakgrund. Att genomföra SIP-möten med individer som har sina rötter i en annan samhällskontext och som kanske inte pratar så bra svenska innebär särskilda utmaningar. Detta gäller inte minst i de fall där individerna har ett trauma bakom sig eller har försämrad hälsa på grund av migrationsrelaterad stress. I den här typen av ärenden krävs extra omsorg när det gäller planering och genomförande av SIP-möten samt när det gäller att informera, involvera och göra brukaren delaktig.

Innehåll

Sammanfattning	3
Projektets bakgrund.....	3
projektet och utvärderingen	3
projektets resultat	4
lärdomar och rekommendationer	4
1. Inledning	8
1.1 Projektets bakgrund	8
1.2 Swecos uppdrag	10
1.2.1 rapportens upplägg	11
2. Projektlogik, organisation och måluppfyllelse	12
2.1 Projektlogik som metod	12
2.2 Kaosams projektlogik	12
2.2.1 Projektets bakgrund, problemformulering och syfte.....	14
2.2.2 projektets organisation	15
2.2.3 projektets målstruktur och planerade aktiviteter	16
2.3 Genomförande	17
2.3.1 stygrupp och referensgrupp	17
2.3.2 utbildning, handledning och information	18
2.3.3 identifiering, arbete och analys med faktiska SIP-ärenden.....	18
2.4 Projektets avtryck.....	19
2.4.1 samverkan.....	19
2.4.2 genomförda ärenden	19
2.4.3 kompetensutveckling och förändrade arbetssätt	20
2.4.4 måluppfyllelse.....	20
3. SIP som samverkans-process	22
3.1 Processkartläggning, deltagande observationer och intervjuer.....	22
3.2 Om SIP-ärenden	22
3.3 Tre fiktiva fall.....	23
24	
3.4 Mervärden.....	26
3.5 Hinder och utmaningar	28
3.6 Synpunkter från vården	29
3.7 Framgångsfaktorer	29
3.8 Brukarperspektiv	31
3.9 Synpunkter och önskemål	31
3.10 Utvecklingsområden och rekommendationer.....	32

4. Referenser 34



1. Inledning

1.1 Projektets bakgrund

På arbete och försörjningsenheten, Socialförvaltningen, Lunds kommun har man under en period haft många långa och komplexa ärenden som socialsekreterarna haft svårt att komma vidare med. Inom ramen för Finsamsamarbetet i Lund gjordes därför en förstudie under perioden 150201-150430 genom socialsekreterare inom Arbete och Försörjningsenheten. Förstudien syftade till att kartlägga 400 avidentifierade ärenden där sökande hade en oklar arbetsförmåga och där de uppbar försörjningsstöd helt eller delvis. I studien fann tjänstemännen att 348 individer hade en konstaterad eller oklar arbetsförmåga på grund av sjukdom eller ohälsa. Det som var karaktäristiskt för dessa individer var att ungefär en tredjedel av alla ärenden som handläggs på Arbete & Försörjning var att individerna, förutom ett behov av försörjningsstöd, hade en komplex biopsykosocial problematik. Dessa individer hade behov av insatser från olika håll och många av dem hade varit aktuella hos olika sjukvårdsenheter och myndigheter under en lång tid.

Ett viktigt verktyg när det gäller samverkan och samordning för individer som har eller anses behöva samordnade insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården är den samordnade individuella planen (SIP). Hur SIP ska användas regleras i 2 kap. § 7 Socialtjänstlagen (SoL) och i § 3 f Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Den är sedan januari 2010 en lagstadgad skyldighet för både huvudmännen, kommunen och landstinget. Lagen reglerar vilka insatser som behövs, vem som har ansvaret för respektive insats, åtgärder som vidtas av någon annan än landstinget eller kommunen samt vilken huvudman som har det

övergripande ansvaret för planen. Enligt lagen ska en SIP upprättas när någon part ser ett behov.¹

Problemet är att denna samverkansväg används för lite idag för den aktuella målgruppen och det trots att det finns en ramöverenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Kommunförbundet Skåne gällande individer med psykisk funktionsnedsättning. Det är idag förhållandevis få individer som erbjuds SIP. Detsamma gäller individer med fysisk ohälsa. SKL, Sveriges kommuner och Landsting, har släppt en rapport om Evidensbaserad praktik inom Socialtjänsten om utvecklingsbehov inom verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd. I denna skrift har man lyft fram att SIP är en bra metod och att den kan vara ett bra verktyg i samverkan med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Det är utifrån denna bakgrund som Finsam Lund har beviljat medel för projektet Kaosam (Kartläggning av arbetsförmåga och ohälsa i samverkan). Projektägande organisation är Socialförvaltningen, Lunds kommun och samverkansparterna Region Skåne, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen. Projektet pågår under perioden 151001-170930.

Projektets syfte har varit att testa en metod och samverkansprocess genom systematiskt användande av SIP, för identifiering och hantering av individer med oklar arbetsförmåga på grund av ohälsa och sjukdom. Närmare bestämt individer som är aktuella hos socialförvaltningen och sjukvården men även i vissa fall hos Försäkringskassan och/eller Arbetsförmedlingen och som är beroende av helt eller kompletterande försörjningsstöd. I vissa fall kan det vara aktuellt att använda SVPL (samordnad vårdplanering) som verktyg. Projektets övergripande målsättning har varit att fler individer med oklar arbetsförmåga på grund av ohälsa och sjukdom ska erbjudas rätt stöd, behandling och utredning från rätt instans för att komma närmare arbetsmarknaden och öka sina möjligheter att bli självförsörjande och/eller få rätt ersättning från rätt myndighet.

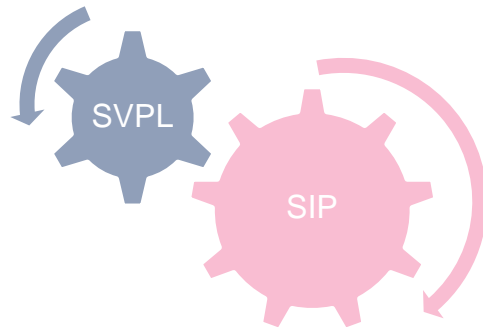
Projektet har drivits från Socialförvaltningen i samarbete med vårdcentralen Norra Fälåden, vårdcentralen Måsen samt med specialistpsykiatri. Även Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samverkar med projektet genom att de medverkar i en utökad SIP med stöd från projektet.

Projektet har syftat till att:

- att öka kunskapen om myndigheternas och sjukvårdens uppdrag hos både utförare och individ
- att minska missförstånd och ineffektiva processer, onödiga sjukvårdsbesök, långa handläggningstider.
- att skapa strukturerade arbetsmetoder som kan implementeras i och mellan verksamheterna
- att genom ärendekartläggning snabbare identifiera individer med behov av insatser och samordning
- att motivera individen till delaktighet i sin rehabilitering
- att minska ohälsan, förkorta sjukskrivningar, erbjuda rehabiliterings- och arbetslivsinriktade möjligheter för den enskilde individen.

¹ Socialstyrelsen (2017):

<http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/samordnadindividuellplan-sip>



1.2 Swecos uppdrag

Våren 2016 fick Sweco i uppdrag att göra en lärande utvärdering av projektet Kaosam. Syftet med undervärderingen var att följa projektet under hela genomförandeperioden. Utvärderingen har syftat till att fokusera på att stödja arbetet med att utveckla arbetet med SIP och de samverkansprocesser som sker inom ramen för projektet. Till sist har utvärderingen syftat till att bedöma projektets resultat efter de målsättningar som ligger till grund för projektets arbete.

Inom ramen för utvärderingsarbetet har följande insatser gjorts:

- **Nulägesanalys och konstruktion av programlogik.** Som ett inledande utvärderingsmoment genomfördes intervjuer med projektledare, ansvarig för uppdraget inom Finsam och medlemmar av projektets styrgrupp. Det huvudsakliga syftet med intervjuerna var att skapa en bild av projektets nuläge och behov samt att utgöra grunden för en konstruktion av en programlogik. Inom denna del gjordes även dokumentstudier, t.ex. av projektets förstudie och projektansökan.
- **En mindre benchmark studie för att identifiera projekt som har ett likande syfte och målgrupp som Kaosam.** Benchmarkstudien genomfördes under våren 2016. Sweco var bland annat i kontakt med ett antal Finsamförbund samt med SKL. Vid tiden för studien lyckades vi inte identifiera något likande projekt.
- **Löpande avstämning med projektledaren.** Vi har vid ett antal olika tillfällen haft löpande kontakt med projektledaren för att stämma av hur projektet fortskrider.
- **Processkartläggning.** I januari 2017 gjordes en processkartlägningsworkshop med representanter för de samverkande aktörerna i syfte att identifiera möjligheter, kvalitéer och glapp mellan olika aktörers ansvar i ärenden där SIP är en del av samverkansprocessen.
- **Deltagande observation SIP.** Vi har vid ett tillfälle varit med och gjort deltagande observationer i ett av de arbetsmöten med SIP:ar som anordnas inom ramen för projektet. Syftet med dessa observationer har varit att som utomstående part komma med feedback till den fortsatta arbetsprocessen.
- **Intervjuer med olika samverkansaktörer angående SIP.** Under våren 2017 gjordes intervjuer med tjänstemän från Arbete- och Försörjningsenheten, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen samt med en läkare, en rehabkoordinator och en vårdcentralschef för att få en bild av hur dessa aktörer ser på samverkan genom SIP och vilka aspekter som behöver utvecklas.
- **Intervjuer med brukare.** Två brukare som varit aktuella i Socialtjänsten i Lund intervjuades angående deras upplevelser av att delta i SIP-samverkan och om, och i vilken mån de upplever, att samverkan varit till nytta för dem.
- **Fokusgruppsintervju med personal från Socialtjänsten i Lund.** I juni 2017 genomfördes en fokusgruppsintervju med personal från Socialtjänsten i Lund. I

intervjun behandlades olika frågeställningar i relation till SIP och projektet såsom vilka lärdomar projektet har genererat och vilka utvecklingsområden de ser i relation till SIP.

- **Avslutande intervjuundersökning.** I slutet av projektperioden har en mindre intervjuundersökning genomförts för att undersöka projektets måluppfyllelse och lärdomar. Intervjuer har gjorts med projektledaren, en chef på Socialtjänsten i Lund samt medlemmar ur styrgruppen.

1.2.1 RAPPORTENS UPPLÄGG

Rapporten består av två huvudsakliga delar. I rapportens första del går projektets programlogik och målstruktur igenom och projektets organisation, resultat, effekter och måluppfyllelse diskuteras. I rapportens andra del följer en genomgång av de lärdomar som dragits inom ramen för projektet och som fångats upp i utvärderingsarbetet genom en processkartläggningsworkshop, intervjuer med projektledning och samverkansaktörer samt en fokusgruppsintervju med socialsekreterare på Socialtjänsten i Lund. Avsnittet avslutas med en diskussion kring hur arbetet med, och samverkan genom SIP, kan utvecklas framöver.

2. Projektlogik, organisation och måluppfyllelse

2.1 Projektlogik som metod

Varje projekt har en mer eller mindre uttalad idé om vilket problem som projektet syftar till att lösa samt hur projektet ska gå till väga för att kunna hantera detta problem. Att arbeta med att tydliggöra och analysera denna projektlogik är en välkänd utvärderingsmetod. Genom att arbeta med projektlogiken, eller programteorin, ges en översikt över projektet och hur det är tänkt att fungera. Det är ett sätt att undersöka om projektet är "rätt tänkt" och om projektets design hänger ihop.² Har de som har utvecklat projektet tänkt rätt när det gäller den bakomliggande problematiken? Är resurserna rätt dimensionerade i förhållande till de aktiviteter som ska genomföras? Är målsättningarna tydliga och rimliga? Finns det aspekter på projektets design som behöver förtydligas eller kanske rentav förändras?

I de fall projektet har flera samverkansparter kan utarbetandet av en projektlogik tydliggöra om det i själva verket är så att olika parter har olika förväntningar på vad som ska uppnås, vem som har ansvar för olika delar eller vad som varje part ska bidra med. Om sådana konkurrerande programteorier finns hos olika aktörer kan detta utgöra ett hinder för projektets genomförande (jfr Rosén & Wolf-Wats 2015). Konstruktionen av en programteori kan alltså vara till nytta för projektet.

En projektlogik kan även användas som en grund och utgångspunkt för utvärderingsarbetet då den kan vara ett verktyg att säkerställa att projekt och utvärderare har en gemensam syn på projektet och vad projektet ska uppnå. Projektlogiken kan även vara en bas för konstruktion av utvärderingsfrågor. Med hjälp av en programteori kan utvärderaren få svar på om projektet har uppfyllt sina målsättningar samt förklara varför eller varför inte detta har skett. Att projektet misslyckas med att uppfylla sina målsättningar kan bero på att man haft fel problemställning som utgångspunkt, att insatserna inte har genomförts på det sätt som var planerat, att de resurser som projektet har haft till sitt förfogande inte har varit tillräckliga etc. Att analysera projektets resultat och effekter underlättas i slutet av utvärderingsperioden av att programlogiken har tydliggjorts.

2.2 Kaosams projektlogik

I kommande avsnitt presenteras Kaosams projektlogik och projektets genomförande, resultat och effekter diskuteras utifrån denna. I figuren på nästa sida ges en översiktlig presentation av Kaosams projektlogik.

² Fred, Mats (2013): "Programteoretiskt lärande: hur kan programteori underlätta användning och lärande av utvärdering?", 16, Malmö högskola, Centum för tillämpad arbetslivsforskning och utvärdering.

Problem

Individer med komplex biopsykosocial problematik och som har behov av insatser från flera olika instanser "hamnar mellan stolarna". Samtidigt är samverkansverktyget SIP underutnyttjat trots att det föreskrivs i lagstiftningen.

Resurser

Projektledare 100%.

Styrgrupp och referensgrupp.

Arbetsgrupp.

Avsatt tid av tjänst i samverkande organisationer: Region Skåne, psykiatri 10%, Region Skåne primärvård 10%, Försäkringskassan 10%, Arbetsförmedlingen 10%.

Medel för att genomföra seminarier, resor, informationsmaterial.

Extern utvärderare.

Aktiviteter

Identifiering, arbete och analys av arbetet med faktiska SIP (alternativt SVPL) fall .

Arbete för att fånga upp erfarenheter och frågeställningar som behöver lösas för att arbetet ska utvecklas

Arbete med interna rutiner och riktlinjer gällande målgruppen på Socialförvaltningen.

Vid behov utarbetas ytterligare rutiner kring samordning, förberedelse, genomförande och uppföljning av SIP under projektiden.

Arbeta fram en ordlista för att förtydliga och reda ut olika begrepp som rör samverkan, definitioner som har en liknande betydelse ska ses över.

Informationsinsatser – olika aktörer inom projektet informerar om Kaosam internt och externt.

Utbildningsinsatser: handledning och utbildning av handläggare.

Styrgrupps- och referensgruppsmöten.

Analys och rapportskrivning.

Resultat

Kunskap om hur SIP (SVPL) kan användas för att samverka kring den aktuella målgruppen har ökat i de samverkande organisationerna.

Kunskap om vilka hinder för samverkan som finns när det gäller målgruppen/samverkansmetoden.

Kunskap om samverkansformen är lämplig i en större kontext.

Att få en bättre struktur i samverkansarbetet med individer som har en oklar hälsosituation men som inte har SGI.

Effekter (kort sikt)

Att färre ärenden där individen har en oklar hälsosituation (och inget SGI) blir liggande utan att det blir några åtgärder.

Att individen får stöd och ekonomisk ersättning från rätt instans.

Effekter (lång sikt)

Att fler individer får en bättre hälsosituation.

Att fler individer blir självförsörjande.

2.2.1 PROJEKTETS BAKGRUND, PROBLEMFÖRMULERING OCH SYFTE

På Arbetet och försörjningsenheten, Socialförvaltningen i Lund gjordes år 2015 en kartläggning över hur många ärenden som finns på Arbete & Försörjning där individerna får försörjningsstöd på grund av att individen har en arbetsförmåga på grund av sjukdom. I dessa fall är det Socialförvaltningen som bedömer rätten till försörjningsstöd och man är också den instans som står för de sociala stödinsatserna. Arbetsförmedlingen ska stå för arbetslivsinriktade insatser och om möjligt matcha individerna mot arbete. Även Försäkringskassan kan vara en samverkanspart i dessa ärenden – denna instans ska prova individens rätt till ersättning utifrån en medicinsk problematik samt samordna ärenden som blir aktuella hos dem. Detta gäller även de som inte har någon SGI och som har kommunen som huvudman för sin försörjning. Dessutom har Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ett ansvar för individer som är i behov av arbetslivsinriktade insatser genom det s.k. förstärkta samarbetet.

Inom ramen för förstudien kartlades 400 oidentifierade ärenden. Utifrån denna studie gjordes bedömningen att 348 personer mellan 18-65 tillhör målgruppen och att det finns många individer som "hamnar mellan stolarna" på grund av bristande samordning mellan

myndigheterna. Många av ärendena hade varit aktuella under en lång period utan att individerna kommit vidare till någon form av självförsörjning. Konsekvensen av den bristande samordningen kan bland annat bli att individen hamnar i fel åtgärd, går miste om rehabiliteringsåtgärder eller går minste om ersättning. På längre sikt kan det få konsekvenser för individens möjligheter att bli självförsörjande och delta aktivt i samhällslivet.

Att samordningen inte fungerar kan enligt projektet ha många olika orsaker: bristande kunskap om andra organisationers uppdrag och regelsystem, ottyligheter kring begrepp och ansvarsfördelning, orealistiska förväntningar hos individer och myndighet eller att rutiner saknas för handläggning och samverkan mellan parterna.

Det finns dock etablerade samverkansmetoder som är tydligt beskrivna och som kan användas på den här typen av ärenden. Ett sådant verktyg på SIP (Samordnad individuell plan) som är konstruerat för att möjliggöra samverkan och säkra samordning och kvalitet när det gäller stödinsatser som riktar sig till individer som har, eller anses komma att ha, behov av insatser från både socialtjänst och från hälso- och sjukvård. Användandet av SIP är reglerat i Hälso- och sjukvårdslagen men är också en lagstadgad skyldighet för de båda huvudmännen (dvs. landstingen och kommunerna). Lagen reglerar vad en SIP ska innehålla; det handlar då om vilka insatser som behövs, vem som har ansvaret för respektive insats, åtgärder som vidtas av någon annan än landstinget eller kommunen. Den ska också ange vilken huvudman som har det övergripande ansvaret för planen. Problemet enligt flera aktörer är dock att denna samverkansmetod används i för liten utsträckning.

Projektets syfte är, enligt projektansökan, att genom systematiskt användande av SIP, prova en metod och samverkansprocess, för att identifiera och hantera individer med oklar arbetsförmåga på grund av ohälsa. De individer som ingår i projektet har ärenden hos Socialförvaltningen i Lund och någon del av sjukvården samt i vissa fall även hos Försäkringskassan och/eller Arbetsförmedlingen. De är beroende helt, eller delvis, av försörjningsstöd.

2.2.2 PROJEKTETS ORGANISATION

Kaosam är ett projekt som har sin bas på Socialförvaltningen i Lund och drivs tillsammans med vårdcentralen Norra Fäläden, vårdcentralen Måsen samt specialistpsykiatri. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen är knutna till projektet och medverkar vid behov. Projektet är ett samverkansprojekt i Finsams regi och varar i 24 månader. Projektet avslutas hösten 2017. Knutet till projektet finns:

- en projektledare som ansvarar för projektets verksamhet.
- en styrgrupp bestående av beslutsfattare från alla fyra parter.
- en referensgrupp som träffas regelbundet. Referensgruppen följer det operativa arbetet med SIP, förbereder utbildningsinsatser och frågeställningar samt rapporterar till styrgrupp.
- arbetsgrupp på Socialförvaltningen i Lund som arbetar med faktiska ärenden.

2.2.3 PROJEKTETS MÅLSTRUKTUR OCH PLANERADE AKTIVITETER

De projektmål som har formulerats och som ligger till grund för projektet är följande:

Att fler individer med oklar arbetsförmåga på grund av ohälsa och sjukdom ska erbjudas rätt stöd, behandling och utredning från rätt instans för att komma närmare arbetsmarknaden och öka sina möjligheter att bli självförsörjande och/eller få rätt ersättning från rätt myndighet.

Genom användande av SIP (Samordnad individuell plan) alt. SVPL (samordnad vårdplanering) som verktyg i samverkan är ytterligare ett mål att **lära mer om hur sjukvårdsenheter och myndigheter identifierar, arbetar och driver ärenden som har behov av insatser från flera aktörer s.k. samverkansärenden.**

Att lärandet och kunskapsutvecklingen som genereras inom projektets ram kan leda till **varaktiga förändringar av attityder, strukturer och processer som kan underlätta samverkan.**

Genom att använda SIP i reell miljö i **samspel med individen finns förhoppning om lärande och kunskapsutveckling, både på organisations- och teamnivå, om regelverk, parternas uppdrag samt om vilket stöd, behandling och ersättning som finns att erbjuda** individen för att han/hon ska kunna komma närmare arbetsmarknaden och öka sina möjligheter att bli självförsörjande.

Tanken har varit att projektet skulle uppnå de uppsatta målsättningarna genom att arbeta med att genomföra följande aktiviteter:

- Identifiering, arbete och analys av arbetet med faktiska SIP (alternativt SVPL) fall.
- Arbete för att fånga upp erfarenheter och frågeställningar som behöver lösas för att arbetet med SIP ska utvecklas.
- Arbete med interna rutiner och riktlinjer gällande målgruppen på Socialförvaltningen.
- Vid behov utarbetas ytterligare rutiner kring samordning, förberedelse, genomförande och uppföljning av SIP under projektiden.
- Arbeta fram en ordlista för att förtydliga och reda ut olika begrepp som rör samverkan, definitioner som har en liknande betydelse ska ses över.
- Informationsinsatser – olika aktörer inom projektet informerar om Kaosam internt och externt.
- Utbildningsinsatser: projektledaren handleder och utbildar handläggare på socialförvaltningen, handläggare från Försäkringskassan sitter på Socialförvaltningen en dag i veckan varannan vecka för att handläggarna ska kunna få hjälp i avidentifierade ärenden och för att arbeta med utbildningsinsatser, utbildningsinsatser i primärvården är planerade.
- Stygrupps- och referensgruppsmöten.
- Analys och rapportskrivning.

Mycket av projektets verksamhet har alltså handlat om att utbilda personal, arbeta med faktiska fall och att utifrån dessa insatser arbeta succesivt med att utveckla arbetet med SIP.

2.3 Genomförande

Vår bedömning är att projektet genomfört de aktiviteter som planerades initialt. I nedanstående framställning diskuteras genomförandet av de olika projektaktiviteterna. I de olika avsnitten diskuteras framgångsfaktorer, hinder och utmaningar.

2.3.1 STYGRUPP OCH REFERENSGRUPP

Projektet har genomfört styrgrupps- och referensgruppsmöten regelbundet i linje med vad som har planerats. Vår övergripande bedömning är att styrningen av projektet har fungerat väl och att styr- och referensgrupperna har fungerat stödjande och styrande för projektet. Uppslutningen på mötena har varit god. Styrgruppsmedlemmarna har varit chefer med möjlighet att fatta beslut och det har funnits en bra kontinuitet. Det är i huvudsak samma personer som har suttit i styrgruppen under den aktuella perioden och frågeställningar som har kommit upp i relation till hur projektet ska genomföras har kunnat lösas på ett bra sätt.

I en av intervjuerna framkommer att det i början fanns ett starkt motstånd i flera organisationer mot att arbeta med SIP när det gäller den aktuella gruppen. T.ex. menade man från primärvårdens sida att man inte skulle använda SIP när det gäller den här målgruppen. Motståndet byggde enligt informanten på en missuppfattning av primärvårdens ersättningssystem. Från FINSAM:s och projektledningens sida har man fått jobba på olika nivåer för att förklara att även den aktuella målgruppen omfattas av SIP och att arbetet med gruppen ska ge ersättning. Det har också funnits synpunkter på att projektet bara kommer att arbeta med vissa vårdcentraler. Dessa frågor löstes dock inom ramen för projektet och utvärderarna uppfattar inte att dessa frågeställningar har utgjort ett problem sedan dess.

De frågeställningar som kommit upp på styr- och referensgruppsmöten och som har varit mer laddade har handlat om följande:

- **Företrädare för primärvården var tveksamma i början när det uppdagades att man inte kunde få betalt för SIP:ar som gjordes på vårdcentralen.** Det fanns en farhåga att detta skulle göra för stora hål i budgeten. Det har dock visat sig efterhand att det inte är ett stort antal SIP:ar som görs i praktiken.
- **I referensgruppen har man diskuterat när det är aktuellt med en sjukskrivning och vikten av läkarintyg.** Då vården har som mål att inte sjukskriva för mycket upplever en del socialsekreterare att deras klienter hamnar i kläm ibland. Detta är upplevs som ett stort dilemma eftersom ett läkarintyg är ett underlag som styrker rätten till ersättning hos Socialtjänsten, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Det som också har diskuterats är de problem som uppstår när läkarna sjukskriver för mycket vilket inte heller är bra.
- **I referensgruppen har man även diskuterat arbetsförmåga och funktionsförmåga hur olika parter ser på dessa frågor.** Detta är frågeställningar som kvarstår och det finns en upplevelse av att det "fortfarande svårt med gränssnitten". Försäkringskassan tar endast hänsyn till medicinska skäl när de tolkar individens arbetsförmåga medan Socialförvaltningen måste ta hänsyn till både medicinska och sociala faktorer.
- **Det har också funnits ständiga diskussioner om när man anses som arbetsför enligt Arbetsförmedlingens tolkning.** Det finns de som upplever att Arbetsförmedlingen, trots att de ska arbeta med människor som har olika typer av funktionshinder, ibland kan vara väldigt restriktiva i sina bedömningar. Det *Förstärkta samarbetet* mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan är en bra metod som visat sig framgångsrik. Ofta handlar det om att man driver ärendena ända fram i "mål".

2.3.2 UTBILDNING, HANDLEDNING OCH INFORMATION

En bärande del i projektet har handlat om att reda ut begrepp, utbilda och handleda handläggare samt informera om projektet externt och internt. Följande insatser har gjorts på detta område:

- **Tidigt i projektperioden arbetare referensgruppen fram en ordlista kring olika begrepp som rör målgruppen och samverkan.** Detta för att det finns en mängd olika begrepp med liknande betydelser. Detta skapar viss förvirring och otydlighet i samverkan när handläggare, läkare och tjänstemän inte har ett gemensamt språk.
- **En rad olika informationsinsatser har skett inom ramen för projektet.** Det har dels handlat om externa föreläsningar och utbyten där projektledaren har informerat om projektet och projektets resultat och dels om att informera i samverkande organisationer. Inte minst har det inom Lunds Socialtjänst skett ett kontinuerligt informerade kring SIP och arbetet i projektet.
- **Utbildning och handledning när det gäller SIP.** Projektledaren har utbildat och handlett handläggare på socialförvaltningen. Inom ramen för projektet har även handläggare från Försäkringskassan suttit på Socialförvaltningen en dag i veckan varannan vecka för att handläggarna ska kunna få hjälp i avidentifierade ärenden. Tjänstemän från Försäkringskassan har även ordnat workshops på Socialförvaltningen. Från början fanns en arbetsgrupp som träffades för att arbeta med och diskutera arbetet med SIP men den lades ner eftersom det var svårt att få Socialtjänstens handläggare att gå på träffarna. Projektledaren har istället fokuserat på att vara tillgänglig i vardagen genom att vara med på SIP:ar, handleda och vara diskussionspart.

2.3.3 IDENTIFIERING, ARBETE OCH ANALYS MED FAKTISKA SIP-ÄRENDEN

Projektets viktigaste verksamhet har handlat om att arbeta med att identifiera, genomföra och analysera arbetet med faktiska SIP-ärenden. Syftet med detta har varit att:

- bli bättre på att identifiera ärenden där SIP kan innebära en bättre handläggning av ärendet och ökad kvalitet för brukaren.
- att handläggare på Socialförvaltningen, och i de samverkande organisationerna, blir bättre på att förbereda, handlägga och genomföra ärenden där SIP är en del.
- att identifiera erfarenheter och fånga upp frågeställningar som gör att arbetet med SIP kan utvecklas.
- vid behov arbeta med interna rutiner och riktlinjer kring samordning, förberedelse, genomförande och uppföljning av SIP under projektiden.

Enligt projektets uppgifter har ca. 100 SIP:ar genomförts under perioden november 2015 – september 2017. En liten del av dessa är ärenden där individen har en missbruksproblematik och ibland är knuten till en LARO-mottagning; alltså ärenden där individen inte tillhör projektets huvudsakliga målgrupp.

Av de ovan nämnda ärenden ingår 84 av dem i det kartläggningsarbete som har genomförts inom ramen för projektet. Kartläggningen visar att följande har hänt med de brukare som har varit med i en SIP:

- **9 är helt självförsörjande** och får inte längre något stöd från Socialförvaltningen. Av dessa har sex personer fått Sjuk-och aktivitetsersättning och tre personer har gått vidare till studier.
- **Fyra personer har avslutade planeringar hos Socialförvaltningen.** Av dessa har två fått sjukersättning. En avslutad planering hos socialförvaltningen innebär i stort sett fortsatt försörjningsstöd. I dessa ärenden har bedömningen gjorts att det inte finns några rimliga möjligheter att individen ska kunna bli självförsörjande genom inkomst av lön eller sjuk-och aktivitetsersättning.
- **11 personer har en planering mot sjuk- och aktivitetsersättning.** Detta betyder dock inte att Försäkringskassan godkänner.
- **11 personer har fortsatta pågående medicinska insatser.** I några av dessa fallen pågår en missbruksbehandling. Övriga personer har andra pågående insatser som innebär att det inte är aktuellt att planera mot arbete alternativt sjuk- och aktivitetsersättning just nu. Det kan då handla om t.ex. sociala insatser via boendestöd, socialrådgivare eller att motivera till vård.
- **33 personer har någon typ av sysselsättning på hel eller deltid genom praktik, arbetsträning, arbetsprov eller studier.** Detta innebär att några inte längre tillhör gruppen "nedsatt arbetsförmåga på grund av ohälsa".

Kartläggningen visar även att de flesta ärenden som har genomgått en SIP har varit aktuella på Socialförvaltningen i Lund i över två år. Det finns också ärenden som varit aktuella i över 10 år. Det är alltså "långa" ärenden.

Enligt projektledaren har också en stor del, ca. 40%, av de individer som är aktuella i kartläggningarna utländsk bakgrund. I dessa ärenden komplicerades handläggningen av att tolk krävdes och att det kan vara svårt att förklara "det svenska systemet" för den sökande. Ärendena upplevs också som mer komplexa av handläggarna då det ofta handlade om individer med stora familjer och att dessa brukare ofta hade ett hälsotillstånd som påverkas av migrationsrelaterad stress och trauma.

2.4 Projektets avtryck

2.4.1 SAMVERKAN

Enligt informanterna har projektet bidragit till att en rad lärdomar när det gäller samverkan kring den aktuella målgruppen. Med tanke på att de aktuella individerna oftast har en mycket komplex problematik så finns det enligt projektledaren stor risk att det också finns en rad sociala problem som döljs bakom sjukdomen. Därför finns ett stort behov av att verkligen göra en ordentlig utredning där olika professioner medverkar. De olika parterna har olika kompetenser och olika fokus och bidrar därmed att belysa individens problematik på en rad olika sätt. Handläggningen går snabbare och man minimerar risker för att individen får olika och motstridiga budskap av olika instanser och myndigheter.

2.4.2 GENOMFÖRDA ÄRDEN

Det tydligaste resultatet är alltså att ca. 100 SIP:ar genomförts på Socialförvaltningen i Lund under projektperioden. Detta är en klar ökning mot tidigare då det enligt informanterna inte genomförts särskilt många SIP:ar tidigare. Enligt projektledaren har det inneburit att många "gamla ärenden" som varit aktuella under en lång tid på Socialförvaltningen i Lund har avaktualiserats och många av individerna har gjort en stegförflyttning. Många har gått vidare till praktik, arbete och studier.

Det har på Socialförvaltningen i Lund funnits många "gamla" ärenden där individerna har tillhört målgruppen. Eftersom det inte finns något material som på ett tydligt sätt kan beskriva hur ärenden med den aktuella målgruppen hanterades tidigare, går det inte att slå fast att det har skett någon tydlig förändring/förbättring när det gäller handläggning av ärenden där den sökande har en oklar hälsosituation. Det finns dock tydliga indikationer på att arbetsätten har förändrats och att de insatser som har gjorts för att kompetensutveckla personalen bäddar också för en bättre hantering av ärenden där individen har en oklar hälsosituation även fortsättningsvis.

Det finns dock en förhoppning att det nya arbetsättet ska innebära att komplicerade ärenden där den sökande har en oklar hälsosituation inte ska bli så "långa" och att individen ska kunna få den hjälp han eller hon behöver på ett tidigare stadium. Den ärendegenomgången som har gjorts visar också att även om antalet SIP-ärenden är ganska konstant så är det inte *samma* individer som är aktuella. De socialsekreterare som har intervjuats framhåller också att deras arbetssätt har förändrats när det gäller ärenden från den aktuella målgruppen.

2.4.3 KOMPETENSUTVECKLING OCH FÖRÄNDRADE ARBETSSÄTT

Genom utbildning, workshops, dialog och handledning och samverkan med andra myndigheter och inte minst genom att arbeta med aktuella ärenden har en kompetenshöjning uppnåtts bland individuella handläggare men även på en organisatorisk nivå. Kunskapen om vad SIP är, hur och när det ska användas och hur SIP genomförs i praktiken har ökat på Socialförvaltningen och det är något som alla medarbetare känner till.

Genom samarbete med Försäkringskassan och vården uppger både socialsekreterare och projektledaren att man på Socialförvaltningen i Lund blivit bättre på att tolka sjukskrivningsintyg. Ökad kunskap om hur man tolkar sjukskrivningsintyg, SIP:ar och nya grepp när det gäller att arbeta med genomförandeplaner har enligt informanterna inneburit att man ser på ärenden med den aktuella målgruppen på ett annat sätt. Det blir mindre "passiva" planeringar där man betalar ut pengar utan att något händer. Man ser till arbetsförmågan istället för sjukdomen. Det har alltså skett attitydförändringar bland personalen.

Enligt projektledaren har socialsekreterarna också blivit mer positivt inställda till projektet och SIP efterhand som man har sett att arbetet har gett konkreta effekter i de ärenden som man arbetar med. Glädjen i arbetet ökar när man ser att man kan göra skillnad för de individer som man arbetar med.

Projektet visar även att trots att SIP är en samverkansväg som är lagstadgad gynnas implementeringen av att extra insatser görs när det gäller utbildning, handledning m.m. Innan projektet fanns användes SIP sällan på Socialförvaltningen i Lund när det gäller den aktuella målgruppen. Ökad kunskap och stöd i handläggningen ger ökade möjligheter i praktiken att använda metoden.

2.4.4 MÅLUPPFYLLELSE

Vår samlade bedömning är att projekt Kaosam genomfört de aktiviteter som planerades initialt samt att man på en övergripande nivå uppnått de resultat och effektmål som satts upp i början av projektet. Vår bedömning är också att projektprocessen framskridit utan några större problem under den tiden som projektet har varit igång. De problem och frågeställningar som har uppstått har hanterats på ett bra sätt och projektet har kunnat komma vidare. Projektet har dels genomfört ett stort antal SIP:ar vilka har gett konkreta resultat på individnivån. Projektet har även genomfört en rad informations-, vidareutbildnings- och handledningsinsatser som har lagt grunden dels för nya arbetssätt och dels för nya sätt att se på ärenden där brukaren har en komplex hälsosituation.

De lärdomar som dragits inom ramen för projektet presenteras i nästa avsnitt där samverkansprocesser där SIP ingår beskrivs och diskuteras närmare.

Vi ser följande faktorer som förklaringar till de goda resultat som uppnåts:

- Projektet har föregåtts av en gedigen förstudie.
- Förstudien och analys av den aktuella situationen på Socialförvaltningen i Lund har lagt grunden för en stringent problemanalys och projektlogik. Problemställning, aktiviteter och målsättningar hänger ihop på ett logiskt sätt.
- Projektet är tydligt avgränsat och har en tydlig målgrupp. Detta har bidragit till att underlätta planeringen, genomförandet och samverkan kring projektet.
- Efter en del inledande diskussioner har det funnits en samsyn kring problembild och värdet av att arbeta med SIP.
- En kompetent och engagerad projektledare som förmått driva projektet från initiering till slut.
- Kontinuitet och engagemang i styrgruppen och referensgruppen.

3. SIP som samverkansprocess

3.1 Processkartläggning, deltagande observationer och intervjuer

Som en del i utvärderingsarbetet planerades dels en processkartläggning och dels deltagande observationer av samverkansmöten där SIP använts. En workshop genomfördes i januari 2017 med deltagare från de olika samverkande organisationerna. Syftet med workshopen var att identifiera vilka aktiviteter/insatser som aktörer erbjuder individer motsvarande det behov som målgruppen har och som stöd för att identifiera eventuella glapp mellan olika aktörers ansvar. Övningen ska dels att identifiera *vad* som görs, dels *hur* detta görs. En målsättning är att identifiera kvaliteter och värden som insatserna ger till berörda, både till samverkande parter och till målgruppen.

I utvärderingsplanen ingick alltså att göra deltagande observationer i ett antal av de arbetsmöten med SIP:ar som anordnas inom ramen för projektet. Syftet med dessa observationer var att som utomstående part komma med feedback till den fortsatta arbetsprocessen. Tyvärr har det av olika skäl bara varit möjligt att medverka vid ett SIP-möte.

De båda ovanstående insatserna har under våren 2017 kompletterats med intervjuer. De personer som har intervjuats har varit tjänstemän, läkare och rehabkkoordinatorer från de samverkande organisationerna samt brukare. I juni genomfördes även en fokusgruppsintervju med socialsekreterare som arbetar inom Socialtjänsten i Lund.

Syftet med de ovanstående undersökningarna är att belysa arbetet med SIP och hur samverkan kring SIP kan utvecklas.

- Förstå hur en SIP-process ser ut: När kommer en SIP in i ett ärende? Hur används en SIP i praktiken?
- Hur går ett SIP-möte till?
- Vilka värden genererar SIP till samverkande organisationer och brukaren?
- Vilka hinder och utmaningar finns när det gäller att använda SIP som instrument för samverkan?
- Vad kan göras för att användandet av SIP ska fungera ännu bättre? Vilka utvecklingsområden finns?

I de följande avsnitten redogörs de resultat som framkommit ur de olika delundersökningarna. Resultaten grupperas utifrån olika teman såsom mervärden, framgångsfaktorer, hinder och utmaningar och utvecklingsområden. Till sist presenteras de övergripande slutsatser som dragits och rekommendationer för hur arbetet kan utvecklas.

3.2 Om SIP-ärenden

I intervjuerna fick informanterna frågan om de kunde beskriva ett typfall där SIP används eller om det är några aspekter på SIP-ärenden som är typiska. Här menade informanterna att det är svårt att beskriva ett typfall eftersom fallen sinsemellan är väldigt olika eftersom det skiljer sig stort mellan individerna när det gäller vad de behöver och vad den enskilde önskar. Det

som är gemensamt för den här typen av ärenden är att det ofta långa och komplicerade ärenden (vilket även har stöd i den kartläggning som gjorts). Informanterna menar även att personer utan SGI är mer utsatta och att de ofta inte får det stöd som de behöver även om de har stora behov. Informanterna upplever att mer stöd ges till individer som har ett SGI och att dessa får mer insatser för att kunna rehabiliteras och komma tillbaka till arbetet. De brukare som är aktuella för en SIP har dock ofta en lång väg till ett lönearbete utan stöd även om det sker en stegförflyttning. Informanterna menar att samverkan genom SIP ger potential att reda ut och komma framåt i ärendet snabbare men det krävs ofta flera möten och att uppföljning görs efter hand. Den ärendegenomgång som Socialtjänsten i Lund har gjort visar dock att en del gamla ärenden försvinner/ändrar status efter det att en eller flera SIP:ar har genomförts. Huruvida detta leder till en bättre situation eller till ett arbete för de brukare som har tagit del av insatsen är inte möjligt att uttala sig om utifrån de undersökningar som har gjorts.

3.3 Tre fiktiva fall

I januari 2017 genomfördes en processkartlägningsworkshop. Syftet med workshopen var:

- Att få en bild av "typiska" processer där SIP används som samverkansmetod.
- Att identifiera vad som görs, hur det görs och när det görs.
- Att identifiera värden och kvalitéer med arbetssättet.
- Att identifiera när det går bra och var det finns flaskhalsar eller glapp mellan myndigheternas ansvar.
- Att identifiera delar av processen som behöver utvecklas/förbättras.
- Att identifiera styrkor och svagheter i samverkan.

I workshopen deltog ca. 20 personer från olika organisationer som samverkar i projektet (Socialtjänst, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och vården). Deltagarna blev uppdelade i tre grupper och i varje grupp fanns en blandning av representanter från olika organisationer. De fick arbeta med följande uppgifter:

- Uppgift 1 – Att hitta på ett fiktivt SIP-fall.
- Uppgift 2 – Att Identifiera processens början och slut.
- Uppgift 3 – Vad händer med personen under processens gång?
- Uppgift 4 – I vilken ordning händer olika händelser?

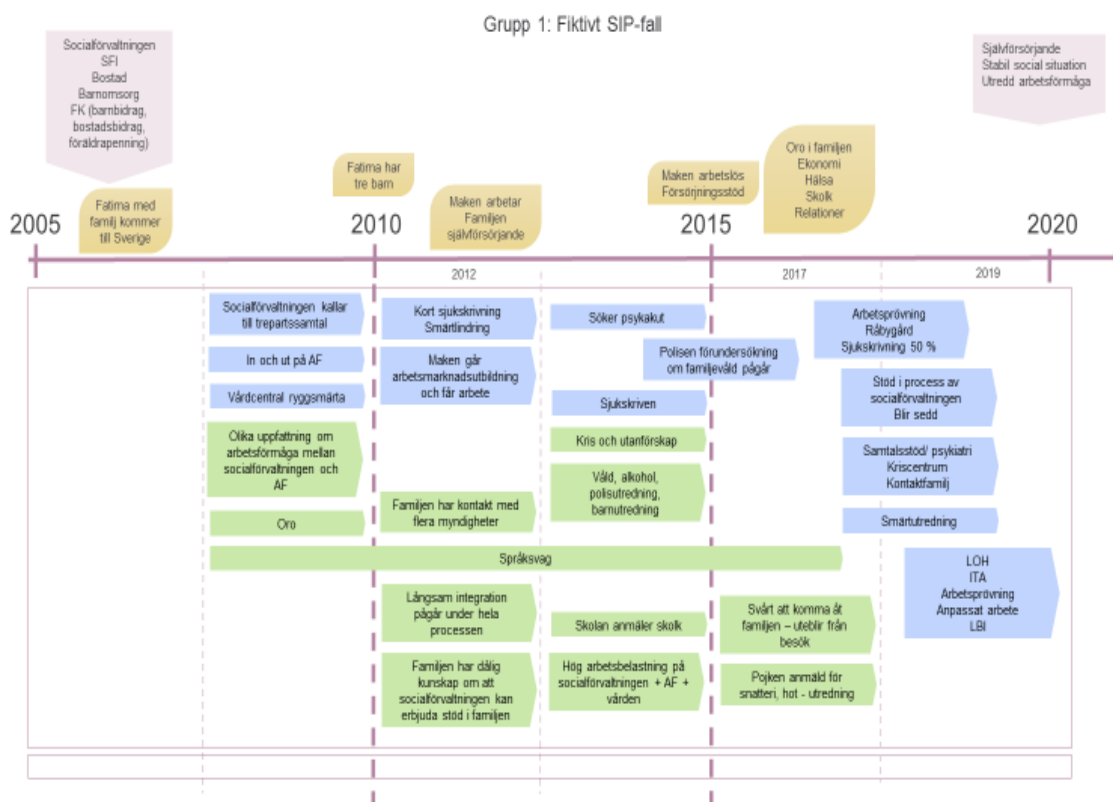
Resultaten från workshopen presenteras nedan.

Grupp 1.

Grupp 1

Fiktiv person: Fatima

- Kvinna, 45 år
- Tre barn, två födda i Sverige
- Kom hit från Irak 2003
- Gymnasium i hemlandet
- Avbrutna universitetsstudier i hemlandet
- Trauma i hemlandet, haft kontakt med Röda Korset i Sverige.
- Vårdcentralskontakt för diffus smärta, ryggproblem, muskulärt relaterade besvär, trötthet. Utredning pågår.
- Kompletterande försörjningsstöd för hela familjen
- Maken är arbetslös, arbetsmarknadsutbildning, har arbetat en tid.
- Barn: pojke 15 år, flickor 11 och 9 år.
- Hyreslägenhet
- Litet socialt nätverk

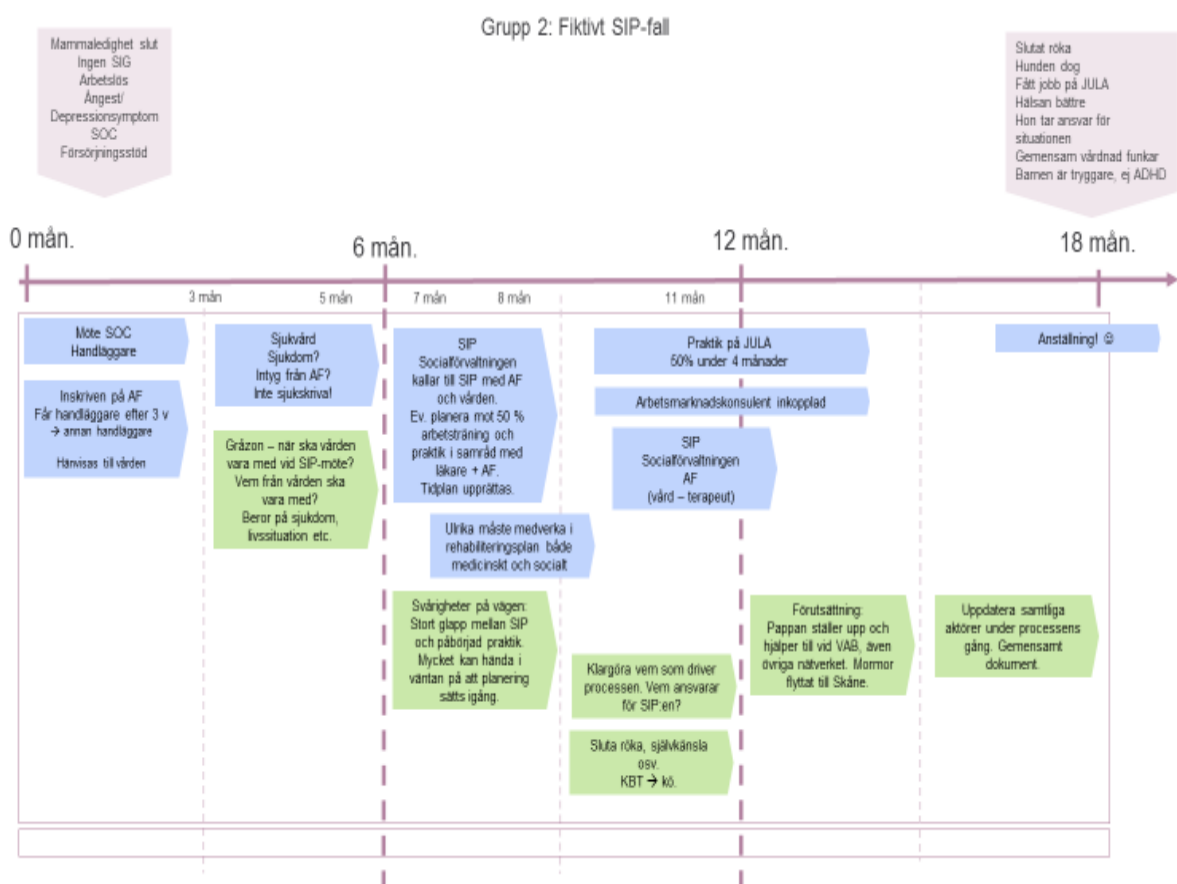


Grupp 2.

Grupp 2

Fiktiv person: Ulrika

- Kvinna, 38 år
- Gått ut högstadiet. Ofullständiga gymnasiebetyg.
- Ensamstående med tre barn; 2, 4 och 7 år.
- Hundägare till stor hund.
- Rökare, lite överviktig.
- Gemensam vårdnad med barnens pappa. Funkar sådär.
- Känner sig deprimerad. Ångest, sover dåligt. Bekymmer med sköldkörteln, går på utredning.
- Barnen: 7-åringen utreds för ADHD. Besöken på BUP tar mycket tid.
- Arbetslös med försörjningsstöd. Varit föräldraledig i två år. Arbetat på ÖB som timanställd, funkade ej så bra på grund av hög sjukfrånvaro.
- Följer inte planeringen med Soc. Hon uppger att hon mår dåligt och inte hinner söka arbeten.
- Inskriven på AF, har varit på ett möte och väntar på handlingsplan. Avbokad två möten på grund av VAB.
- Har ingen SGI på grund av att hon inte anmälde sig hos AF dagen då föräldraledigheten upphörde.

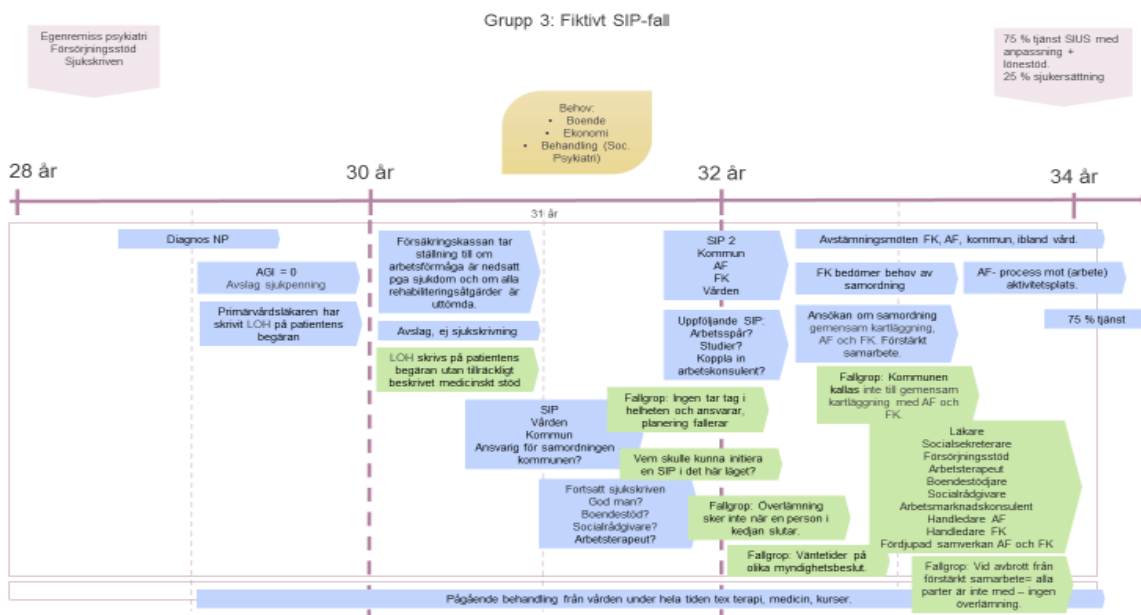


Grupp 3.

Grupp 3

Fiktiv person: Kille, 28 år

- Kille, 28 år.
- Ny för psykiatri i Lund.
- När han är färdigutredd får han en neuropsykiatrisk diagnos.
- Inget arbete
- Inneboende i Lund
- Miserabelt skick när han kom till psykiatri; äter dåligt, osäker bostadssituation, dålig kontakt med familj, ovårdad, dålig tandhälsa, inga kompisar.
- Haft försörjningsstöd i 2 år.
- Ingen SGI
- Kommit med egenremiss, därför lång tid innan utredning.
- Isolerad



3.4 Mervärden

I intervjuerna och i workshopen har vi försökt få fram information om och belysa vilka mervärden användandet av SIP kan ge samverkande organisationer och brukare. Dessa mervärden belyses i figuren nedan.

Att komma framåt med ärendet

Komplexa ärenden som kräver insatser krävs ofta från flera aktörer

Parterna kan sitta tillsammans och prata om vad som kan och behöver göras - oklarheter reds ut

Alla hör samma information

En plan läggs som kan föjas upp och det blir tydligt vilket ansvar olika parter har

Potentialen ökar när det gäller att få ner tiden på komplexa ärenden

Samverkan

Möten ger ökad förståelse för andra aktörers uppdrag, regelverk och arbetsuppgifter

Lärdomar och kontaktskapande som har ett värde utöver de resultat som genereras av SIP-mötet

De kunskaper och kompetenser som finns i olika organisationer kan nyttjas på ett bättre sätt

Internt i organisationerna

Socialekreterare upplever att de har lärt sig mer om sjukskrivningsärenden

Försäkringskassan slipper en del "onödiga" sjukersättningsansökningar

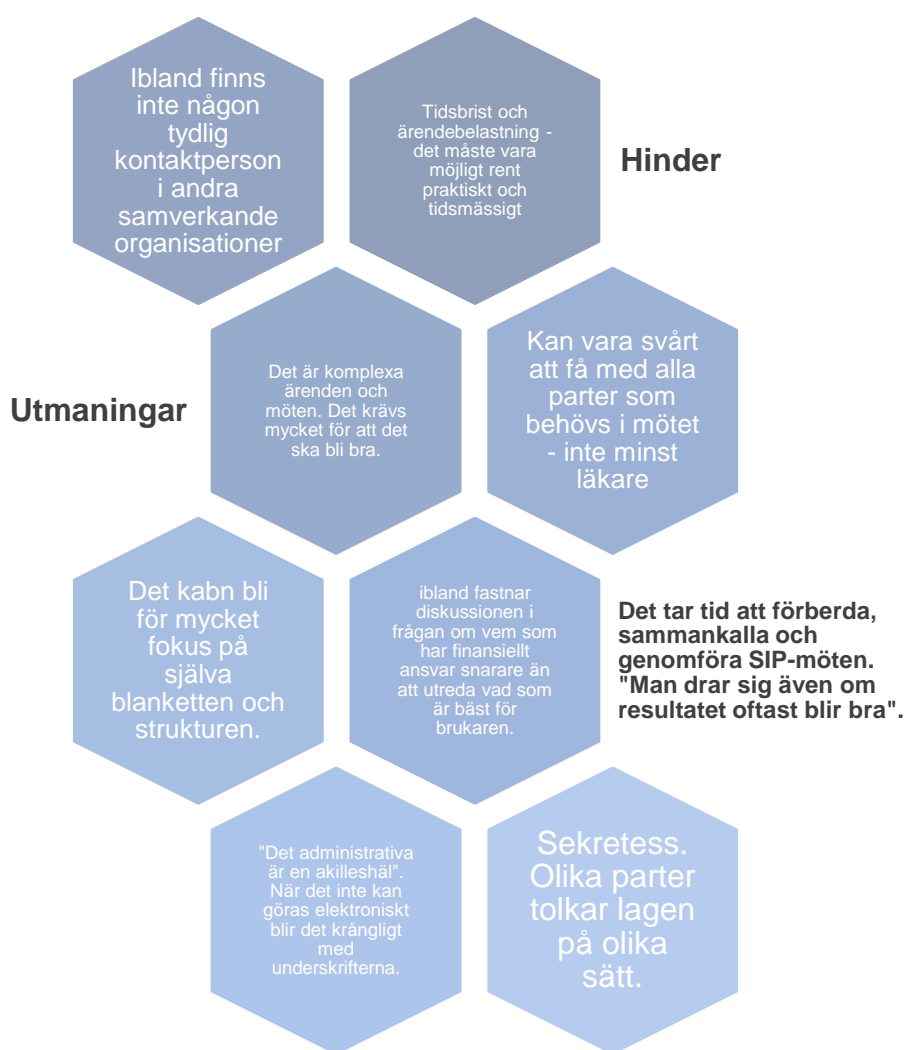
SIP är en tydlig struktur som kan vara ett bra stöd för nya medarbetare som inte är vana vid att samverka

3.5 Hinder och utmaningar

Informanterna fick frågan om hur SIP används i nuläget och svaret var att det finns ganska stora skillnader mellan olika organisationer. Både när det gäller Socialtjänsten och vården är SIP olika mycket etablerad som instrument för samverkan. Det finns också individuella skillnader mellan hur benägna tjänstemän och läkare är att kalla till en SIP. Dock uppskattar informanterna att det har blivit mer förekommande att SIP används och då inte minst när det gäller att ha med primärvården som samverkanspart.

Informanterna trycker på det faktum att det inte räcker med att lagstiftaren ställer krav på användandet av SIP för att metoden ska användas. Det krävs aktivt arbete för att implementera metoden i praktiken och mer bestämt – kunskap och erfarenhet krävs – för att användandet av SIP ska få ett genomslag. Informanterna menar därför att SIP används mer när det finns kunskap om hur instrumentet kan användas. Informanterna menar även att det krävs ett succesivt arbete när det gäller att sprida kunskap om hur SIP kan användas. Det är även viktigt att ledningen ger signalen att det är viktigt att SIP används och de facto möjliggör för personalen att arbeta med SIP, t.ex. genom att frigöra tid.

Informanterna ser även ett antal hinder och utmaningar när det gäller ett ökat användande av SIP. Dessa sammanfattas i figuren nedan:



En fråga som särskilt bör lyftas fram när det gäller hinder och utmaningar i användandet av SIP är att i en del möten blir det i praktiken ett stort fokus på vem som har det finansiella ansvaret för brukaren snarare än att hitta den bästa lösningen för den enskilde individen. En av informanterna uttrycker problematiken på följande sätt: "Ingen vill ta Svartepetter och det är helt värdelöst".

3.6 Synpunkter från vården

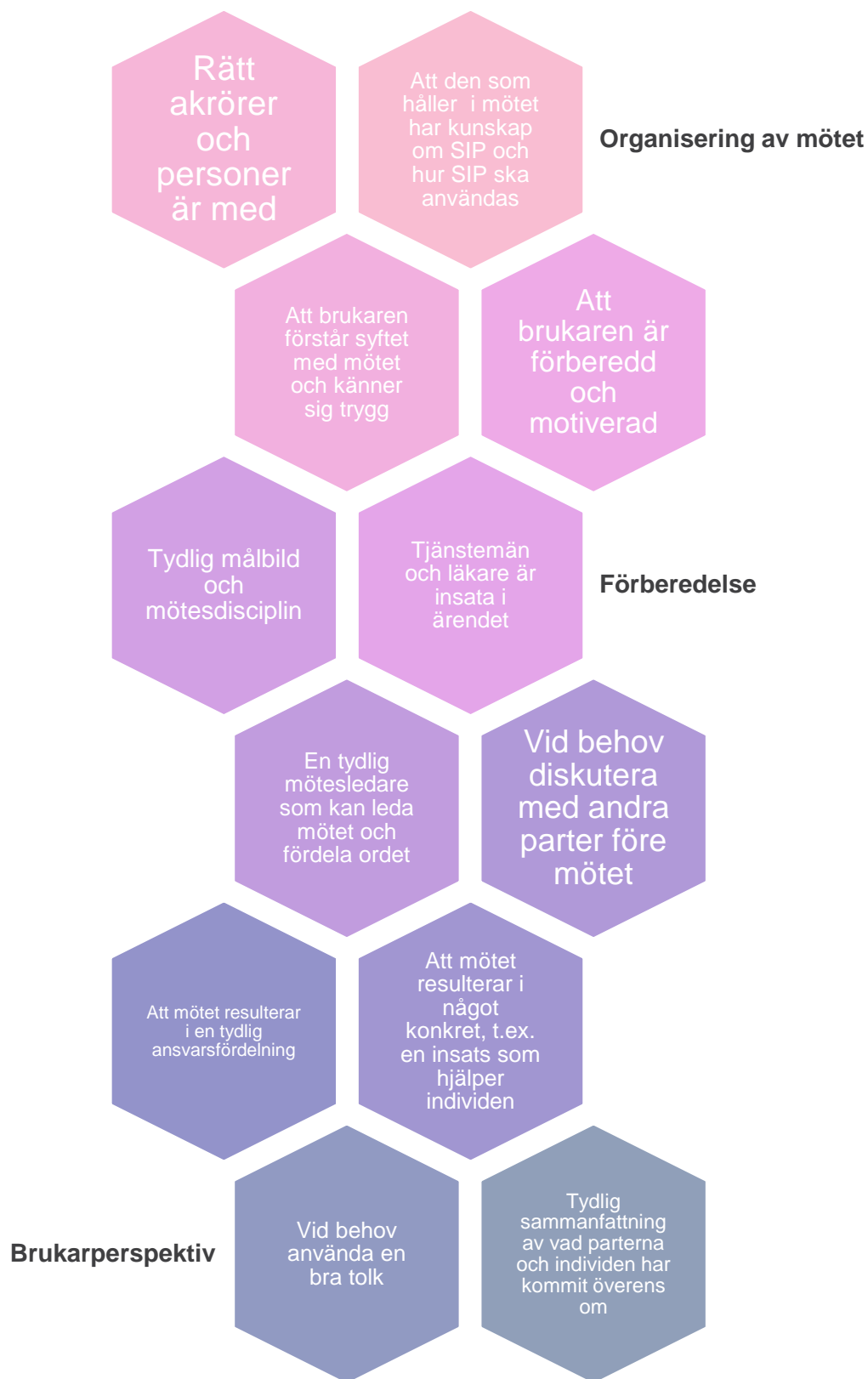
Under våren 2017 gjordes några intervjuer för att inhämta synpunkter från vården kring hur man från vårdens sida ser på samverkan med Socialtjänsten och andra aktörer inom ramen för SIP. De synpunkter som framkom ur intervjuerna var följande:

- **Det finns en rad oklarheter när det gäller möten och mötesformer.** Ibland är det oklart vilken mötesform som ska användas - SIP eller avstämningsmöte? Från vårdens sida kan det ibland vara svårt att dels hålla reda på alla regelverk och dels veta vilken mötesform som bör användas. Från vårdens sida kan man också uppleva att det ibland är oklart vem som ska kalla till mötet.
- **Bedömning av individens arbetsförmåga.** Det upplevs som problematiskt att det ibland finns en förväntan på att läkaren ska kunna göra en säker bedömning kring individens arbetsförmåga utifrån det medicinska perspektivet. Detta är inte alltid möjligt.
- **Det är svårt att planera in möten.** Detta på grund av att SIP-mötena är tidskrävande. Det finns lite lediga tider för läkare där sådana möten kan bokas in och ofta krävs ganska lång framförhållning för att de ska kunna komma till stånd.
- **Viktigt att få in SIP tidigare så att individen kan få rätt insatser.** Från vårdens sida menar man att SIP:arna ofta kommer in sent när brukaren varit aktuell hos Socialtjänsten länge. Det är önskvärt, för brukarens del, att SIP används tidigare så att individen kan få den hjälp han eller hon behöver tidigare. Det är också viktigt att parterna verkligen har relevanta insatser att erbjuda individen och upplevelsen från vårdens sida är att så inte alltid är fallet.

För övrigt upplever de individer som arbetar i vården att SIP är ett bra instrument för samverkan med Socialtjänsten och andra relevanta parter samt mötena ofta leder till olika typer av positiva resultat för brukaren som t.ex. att en insats kan erbjudas.

3.7 Framgångsfaktorer

I intervjuer med tjänstemän och läkare har frågan om hur SIP-möten ska planeras, förberedas och genomföras för att resultatet ska bli så bra som möjligt. I figuren på nästa sida listas ett antal framgångsfaktorer.



3.8 Brukarperspektiv

Ett av syftena med Samordnad Individuell plan är att sätta fokus på brukaren och att underlätta samverkan så att individen kan få rätt insats. En SIP kan initieras av en part som uppmärksammar att det finns ett behov. Tanken är att SIP ska ha ett tydligt brukarperspektiv och att SIP:en gärna ska initieras av brukaren själv. De personer som vi har intervjuat menar dock att det sällsynt att brukaren själv initierar en SIP samtidigt som de sällan tackar nej till en.

De som har intervjuats menar att det finns en hel del aspekter när det gäller SIP där brukarperspektivet kan utvecklas. Som en av informanterna säger: "Vi säger att det är deras möte men det är mest till för oss egentligen". Att en tjänsteman eller en läkare drar slutsatsen att en SIP kan vara till nytta för brukaren behöver ju inte heller sammanfalla med att brukaren själv ser ett behov. Det finns också, enligt projektledaren, ofta en rädsla hos brukaren som gärna vill vara kvar i den nuvarande situationen och få någon typ av försörjning, utan motprestation. Det är en utmaning i denna situation att "pusha" och motivera brukaren att se möjligheter och vägar framåt samt att våga utmana sig själv att ta tag i sitt liv. I denna situation kan vården vara en viktig part som kan bidra till diskussionen kring hur individens hälsotillstånd utgör begränsningar men också möjligheter.

Ur de intervjuer som har gjorts med tjänstemän, läkare och brukare framkommer följande punkter är viktiga att tänka på och ta hänsyn till när det gäller brukarperspektivet:

- De flesta brukare uppfattar SIP och att myndigheterna pratar ihop sig som något positivt och välkomnar det.
- Ofta jobbigt för brukaren om det är för många parter/individer på mötet.
- Det är inte alltid brukaren känner sig trygg med att föra fram sina synpunkter, t.ex. om det är parter som han eller hon inte vill ha med på mötet.
- Myndigheterna kan bli bättre på att samordna sig. Som en av informanterna uttrycker det: "Det är problematiskt om myndigheterna börjar käbbla sinsemellan och prata som om individen inte var där".
- Brukarna går på många möten och det är svårt för dem att skilja mellan olika typer av möten.
- I slutändan är utfallet är det som betyder mest för brukarna och att de upplever att mötet har lett till ett positivt resultat.

De individer som har intervjuats menar att det finns mycket att göra när det gäller att utveckla brukarperspektivet, t.ex. när det gäller att göra brukaren delaktig i förberedelse och genomförande av mötet samt att genomföra mötet på ett sätt som gör att brukarperspektivet beaktas inom ramen för de förutsättningar som föreligger.

3.9 Synpunkter och önskemål

Utifrån de olika undersökningar som har gjorts framkommer ett antal olika önskemål och övergripande synpunkter. Dessa sammanfattas nedan:

- Det är önskvärt med en kontaktperson som kan samordna arbetet med SIP i varje organisation. Det underlättar kontakterna mellan organisationerna.
- Det har varit en del problem med de digitala dokumenten i Mina vårdkontakter. Det blir ett merarbete när inte alla kommer in i systemet – systemet bör användas av alla eller ingen.

- "SIP är jättebra men det får inte bli ett självändamål". Det är viktigt att komma ihåg att det inte finns något självändamål i att använda SIP, det ska användas när det bedöms befogat och annars inte.
- Det är viktigt att ledningen är tydlig kring prioriteringar. Om man vill att SIP ska användas får man vara tydlig och också ange hur prioriteringar ska ske.
- SIP är ett bra verktyg men också mycket beroende av att andra system i organisationerna fungerar bra.

3.10 Utvecklingsområden och rekommendationer

Utifrån de undersökningar som har gjorts framkommer följande aspekter av arbetet med SIP som viktiga områden att arbeta vidare med och utveckla framöver:

- **SIP är ett bra verktyg – men det måste finnas bra strukturer för att det ska kunna komma till sin rätt.** De olika insatser som har gjorts inom ramen för utvärderingsarbetet visar att många upplever att SIP är ett bra verktyg men att bra förutsättningar måste finnas så att det kan användas som det var tänkt när lagen stiftades. Om det blir för krångligt och tidskrävande kommer enskilda läkare och handläggare uppleva att det är alltför krångligt. Exempelvis kan tidsbrist, administrativa hinder, svårigheter att få ihop mötestider, ovisshet kring vem som är rätt person att kontakta m.m. göra att SIP inte används även om det finns ett behov av det. Kontinuerligt arbete krävs för att underlätta arbetet med SIP.
- **Tydligt stöd från ledningen, kontinuerlig förankring och kunskapsspridning krävs.** Socialsekreterarna på Socialtjänsten i Lund, samt personal i andra samverkande organisationer, har genom projektet fått ökad kunskap och kompetensutveckling när det gäller SIP. För att de kunskaper och strukturer som byggts upp när det gäller SIP ska kunna bibehållas krävs dock ett kontinuerligt arbete med kunskapsspridning och förankring eftersom det efterhand kommer nya medarbetare som inte är förtrogna med de arbetssätt som har utarbetats. Eftersom det tar en del tid i anspråk att förbereda och genomföra en SIP är det viktigt att ledningen tydligt visar att det är något som bör prioriteras om det finns ett behov.
- **Att ha en person i de berörda organisationerna som har extra ansvar för SIP.** Denna individ kan vara kontaktperson vilket underlättar för samverkande organisationer i och med att man då vet till vem man ska vända sig till. Denne/denna person kan med fördel också hålla sig uppdaterad kring frågor som rör SIP såsom metodutveckling, administration och lagstiftning.
- **Brukarperspektivet kan utvecklas ytterligare.** Intentionen är att SIP ska vara till för individens bästa och att det ska vara ett möte där brukaren kan göra sin röst hörd. Enligt informanterna är det dock inte alltid som ett brukarperspektiv genomsyrar planering och genomförande av SIP. Brukarperspektivet kan till exempel stärkas genom att se till att parterna är förberedda så att inte fokus hamnar på fel frågor eller vilken part som bör ta ansvar för försörjningen eller att göra brukaren så motiverad och delaktig som möjligt.
- **Mötetekniken kan utvecklas.** Enligt flera av informanterna krävs det mycket av den person som ska hålla i ett SIP-möte eller andra komplexa samverkansmöten. Detta är inte heller alltid något som de nytexaminerade har med sig från grundutbildningen utan där ligger fokus mer på individuella samtal. Att öka kunskapen kring hur man

initierar, planerar, genomför och följer upp komplexa samverkansmöten skulle vara önskvärt.

- **Fler komplicerade ärenden där individen har migrant- eller flyktingbakgrund är att vänta.** I en stor del (nära hälften) av de SIP:ar som har genomförts inom ramen för projektet har brukarna haft invandrabakgrund. Med tanke på de senaste årens migrationsvåg, och flyktingkrisen under 2015, kommer en stor del av de SIP-ärenden som genomförs framöver att ha brukare som har migrantbakgrund. Att genomföra SIP-möten med individer som har sina rötter i en annan samhällskontext och som kanske inte pratar så bra svenska innebär särskilda utmaningar. Detta gäller inte minst i de fall där individerna har ett trauma bakom sig eller har försämrad hälsa på grund av migrationsrelaterad stress. I den här typen av ärenden krävs extra omsorg när det gäller planering och genomförande av SIP-möten samt när det gäller att informera, involvera och göra brukaren delaktig.

4. Referenser

Fred, Mats (2013): "Programteoretiskt lärande: hur kan programteori underlätta användning och lärande av utvärdering?", 16, Malmö högskola, Centum för tillämpad arbetslivsforskning och utvärdering

Socialstyrelsen (2017): [ttp://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/samordnadindividuellplan-sip](http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/samordnadindividuellplan-sip)

