

Socialt bokslut 2017

Social redovisning är en metod för att påvisa effekterna av den finansiella samordningen samt redovisa resultatet av insatserna för personer som har behov av samordnade rehabiliteringsinsatser med syftet att uppnå eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete.



Verksamhetsberättelse 2017

Enligt lagen om finansiell samordning ska Samordningsförbundet svara för uppföljning och utvärdering av rehabiliteringsinsatserna inom förbundet. Som svar på detta redovisar Samordningsförbundet Umeåregionen för första gången ett socialt bokslut för hela förbundet exklusive samverkan inom NAFS (Närsjukvård, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och socialtjänsten) samt det förebyggande arbete som görs inom ramen för en särskild överenskommelse mellan Samordningsförbundet, Försäkringskassan och medlemskommunerna. Förbundet kommer även att redovisa separata delbokslut för Steget vidare, Ungdomstorget och ett för Vännäs, Nordmaling, Robertsfors och Vindeln vardera.

Samverkan är en ständig process i utveckling vilket kännetecknar det arbete som bedrivs i Umeåregionen. Ungdomstorget har under året lagt grunden för att gå in i sin fjärde version med fokus på ständig förbättring av verksamheten. Trots starkt fokus på utveckling har man upprätthållit goda resultat om än för en mindre volym unga än tidigare. När det gäller samverkan för vuxna äldre än 25 år har året till stor del handlat om att starta den samverkansplattform som fått namnet Vuxentorget samt att avsluta Steget vidare.

Under året blev Robertsfors kommun medlem i förbundet och påbörjade ett arbete enligt samma struktur som den som redan fanns i Vännäs, Vindeln och Nordmaling. Alla fyra kommuner har hittat sina former för arbetet än om Vännäs ligger något före.

Sedan 2007 bedrivs det samverkan mellan myndigheterna och primärvården inom NAFS. Den strukturen innefattar 19 hälsocentraler och 3 kliniker på Norrlands universitetssjukhus. Under året har NAFS utvecklats ytterligare i form av förtydligande av rutiner, processer och flöde. Allt finns nu samlat på en hemsida som utvecklats under året. Under året påbörjades också arbetet med att förebygga den psykiska ohälsan i kontaktyrken inom medlemskommunerna. Det arbetet har gått trögt och mycket av året har ägnats åt att komma igång.

Samordningsförbundet arbetar strategiskt med mötesplatser och kompetensutveckling. Ett exempel är de NAFS seminarier som genomförts sedan 2007 med cirka 100 deltagare/tillfälle. Ett annat exempel är de s.k. KUR dagar som genomförs för myndighetspersonal och nyckelpersoner inom gymnasieskolorna. Under året genomfördes två sådana dagar med cirka 100 deltagare/tillfälle. Ett ytterligare exempel på mötesplatser är de ledardagar som Samordningsförbundet för första gången genomförde för 40 ledare i första linjen från de fyra sektorerna.

Samordningsförbundet använder sig till viss del av det nationella utvecklingsarbete som Nationella nätverket för Samordningsförbund – NNS bedrivit.

Med dessa ord lämnar jag med spänning över vårt sociala bokslut till er läsare.



*Mikael Holmlund
Förbundschef, Samordningsförbundet Umeåregionen*

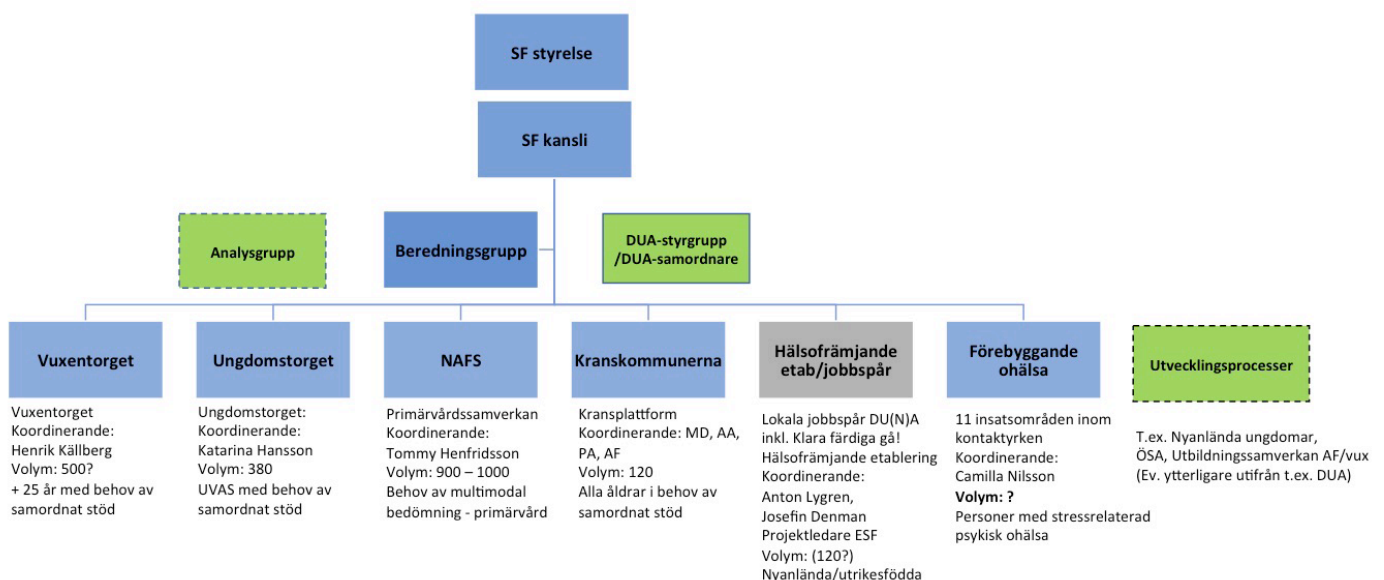
Kort om Samordningsförbundet

Samordningsförbundet är en fristående juridisk organisation med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Västerbottens läns landsting samt Umeå, Vindeln, Vännäs, Robertsfors och Nordmalings kommuner som medlemmar. Förbundets organisation består av en styrelse som utses av medlemmarna. Till sin hjälp har den ett kansli bestående av en förbundschef, biträdande förbundschef samt en administratör.

Förbundet bildades 2005 under namnet Samordningsförbundet Umeå och har sedan successivt växt i och med att Vännäs, Vindeln, Nordmaling och senast Robertsfors blivit medlemmar i förbundet och därmed också bytt namn till Samordningsförbundet Umeåregionen.

Samordningsförbundet verkar utifrån Lagen om finansiell samordning av rehabiliterings-insatser (2003:1210) och förbundsordningen som beslutats av samordningsförbundets medlemmar. Lagens syfte är att ge lokala aktörer möjligheter att utveckla samverkan inom rehabiliteringsområdet och samordna gemensamma insatser riktade till personer i behov av samordnad rehabilitering samt underlätta en effektiv resursanvändning.

Samordningsförbundet verkar utifrån visionen att bidra till att lösa arbetskraftsförserjningen genom att varje människas arbetsförmåga tas till vara genom hållbart samarbete i ständig utveckling. Denna vision ska förverkligas via integrerad jämlik samverkan, där parterna med gemensamt ansvar och till så stor del som möjligt egna resurser bidrar till att visionen uppfylls.



Deltagarna i siffror

Uppgifterna om deltagare totalt, könsfördelning och avslut är baserade på uppgifter inlämnade från verksamheterna. Det finns en mindre del av dessa som är överlappande, vilket innebär att de kan ha redovisats vid två tillfällen. Siffrorna om försörjning, utbildningsnivå och tid i offentlig försörjning har hämtats från SUS - systemet för uppföljning av samverkansinsatser. Dessa siffror är för deltagare som aktualiserats under 2016 och 2017.

Deltagarstatistik	Kvinnor	Män	Totalt	%
Antal deltagare totalt	422	468	890	
– varav nya för året	221	260	481	
Totalt antal avslutade under året	139	159	298	
– varav till arbete	34	58	92	31%
– varav till studier	28	29	57	19%
– varav annan behovsanpassad lösning	45	42	87	29%
Övriga avbrott	32	30	62	21%
Antal kvar i verksamheten	283	309	592	

Tabellen ovan visar pågående deltagare under 2017 i form av totalt, varav nya för året och antal avslut fördelat i arbete, studier, annan behovsanpassad lösning samt övriga avbrott.

Tid i offentlig försörjning	Kvinna	Man	Totalt
Upp till 1 år	89	105	194
Upp till 2 år	53	59	112
Upp till 3 år	38	53	91
Upp till 4 år	32	32	64
Upp till 5 år	20	14	34
Upp till 6 år	21	18	39
Upp till 7 år	16	9	25
Upp till 8 år	11	7	18
Upp till 9 år	9	3	12
Mer än 9 år	54	35	89
Data saknas	38	84	122
Totalt	381	419	800

Tabellen ovan visar tid i offentlig försörjning vid start i samverkan. Tabellen avser deltagare som startat under 2016 och 2017.

Utbildning	Kvinna	Man	Totalt
Annan eftergymnasial utbildning	16	15	31
Grundskola	119	148	267
Gymnasium	166	202	368
Högskola/Universitet mer än 3 år	21	12	33
Högskola/universitet upp till 1 år	11	11	22
Högskola/Universitet upp till 3 år	28	16	44
Data saknas	20	15	35
Totalt	381	419	800

Tabellen ovan visar utbildningsbakgrund för samtliga deltagare som påbörjat samverkan under 2016 och 2017.

Försörjning före insatsen	Kvinna	Man	Totalt
Sjukpenning/Rehabpenning	80	54	134
Aktivitetsersättning	87	77	164
Sjukersättning	13	3	16
A-kassa	5	5	10
Aktivitetsstöd	57	80	137
Försörjningsstöd	118	130	248
Studiestöd/Studiemedel	9	11	20
Annan offentlig försörjning	9	11	20
Ingen offentlig försörjning	38	83	121
Totalt	416	454	870

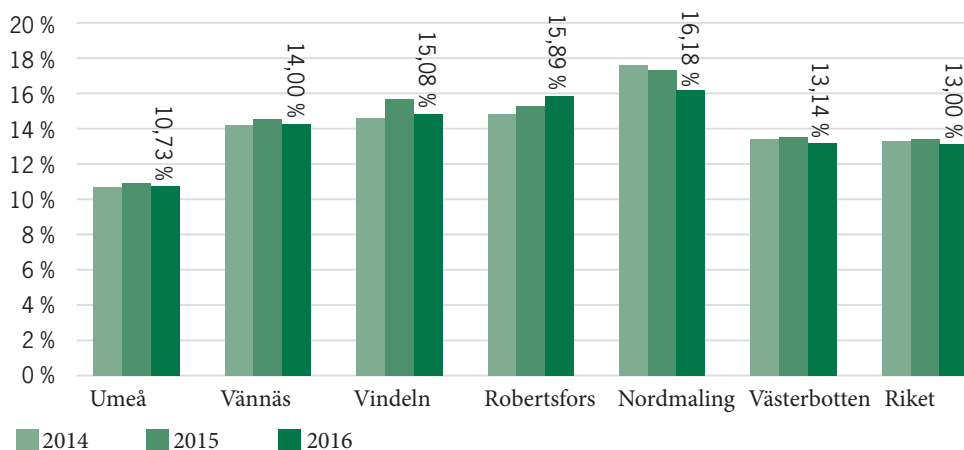
Tabellen ovan visar försörjning vid start i samverkan för samtliga deltagare som påbörjat samverkan under 2016 och 2017.

Människor utanför arbetsmarknaden i Umeåregionen

Samordningsförbundet har sökt mått för att kunna följa hur arbetsmarknaden utvecklas i vår region sett i en helhet. Nedan redovisas helårsekvivalent i både absolut och relativa tal. Helårsekvivalenter är en statistisk konstruktion som används för att ge ett jämförbart mått över tiden på hur stor andel av befolkningen som försörjs med sociala ersättningar.

En helårsekvivalent motsvarar en person som försörjs med full ersättning ett helt år, det vill säga två personer som varit arbetslösa ett halvår var blir en helårsekvivalent tillsammans. Det finns tillgänglig statistik för alla svenska kommuner sedan 2014 och framåt. Statistik för 2017 fanns ej tillgänglig vid bokslutets färdigställande.

Människor utanför arbetsmarknaden



Helårsekvivalenter	2014	2015	2016
Umeå	8788	8754	8647
Vännäs	719	723	714
Vindeln	441	464	446
Robertsfors	590	606	614
Nordmaling	695	689	644
Totalt	13247	13251	13081

Socialt bokslut 2017

Förklaringar



Målet har uppnåtts

Den gröna signalen visar att planerat ("budgeterat") utfall har uppnåtts



Målet har inte uppnåtts

Den röda signalen visar att planerat ("budgeterat") utfall inte har uppnåtts

I enkäterna har nedanstående tre olika skalor använts

- Aldrig
 - Sällan
 - Ibland
 - Ofta
 - För det mesta
 - Alltid
- Inte alls
 - Till liten del
 - Delvis
 - Till stor del
 - Till mycket stor del
 - Helt och hållet
- Ja eller Nej

Målområde 1 • Deltagarnytta

KONTO / SOCIALT MÅL

1.1 Deltagarna som avslutat insatsen har gått vidare till arbete.

1.2 Deltagarna som avslutat insatsen har gått vidare till studier.

1.3 Deltagarna som avslutat insatsen har gått vidare till annan behov anpassad lösning, en lösning som kommit till genom samverkans stödet.

INDIKATOR

30 % av de som avslutat insatsen har gått **vidare till arbete.**

20 % av de som avslutat insatsen har gått **vidare till studier** (arbetsmarknadsutbildningar, förberedande utbildningar, Folkhögskola, yrkes-svenska, vuxenutbildning, högre utbildningar).

40 % av de som avslutat har gått vidare till **annan behovsanpassad lösning**, en lösning som kommit till genom samverkansstödet.

Ett klagörande exempel per plattform (6st) som visar att deltagare som avslutat **har gått vidare till annan behovsanpassad lösning**, en lösning som kommit till genom samverkansstödet.

RESULTAT

● **31 %** (92/298) av de deltagare som avslutat insatsen har gått till arbete.

● **19 %** (57/298) av de deltagare som avslutat insatsen har gått till studier.

● **29 %** (87/298) av de deltagare som avslutat insatsen har gått till annan behovsanpassad lösning.

● **Sex (6) klagörande exempel på behovspassad lösning har redovisats.**

Exempel 1 - från Ungdomstorget

En ungdom som varit på Ungdomstorget i 1659 dagar(!) har **fått anställning på en förskola på 50 % och aktivitetsersättning på resterande 50 %**.

Exempel 2 - från Ungdomstorget

Deltagaren har efter avslutat gymnasium beviljats aktivitetsersättning, arbetsprövning via Viva under 2,5 år. Täta uppföljningar och en nära samverkan med landstinget (stöd och habilitering) samt Försäkringskassan har utmynnat i att deltagaren sökt samt via socialtjänsten **beviljats daglig verksamhet, en behovsanpassad lösning som deltagaren själv är nöjd med**. Den långa arbetsprövningen var i detta fallet helt nödvändigt för att få vetskap om personens arbetsförmåga, de svårigheter som uppstod över tid, samt att kunna söka och få daglig verksamhet beviljad och få till en smidig övergång.

Exempel 3 - från Ungdomstorget

En ungdom på Viva Resurs är aktuell för lönebidragsanställning. Deltagaren påbörjade arbetsprövning i mars, 5 timmar i veckan på Viva Resurs på Returbutiken. Arbetstiden ökades ytterligare till 4 tim/dag i maj månad.

Vid avstämning i augusti utökas tiden ytterligare och i september igen. Deltagaren fortsätter att må bra och trivs på arbetsplatsen. Hen får mer ansvar och trivs, fortsätter att utmana sig och utökar sitt ansvarstagande. **I början av november började personen arbeta heltid.**

Exempel 4 - från en kranskommun

Deltagaren aktualiserades till beredningen och hade under en längre tid varit hemma med barnen. Hen kommer från ett annat land och hade väldigt svårt med det svenska språket. Hen fick språkträning via arbetskonsulent och uppvisade god arbetsförmåga och vågade successivt prata mera. Deltagaren blev klagjord och via beredningen **gick personen vidare till en extratjänst**.

Exempel 5 - från en kranskommun

En ungdom som haft förlängd skolgång med aktivitetsersättning pga diagnos har haft en längre arbetsprövning via Arbetsförmedlingen på kommunens resursverksamhet men inte kommit framåt så fortsatt prövning ute på reguljärt arbete var inte aktuellt. Deltagaren fick hjälp med kontakter av hälsocentral och läkare. Hen fick intyg (läkarutlåtande) och kunde söka aktivitetsersättning från Försäkringskassan. **Ärendet avslutades i samverkan och ungdomen fick sysselsättningsplats via LSS-beslut** (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) i lämplig verksamhet i kommun.

Exempel 6 - från Steget Vidare

Person i 30-årsåldern som funnits i sjukförsäkringen, åtgärder och arbetslivsinriktade insatser under tioåret. Tidigare insatser hade avbrutits på grund av hög frånvaro. Diagnostiserad med ADHD och Bipolär sjukdom, det framkom med tiden att personen också hade ett intellektuellt funktionshinder. En arbetsträning gjordes under längre tid i Steget vidare regi, där samma svårigheter som tidigare visade sig, personen hade hög frånvaro och svårigheter att komma in i fungerande dagliga rutiner. Återkommande samordning mellan sjukvård och olika professioner på Steget vidare ledde med tiden fram till att vi gemensamt enades om att det inte var aktuellt med fler försök till arbetsrehabilitering och hen **gjorde ansökan om sjukersättning 100 %**. **Ansökan beviljades och personen fick stöd av Steget vidare att komma till sysselsättning via socialpsykiatri i syfte att ha en regelbunden aktivitet av värde.**

Målområde 1 • Deltagarnytta

KONTO / SOCIALT MÅL

1.4 Deltagare känner att de verksamheter som erbjuds är organiserade runt deras behov.

1.5 Deltagarna upplever ökat inflytande över rehabiliteringsprocessen

1.6 Deltagaren upplever att den kan hantera egna symtom och funktionsnedsättning samt att den har fått, i högre grad än förut, stöd från myndigheterna i att leva med detta.

1.7 Det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning där deltagaren varit med i arbetet.

1.8 Andelen UVAS (Unga som varken arbetar eller studerar) i Samordningsförbundets medlemskommuner ska 2018 ha minskats.

1.9 Deltagarna anger att de har blivit bemötta med respekt under deltagandet i insatsen sett utifrån diskrimineringsgrunderna.

INDIKATOR

80 % av de deltagare som svarat på frågan, **"Har du fått stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?"** anger som svar: ofta (4), för det mesta (5) eller alltid (6). (NNS 1)

80 % av de deltagare som svarat på frågan, **"Har du fått vara med och bestämma vilket stöd som du får/har fått?"** anger som svar: ofta (4), för det mesta (5) eller alltid (6). (NNS 2)

80 % av de deltagare som svarat på frågan, **"Har det stöd du fått hjälpt dig att utveckla sätt att hantera din situation?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6) (NNS 5)

80 % av deltagare som svarat på frågan, **"Känner du dig mer redo att kunna arbeta eller studera?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6). (NNS 7)

UVAS (20-24år) ska ha **minskats med 3 procentenheter** i förhållande till andelen som var 2014. (Vännäs 5 procentenheter)

100 % av de deltagare som svarat på frågan, **"Har du blivit diskriminerad på grund av kön, ålder, etnicitet, religion, funktionsnedsättning, sexuell läggning, könstillhörighet, bristande tillgänglighet under tiden du varit i insatsen?"** anger som svar: NEJ

Målområde 1 • Deltagarnytta

RESULTAT

66 % (63/95) av de deltagare som svarat på frågan "Har du fått stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?", anger som svar: **ofta, för det mesta eller alltid**

76 % (72/94) av de deltagare som svarat på frågan "Har du fått vara med och bestämma vilket stöd som du får/har fått? anger som svar: **ofta, för det mesta eller alltid**

50 % (48/95) av de deltagare som svarat på frågan "Har det stöd du fått, hjälpt dig att utveckla sätt att hantera din situation?" anger som svar: **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet**

36 % (34/94) av de deltagare som svarat på frågan "Känner du dig mer redo att kunna arbeta eller studera?" anger som svar: **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet**

Utfall saknas

95 % (90/94) av de deltagare som svarat på frågan "Har du blivit diskriminerad på grund av kön, ålder, etnicitet, religion, funktionsnedsättning, sexuell läggning, könsidentitet, bristande tillgänglighet under tiden du varit i insatsen?" anger som svar: **NEJ**

Målområde 2 • Medlemsnytta

KONTO / SOCIALT MÅL

2.1 Förutsättningar för personer med psykiatrisk problematik att få och vidmakthålla arbete/studier och nå egen försörjning har ökat.

2.2 Förutsättningar för personer med daglig verksamhet att få och vidmakthålla arbete/studier och nå egen försörjning har ökat.

2.3 Förutsättningar för personer med försörjningsstöd att få och vidmakthålla arbete/studier och nå egen försörjning har ökat.

2.4 Antalet sjukdagar per försäkrad har minskats.

INDIKATOR

x % av deltagarna som har pågående psykiatrikontakt **har gått vidare till arbete eller studier.**

2 personer/år som fått arbete/studier **har kommit från daglig verksamhet.**

30 % av deltagarna har **inget fortsatt behov av försörjningsstöd.**

Antalet **sjukdagar per försäkrad** ska vid utgången av 2020 vara **9.0**

RESULTAT

Utfall saknas

Utfall saknas

Utfall saknas

Förändringar januari-december 2017

- I **Nordmaling** har antalet sjukdagar i snitt per försäkrad minskat från **11.8 till 11.5 (-0.3)**
- I **Vindeln** har antalet sjukdagar i snitt per försäkrad minskat från **15.6 till 13.7 (-1.9)**
- I **Robertsfors** har antalet sjukdagar i snitt per försäkrad minskat från **15.8 till 13.3 (-2.5)**
- I **Vännäs** har antalet sjukdagar i snitt per försäkrad minskat från **16.1 till 14.3 (-1.8)**
- I **Umeå** har antalet sjukdagar i snitt per försäkrad minskat från **12.1 till 10.8 (-1.3)**

Målområde 3 • Samverkan

KONTO / SOCIALT MÅL

3.1 Det finns en klar och tydlig strategi för uppföljning och utvärdering av myndighetsgemensamma insatser

INDIKATOR

80 % av de (styrelsen, förbundschefer, styrgrupper) som svarat på frågan, **"Har ni en strategi för hur ni arbetar med uppföljning och utvärdering av de samordnade rehabiliteringsverksamheterna?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6). (NNS 14)

80 % av de (styrelsen, förbundschef, styrgrupper) som svarat på frågan, **"Använder ni uppföljning och utvärdering som underlag för att utveckla de samordnade rehabiliteringsverksamheterna?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6). (NNS 14)

3.2 Insikter från samverkan (med stöd av samordningsförbund) leder till att nya typer av förebyggande insatser utvecklas så att behov av samordnad rehabilitering inte behöver bli aktuellt om individer fångas upp mycket tidigare och på ett annorlunda sätt.

80 % av de (styrelsen, förbundschef, styrgrupper) som svarat på frågan, **"Har erfarenheter från er samverkan lett till att förebyggande insatser utvecklats?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6). (NNS 15)

Ett klagörande exempel per plattform (6 st) som visar att insikter från samverkan (med stöd av samordningsförbundet) **leder till att nya typer av förebyggande insatser utvecklas** så att behov av samordnad rehabilitering inte behöver bli aktuellt om individer fångas upp mycket tidigare och på ett annorlunda sätt.

3.3 Effekter för deltagare som kommer ur de samordnade verksamheterna är hållbara och säkra över tid. (NNS 11)

80 % av dem som hade anställning vid insatsens avslut **har en anställning också ett (1) år senare.**

70 % av dem som hade anställning vid insatsens avslut **har en anställning också två (2) år senare.**

RESULTAT

- **90 % (9/0)** av ledamöterna i samordningsförbundets styrelse som svarat på frågan: "Har ni en strategi för hur ni arbetar med uppföljning och utvärdering av de samordnade rehabiliteringsverksamheterna?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

100 % (2/2) av de förbundschefer som svarat på frågan: "Har ni en strategi för hur ni arbetar med uppföljning och utvärdering av de samordnade rehabiliteringsverksamheterna?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

82 % (14/17) av ledamöterna i plattformarnas styrgrupper som svarat på frågan: "Har ni en strategi för hur ni arbetar med uppföljning och utvärdering av de samordnade rehabiliteringsverksamheterna?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

- **90 % (9/10)** av ledamöterna i samordningsförbundets styrelse som svarat på frågan: "Använder ni uppföljning och utvärdering som underlag för att utveckla de samordnade rehabiliteringsverksamheterna?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

100 % (2/2) av de förbundschefer som svarat på frågan: "Använder ni uppföljning och utvärdering som underlag för att utveckla de samordnade rehabiliteringsverksamheterna?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

82 % (14/17) av ledamöterna i plattformarnas styrgrupper som svarat på frågan: "Använder ni uppföljning och utvärdering som underlag för att utveckla de samordnade rehabiliteringsverksamheterna?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

- **80 % (8/10)** av ledamöterna i samordningsförbundets styrelse som svarat på frågan: "Har erfarenheter från er samverkan lett till att förebyggande insatser utvecklats?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

100 % (2/2) av de förbundschefer som svarat på frågan: "Har erfarenheter från er samverkan lett till att förebyggande insatser utvecklats?" anger som svar **till stor del eller till mycket stor del.**

82 % (14/17) av ledamöterna i plattformarnas styrgrupper som svarat på frågan: "Har erfarenheter från er samverkan lett till att förebyggande insatser utvecklats?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

Utfall saknas

Utfall saknas

Utfall saknas

KONTO / SOCIALT MÅL

3.4 Samordnade verksamheter inkluderar i högre grad än förut även andra aktörer i samhället, företag, ideella krafter och föreningsliv i det löpande arbetet på ett strukturerat sätt.

INDIKATOR

80 % av de i personalen som svarat på frågan, **"Har ni rutiner för att samarbeta med andra aktörer i arbetet när det gäller verksamheter för deltagarna?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6). (NNS 10)

50 % av de förbundschefer som svarat på frågan, **"Har ni rutiner för att samarbeta med näringsliv/civilsamhälle/ ideella organisationer arbetet när det gäller verksamheter för deltagarna?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6). (NNS 10)

Ett klagörande exempel per plattform (6 st) som visar att verksamheterna **tagit systematiskt tillvara erfarenheter och kunskaper som i högre grad än förut inkluderar även andra aktörer i samhället**, företag, ideella krafter och föreningsliv i det löpande arbetet på ett strukturerat sätt.

RESULTAT

- **76 % (45/59)** av de i personalen som svarat på frågan: "Har ni rutiner för att samarbeta med andra aktörer i arbetet när det gäller verksamheter för deltagarna?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

- **Ingen (0/2)** av förbundscheferna som svarat på frågan: "Har ni rutiner för att samarbeta med andra aktörer i arbetet när det gäller verksamheter för deltagarna?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

- **Två (2) exempel på hur andra aktörer inkluderats.**

Exempel 1 - från Hikikomori

Hikikomori arbetar för att fortsatt behålla goda relationer med aktörer i samhället som är till gagn för deltagarna. T ex finns ett nära och regelbundet samarbete med **Svenska kyrkan, idrottsföreningen Korpen och Hamnmagasinet**. Detta i syfte att hitta meningsfulla sammanhang för deltagare, som går att nyttja även när Hikikomori avslutat kontakten med en deltagare.

Något som vi det senaste året satsat lite mer på är studiebesök på **utbildningar som Umeå kommun erbjuder**. Förhoppningen är att detta kan vara inspirerande och ögonöppnande för deltagare om vilka alternativ framåt som finns för unga medborgare i Umeå kommun.

Exempel 2 - från en kranskommun

Under året har vi haft ett **samarbete med en förening via kyrkan**. Det är en god arbetsplats för många av våra deltagare som skall ut på arbetsträning. De är en viktig part i vår samverkan som är bra på att handleda och ta emot och vi hoppas på fortsatt gott samarbete.

Målområde 3 • Samverkan

KONTO / SOCIALT MÅL

3.5 Att det systematiskt tillvaratas erfarenheter, kunskaper och synpunkter såväl från enskilda deltagare/brukare och från brukarorganisationer eller grupper av deltagare.

INDIKATOR

80 % av de deltagare som svarat på frågan, **"Tar personalen tillvara dina erfarenheter, kunskaper och synpunkter?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6). (NNS 9)

80 % av de i personalen som svarat på frågan, **"Tas erfarenheter, kunskaper, och synpunkter från deltagare systematiskt tillvara?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6). (NNS 9)

50 % av förbundscheferna som svarat på frågan, **"Tas erfarenheter, kunskaper, och synpunkter från deltagare systematiskt tillvara?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6). (NNS 9)

50 % av förbundscheferna som svarat på frågan, **"Tas erfarenheter, kunskaper, och synpunkter från brukarorganisationer systematiskt tillvara?"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6). (NNS 9)

Ett klagörande exempel per plattform (6 st) som visar att erfarenheter, kunskaper och synpunkter tillvaratagits såväl **från enskilda deltagare/brukare som från brukarorganisationer eller grupper av deltagare.**

RESULTAT

- **66 %** (63/95) av de deltagare som svarat på frågan: "Tar personalen tillvara dina erfarenheter, kunskaper och synpunkter?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

- **63 %** (37/59) av de i personalen som svarat på frågan: "Tas erfarenheter, kunskaper, och synpunkter från deltagare systematiskt tillvara?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

- **Ingen** (0/2) av förbundscheferna som svarat på frågan: "Tas erfarenheter, kunskaper, och synpunkter från deltagare systematiskt tillvara?" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

- **50 %** (1/2) av förbundscheferna som svarat på frågan: "Tas erfarenheter, kunskaper, och synpunkter från brukarorganisationer systematiskt tillvara?" anger som svar **till mycket stor del.**

- **TVÅ (2) exempel på att erfarenheter från deltagare och brukarorganisationer har redovisats.**

● **Exempel 1 - från Hikikomori**

Regelbundna utvärderingar både muntligt och skriftligt gör vi med alla deltagare gällande verksamhetens upplägg, vilka aktiviteter som är meningsfulla osv. **Under 2017 har vi utifrån deltagares synpunkter t ex förändrat våra fredagsaktiviteter**, då vi numera fokuserar på att varje vecka **erbjuda riktade sociala övningar för ökad kommunikation inom gruppen.** Detta har gett goda resultat, vilket deltagare själva har uttryckt och personalen observerat.

● **Exempel 2 - från en kranskommun**

Under kartläggningsfasen och under själva beredningstillfället tar vi systematiskt fram deltagarens erfarenheter, kunskaper och intressen. **Vi har vid aktualiseringstillfället sedan höstterminen ett aktualiseringsdokument** där deltagaren skall fylla i tidigare insatser samt vad målet är med den nya insatsen. Vi skulle kunna fylla på detta dokument med tidigare erfarenheter, kunskaper så kan vi på ett mer systematiskt sätt tillvarata dessa delar. Vi tänker också att vi genom deltagarenkäter kan utvärdera vår verksamhet.

Målområde 3 • Samverkan

KONTO / SOCIALT MÅL

3.6 Deltagarna upplever i högre grad än förut att det finns någon som håller samman och stödjer den enskildes samordnande rehabiliteringsprocess.

3.7 Verksamheterna har identifierat och återkopplat utvecklingsområden hos samverkansparterna.

INDIKATOR

80 % av de deltagare som svarat på frågan, **"Har du haft en person eller ett team som du kunnat vända dig till med dina olika frågor och behov?"** anger som svar: JA (NNS 4)

Ett klagörande exempel per plattform (6 st) som visar att verksamheterna har identifierat och återkopplat **utvecklingsområden hos samverkansparterna.**

RESULTAT

- **83 % (79/96)** av deltagarna som svarat på: "Har du haft en person eller ett team som du kunnat vända dig till med dina olika frågor och behov." anger som svar: **JA**.

Fem (5) exempel på nya utvecklingsområden hos samverkansparterna har redovisats.

Exempel 1 - från Ungdomstorget

Individ i sena tonåren med fullföljd gymnasieutbildning och inskriven på Arbetsförmedlingen uttrycker stort behov av att komma ut i arbete. Deltagaren upplever sig inte kunna ordna jobb på egen hand och behöver utökat stöd. Hen har under cirka ett halvårs tid varit placerad i Stöd och Matchning, hos ett lokalt företag, men detta har ej gett resultat. Individens förälder kontaktar Koordinator för att undersöka om det går att erhålla annat stöd utifrån funktionsnedsättning och efter kontakt med individen aktualiseras ärendet i BEAS. Individen har därefter regelbunden kontakt med arbetskonsulent hos kommunen och det framkommer under kartläggningen att individen har flertalet funktionsnedsättningar och stort behov av ett väl anpassat arbete. Ansvarig handläggare hos Arbetsförmedlingen får till uppdrag **koda funktionsnedsättning** samt att kontakta Samhall för att möjliggöra en utvecklingsanställning med anpassade arbetsuppgifter, vilket sedermera ledde till en anställning.

Exempel 2 - från Hikikomori

En samverkanspart för Hikikomori som är otroligt central är vården, både Ungdomshälsan och Unga vuxna. Hikikomori har identifierat och återkopplat hur långa köer det är till samtalsbehandling och utredningar. Detta kan få stora konsekvenser för deltagare på Hikikomori som inte tar sig vidare eller fastnar i destruktiva mönster, och saknar rätt stöd för att hantera vardagen. Under våren 2018 ska Hikikomori tillsammans med Ungdomshälsan och unga vuxna träffas och eventuellt skapa ett forum för tätare dialog i förhoppning om att **korta ner köer och förbättra samverkan**.

Exempel 3 - från en kranskommun

Vi i beredningsgruppen har identifierat behovet av att även Försäkringskassan deltar under beredningsmötena för att vara delaktig i processen runt våra deltagare. **Försäkringskassans utvecklingsområde blir att närvara i den samverkan de är en del av.**

Exempel 4 - från en kranskommun

En person i sena tonåren med fullföljd gymnasieutbildning, inskriven på Arbetsförmedlingen och uttrycker stort behov av att komma ut i arbete, upplever sig inte kunna ordna jobb på egen hand och behöver utökat stöd.

Samordnad rehabilitering hade inte behövt bli aktuellt för denna individ om ansvarig handläggare på Arbetsförmedlingen initialt hade erhållit och avsatt tid för att kartlägga och koda funktionsnedsättning. Då hade individen, istället för en längre tids arbetslöshet, **tidigare kunnat erhålla anpassade arbetslivsinriktade insatser i Arbetsförmedlingens regi** med inriktning mot exempelvis Samhall. Det är viktigt med ordentliga **kartläggningssamtal** tidigt i processen så att rätt insatser sätts in för rätt person. Det är av oerhörd vikt att ansvariga handläggare ges tid och utrymme för detta.

Exempel 5 - från en kranskommun

Det är oklart vilken typ av information som myndigheterna behöver för att kunna koppla på andra insatser snabbt. Vi tror att om **aktualiseringsdokumentet fylls i rätt** utifrån vilket syfte myndigheterna har med aktualiseringen så kommer vi arbetskonsulenter kunna titta på rätt saker och göra en god slutdokumentation som ges vid överföringen.

Vi från arbetsmarknadsenheten har också **skapat ett handledaruppdrag, med måluppfyllelse och syfte från ärendebäraren**. I stora drag tar den upp några specifika områden som handledaren tillsammans med arbetskonsulentens tittar på vid en arbetsträning. När deltagaren sedan är klargjord skrivs en slutdokumentation utifrån dessa områden. Detta tillsammans med aktualiseringsdokumentet kan ge en snabbare påkoppling av rätt insats efter att deltagarna är klargjord.

Målområde 3 • Samverkan

KONTO / SOCIALT MÅL

3.8 Rundgången har brutits.

INDIKATOR

Ett klagörande exempel per plattform (6 st) som visar att **rundgången har brutits**.

RESULTAT

Sex (6) exempel på att rungången är bruten har redovisats.

Exempel 1 - från Ungdomstorget

En ungdom på Viva Resurs är aktuell för lönebidragsanställning. Ungdomen började sin arbetsprövning med 5 timmar/vecka och har haft en stadig utvecklingskurva upp till heltid.

Deltagaren påbörjade arbetsprövning på Viva Resurs på Returbutiken. Arbetsprövningen påbörjas den 27 mars 3 tim/dag x 5 dagar. Han fungerar väl och i april utökas arbetstiden till 4 tim/dag. Mellan utvärderingarna utmanar han sig i kontakter med kunder och tränar på att vara i sociala sammanhang trots nervositet. I maj månad ökas arbetstiden ytterligare. Vid avstämning i augusti utökas tiden ytterligare och i september ytterligare. Deltagaren fortsätter att må bra och trivs på arbetsplatsen. Hen får mer ansvar och trivs, fortsätter att utmana sig och utökar sitt ansvarstagande. **I början av november började personen arbeta heltid.**

Exempel 1

En person som inte velat delta i insatser varken hos Arbetsförmedlingen eller socialtjänsten aktualiserades via beredningsgruppen. Då Arbetsförmedlingen tillfälligt avslutat insatser var kommunens socialtjänst ärendebärare. Personen hade som arbetsmetod att gå mellan olika instanser och skylla på något hen var tvungen att göra för annan myndighet vilket medförde att hen inte kunnat genomföra det som hen skulle ha gjort. Även vården var inkopplad.

Hen fick möjlighet att delta i kommunal verksamhet under socialtjänsten för att visa på att hen var redo för insats. Första perioden var hen på plats några dagar tills nytt läkarbesök men nya symtom inträffade. Då gick hen hem igen eftersom hen väntade på insats från vården. Till socialtjänsten uppgav hen sig vänta på vård. När kallelsen till medicinsk utredning kom struntade hen i den.

Via beredningsgruppen tog vi omtag och kallade till flerpartsmöte med samtliga inblandade. Där redde vi ut vem som ska göra vad, gjorde klart för hen att vi alla vet vad som är på gång, fick igång ny utredning inom vården samt bedömning av läkare vid sittande bord att deltagande i kommunal verksamhet i mindre omfattning inte var skadligt.

Hen fick sedan välja om hen ville vara med eller om vi skulle avsluta alla insatser.

Hen kände sig sedd och bekräftad. Vi tog oron på allvar men krävde ändå att hen skulle försöka. Nu några månader senare kommer personen få ett beslut av Arbetsförmedlingen med aktivitetsstöd. Personens medicinska situation är under kontroll.

Hen behöver lite mer tid för att utvärdera arbetsförmågan och sedan var personen redo att prövas ut mot arbetsmarknaden.

Exempel 2

Individ inflyttad från Thailand efter att ha träffat en svensk partner har haft svårigheter med inläringen och har efter ett flertal år fastnat på C-nivån hos SFI (svenska för invandrare). Efter aktualisering i BEAS och kartläggning placeras individen hos kommunal insats för att pröva arbetsförmåga. Även Arbetsförmedlingens specialister kopplas in då det framkommer funktionsnedsättning som påverkat möjligheterna att tillgodogöra sig utbildning. Under arbetsprövningen visar det sig att individen har goda förutsättningar för att arbeta som lokalvårdare och efter att ha erhållit hjälpmedel påbörjades en **arbetsmarknadsutbildning med inriktning mot lokalvård.**

Exempel 4 - från en kranskommun

I detta exempel är det en ungdom som kom från ett utomeuropeiskt land som barn. Ungdomen har haft en trasslig uppväxt och har under perioder varit placerad på olika boenden. Saknar fullständigt gymnasiebetyg och har aldrig haft ett arbete. Har i perioder varit inskriven på Arbetsförmedlingen som krav från socialtjänsten för att erhålla försörjningsstöd. Efter erhållet individuellt stöd från kommunal insats, särskilt riktad mot ungdomar, har ungdomen fått bättre rutiner gällande exempelvis hygien, tidspassning, matlagning med mera vilket sedermera **ledde till en anställning.**

Exempel 5 - från en kranskommun

Denna person har varit aktuell för fördjupad samverkan och hade sedan ca 6 år varit inskriven på Arbetsförmedlingen. Huvudsaklig försörjning har varit aktivitetsstöd och periodvis försörjningsstöd. Individen har under dessa år haft åtta olika insatser men inte kunnat fullfölja någon av insatserna. Deltagaren aktualiserades för fördjupad samverkan och det gjordes en kartläggning som ledde till en anpassad arbetsträning på den kommunala verksamheten. Personen har en vilja till arbete och har varit positiv till alla planerade insatser men inte haft förmåga att fullfölja planeringen på grund av sin funktionsnedsättning. Rundgången för hen har nu brutits då man i samverkan kommit fram till att det finns behov av andra insatser. **Deltagaren har fått hjälp med ansökan om aktivitetsersättning och fått den beviljad** i 2,5 år samt fått hjälp till specialistpsykiatri och andra insatser från landstinget. Hen står nu i kö för ytterligare utredningar.

Exempel 6 - från Steget vidare

Person i 40-årsåldern som funnits i sjukförsäkring, åtgärder och arbetslivsinriktade insatser under tioåret år. Hade påbörjat universitetsstudier men avbrutit till följd av det psykiska måendet i form av ångest och stress blev så besvärande att studierna ej kunde fullföljas. Har diagnostiserats med två psykiatriska diagnoser. Personen gjorde under sin tid på Steget vidare arbetsträning med anpassningar utifrån sina förutsättningar. Samverkan har skett mellan flertalet olika professioner över tid vilket lade grunden till arbetsträningen **fungerade och detta ledde med tiden till en anställning på deltid. Vidare ansökte och beviljades personen sjukersättning på deltid.**

Målområde 3 • Samverkan

KONTO / SOCIALT MÅL

3.9 Rehabiliteringshinder har identifierats och hanterats, och ska spridas vidare.

INDIKATOR

Ett klagörande exempel per plattform (6 st) som visar att att rehabiliteringshinder har identifierats och hanterats.

Tre (3) exempel på att rehabiliteringshinder hanterats har redovisats.

Exempel 1 - från Ungdomstorget

En högtbildad person med stora psykiska och fysiska svårigheter har varit aktuell till och från sedan 2011 genom olika insatser på Ungdomstorget. Personen har varit aktuell på Insteget en kortare period men avslutades då måendet var för dåligt. Hen har haft försörjningsstöd och varit sjukskriven men fick 2014 hjälp att söka aktivitetsersättning av sin kontakt på psykiatri.

2014 var hon aktuell för ARiS men avslutades efter en kortare tid på grund av man bedömt behov av medicinsk rehabilitering och behandling av tvångstankar/handlingar. 2015 blev hon återigen aktuell för ARiS då hon själv gav uttryck för att må bättre och ville komma igång med arbetslivsinriktad rehabilitering men behövde stöd i att skapa rutiner främst kring mat och sömn. Hon behövde komma hemifrån, ville ha regelbundna tider och träffa människor för att kunna må bättre. Bedömningen blev att hon inte var redo för arbetslivsinriktad rehabilitering. Hon avslutades cirka 1 år senare då den psykiska och fysiska hälsan inte förbättrats och personen precis som tidigare uteblev mycket och var svår att nå periodvis. Det hade varit många läkarbesök och även en dietist var inkopplad + en psykolog. Så planen blev fortsatt medicinsk rehabilitering för att stärka upp måendet.

Hösten 2017 blev hen åter aktualiserad till Ungdomstorget mot arbetsprövning. Det konstaterades att hon ville lämna sin "sjuka" sida för att hitta det som var friskt. Planen var att komma fort ut i arbetsprövning genom arbetsmarknadskonsulent och inte gräva mer i den sjuka delen. 5 dagar efter första mötet träffade vi en arbetsgivare och hen fick börja där.

Från första stund har personen beskrivit att hela hennes liv förändrades till det bättre. Ökningen av tid har skett succesivt både i dagar och timmar och hen är nu uppe i ca: 75 %. Eftersom aktivitetsersättningen är på gång att ta slut kommer hon troligen kunna få en förlängning av den då allt har gått så snabbt och det är svårt att veta om måendet håller i sig över tid. AF är inkopplad då hon i dagsläget siktar att komma upp i en 100 %-ig arbetsförmåga innan sommaren och siktet är starkt inriktat mot jobb kanske redan under våren på stället hon nu arbetstränar på. Delar av den fysiska problematiken är kvar men hon påverkas inte lika mycket av det nu när hon befinner sig i ett sammanhang där hon trivs och mår strålande bra varje dag. **Ett starkt bevis på att mångårig psykisk ohälsa kan förbättras genom psykiatrisk behandling, men går ibland ännu snabbare genom arbetsrehabilitering.**

Exempel 2 - Hikikomori

En ung person som upplevt sig annorlunda ända sedan skoltiden. Svårt med relationer till andra med isolering som följd. Blev aktuell på Hikikomori 2014 då hen sedan avslutat gymnasium isolerat sig hemma. Har haft kontakt med läkare för medicinering mot depression. Var kvar på Hikikomori i nästan 2 år där de hjälpte hen att upprätta kontakt med kurator och att delta i en grupp inriktad mot KBT. **Isoleringen bryts succesivt genom deltagande i många aktiviteter med Hikikomori.** Hen tar steget att flytta hemifrån.

Personen börjar fasa över till Våga Växa men är också kvar parallellt med tryggheten på Hikki någon dag/vecka. Under den tiden börjar hen även på **BAS (insats psykiatri) och en socialfobi-grupp**. Deltagaren upplever sig blivit mer social och positiv.

Efter en månad med **kartläggning och studiebesök** tillsammans med arbetsmarknadskonsulent blir det aktuellt med en **arbetsprövningsplats** inom deltagarens intresseområde. En anpassad plats med en **engagerad handledare** som knyter starka band till personen och fungerar som en stöttepelare och mentor.

Personen funderar mycket på nästa steg och många tankar och ideér bOLLAS kring både arbetsprövning, arbete och studier. Tryggheten är stor på den plats hen varit på under ca 1 år.

Det blev en succesiv utfasning från arbetsplatsen för att inte tappa den trygghet hen har där, då vi sett att det konceptet varit lyckosamt tidigare för hen för att våga ta nästa steg i livet.

I hens fall kan man följa och se stegvis alla insatser som succesivt hjälpt personen att med små steg ta sig vidare och våga utmana sig själv. **Står även på kö för en utredning som arbetsmarknadskonsulent och FK** gemensamt försöker skynda på genom kontakt med psykiatri.

Exempel 3 - från Steget Vidare

En person med mångårig psykiatrisk och social problematik. Har varit sjukskriven och i olika arbetsrehabiliterande åtgärder under årens lopp.

Personen har barn där det varit sociala problem och där all energi i perioder gått till att bistå barnen. Hen har många professionella kontakter men ganska begränsat privat nätverk.

När det lugnat sig kring barnen och personen fick rätt diagnos så kunde hen fullt ut delta i sin arbetsrehabilitering. **Denne gick en utbildning och fick efter detta jobb på heltid inom yrkesområdet.**

Personen **har haft stöd i att våga tro att saker och ting kan gå bra.**

Målområde 4 • Medarbetare/Styrgrupp

KONTO / SOCIALT MÅL

4.1 Medarbetarna trivs med att samarbeta tätt utifrån ett gemensamt uppdrag med gemensam målgrupp.

4.2 Medarbetarna upplever att de lyckas med sitt samverkansuppdrag.

4.3 Medarbetarna upplever att samarbetet med kollegorna inom samverkan fungerar.

4.4 Medarbetarna upplever att andra medarbetare/professionella i andra myndigheter respekterar deras kunskap, roller och arbetssätt.

4.5 När verksamheter avslutas i en samordnad rehabiliteringstjänst upplever deltagaren, i högre grad än förut, att det finns en planering/tjänster som tar vid, och att de levereras utan onödigt dröjsmål

4.6 Det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning där deltagaren varit med i arbetet.

INDIKATOR

80 % av de i personalen som svarat på **"Jag trivs med att samarbeta utifrån ett gemensamt uppdrag med gemensam målgrupp"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6).

80 % av de i personalen som svarat på **"Jag upplever att vi lyckas med mitt samverkansuppdrag"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6).

80 % av de i personalen som svarat på **"Jag upplever att samarbetet med kollegorna inom samverkan fungerar"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6).

80 % av de i personalen som svarat på frågan, **"Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter lyssnar på dig?"** anger som svar: ofta (4), för det mesta (5) eller alltid (6). (NNS 8)

80 % av de i personalen som svarat på frågan, **"Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter vet vad du kan tillföra?"** anger som svar: ofta (4), för det mesta (5) eller alltid (6).

80 % av de i personalen som svarat på fråga, **"Finns det en tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphör?"** anger som svar: ofta (4), för det mesta (5) eller alltid (6). (NNS 6)

80 % av de i personalen som svarat på **"Stödet vi har gett har gjort att deltagaren är mer redo att kunna arbeta eller studera"** anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6).

RESULTAT

- **91 %** (48/53) av personalen som svarat på frågan: "Jag trivs med att samarbeta utifrån ett gemensamt uppdrag med gemensam målgrupp" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

- **72 %** (38/53) av personalen som svarat på: "Jag upplever att vi lyckas med mitt samverkansuppdrag" anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

- **83 %** (44/53) av personalen som svarat på: "Jag upplever att samarbetet med kollegorna inom samverkan fungerar" anger som svar: **ofta, för det mesta eller alltid.**

- **86 %** (51/59) av personalen som svarat på frågan: "Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter lyssnar på dig"? anger som svar: **ofta, för det mesta eller alltid.**

- **78 %** (46/59) av personalen som svarat på frågan: "Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter vet vad du kan tillföra"? anger som svar: **ofta, för det mesta eller alltid.**

- **52 %** (30/58) av personalen som svarat på frågan: "Finns det en tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphör"? anger som svar: **ofta, för det mesta eller alltid.**

- **78 %** (46/59) av personalen som svarat på: "Stödet vi har gett har gjort att deltagaren är mer redo att kunna arbeta eller studera"? anger som svar **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

Målområde 4 • Medarbetare/Styrgrupp

KONTO / SOCIALT MÅL

INDIKATOR

4.7 Var och en är medskapare och bidrar till verksamhetens uppnåendemål genom att konsekvent förhålla sig till samverkansverksamhetens arbetssätt.

80 % av de i personalen som svarat på "Jag anser att vi i samverkansplattformen är medskapare och bidrar till verksamhetens uppnåendemål genom att vi konsekvent hållit oss till vårt beslutade arbetssätt" anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6).

4.8 Var och en ansvarar för att möta deltagarna med värdighet utifrån likavärdesprincipen.

80 % av de i personalen som svarat på "Jag anser att vi i samverkansplattformen tar ansvar för att möta deltagarna med värdighet utifrån likavärdesprincipen". anger som svar: JA

4.9 Var och en ska bidra till en god och säker dokumentation.

80 % av de i personalen som svarat på "Jag anser att vi i samverkansplattformen bidrar till en god och säker dokumentation." anger som svar: JA

4.10 Cheferna i styrgrupperna för samverkan anser att det finns en fungerande ledning för lokal samverkan utifrån samverkansuppdraget.

90 % av de ledamöterna i plattformernas styrgrupper som svarat på "Den lokala ledningen för samverkan fungerar" anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6).

4.11 Medarbetarna i plattformarna anser att det finns en fungerande lokal samverkan utifrån samverkansuppdraget.

80 % av de i personalen som svarat på "Den lokala ledningen för samverkan fungerar" anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6).

4.12 Chefer och medarbetarna anser att det finns en fungerande regional samverkan mellan plattformarna i Umeåregionen.

70 % av ledamöterna i plattformernas styrgrupper som svarat på "Den regionala samverkan mellan plattformarna i Umeåregionen fungerar" anger som svar: till stor del (4), till mycket stor del (5) eller helt och hållet (6).

RESULTAT

67 % (32/48) av de i personalen som svarat på "jag anser att vi i samverkansplattformen är medskapare och bidrar till verksamhetens uppnåendemål genom att vi konsekvent hållit oss till vårt beslutade arbetssätt" anger som svar: **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

98 % (49/50) av de i personalen som svarat på: "Jag anser att vi i samverkansplattformen tar ansvar för att möta deltagarna med värdighet utifrån likavärdesprincipen" anger som svar: **JA**

83 % (43/52) av de i personalen som svarat på: "Jag anser att vi i samverkansplattformen bidrar till en god och säker dokumentation" anger som svar: **JA**

94 % (16/17) av de ledamöter i plattformernas styrgrupper som svarat på "den lokala ledningen för samverkan fungerar" anger som svar: **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

74 % (39/53) av de i personalen som svarat på: "den lokala ledningen för samverkan fungerar" anger som svar: **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

88 % (15/17) av de ledamöter i plattformernas styrgrupp som svarat på: "den regionala samverkan mellan plattformarna i Umeåregionen fungerar" anger som svar: **till stor del, till mycket stor del eller helt och hållet.**

 Arbetsförmedlingen

 Försäkringskassan

 Västerbottens
läns landsting

 NORDMALINGS KOMMUN

 ROBERTSFORS
KOMMUN

UMEÅ
KOMMUN

 Vindelns
Kommun


vännäs

 Samordnings-
förbundet
UMEÅREGIONEN

Kontakt

Mikael Holmund, Samordningsförbundet, Umeåregionen
070-692 83 77, epost mikael.holmlund@umea.se

Håkan Björk, sakkunnig social redovisning
070-606 00 73, hb@notforprofit.se