

Finansiell samordning

Vad görs i **SOCSAM?**

– en aktivitetskatalog

Underlagsrapport november 2007

I serien Finansiell samordning publicerar Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen gemensamma produkter. De första rapporterna i serien behandlar utvärderingen av lokala försöksverksamheter med finansiell samordning – FINSAM och SOCSAM. Tidigare har rapporter kring dessa försöksverksamheter publicerats i RFVs serie REDOVISAR.

Upplysningar om rapporten:

Riksförsäkringsverket
Peter Wollberg
Tfn 08-786 92 90

Socialstyrelsen
Göran Jägerby
Tfn 08-55 55 33 19

Rekvisation:

Riksförsäkringsverket
Kundtjänst
Tfn 08-795 23 55

Socialstyrelsen
Kundtjänst
Fax 08-779 96 67

E-post: order@special.lagerhus.se
eller på Internet www.rfv.se

Internet [www.strd.se/webbshop/
socialstyrelsen](http://www.strd.se/webbshop/socialstyrelsen)

Förord

Lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst – SOCSAM – har under de senaste åren bedrivits i sju försöksområden; Stenungsund, Grästorp, Hisingen i Göteborg, Finspång, Gotland, Laholm och Haninge. Under 1998 medverkade även stadsdelen Hyllie i Malmö. Försöksverksamheten regleras i proposition 1993/94:205 och lag 1994:566. Syftet med SOCSAM är att genom samordning av resurser från socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst uppnå såväl välfärdsvinster för enskilda som samhälle.

Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen har gemensamt regeringens uppdrag att följa upp och utvärdera SOCSAM. Inom ramen för utvärderingen genomförs en rad undersökningar. Dessa belyser såväl implementeringen som effekterna av försöksverksamheten. De båda myndigheterna publicerar årliga lägesrapporter om försöksverksamheten. Dessutom redovisas flera av undersökningarna i särskilda underlagsrapporter. En slutlig utvärderingsrapport lämnas till regeringen i december 2001.

Som ett led i utvärderingen har en kartlägningsstudie av de aktiviteter som pågår inom ramen för SOCSAM genomförts. Syftet med studien är dels att kartlägga vad som gjorts i de sju försöksområdena, dels att använda kartläggningen för att urskilja eventuella mönster och inriktningar i det praktiska SOCSAM-arbetet. Kartlägningsarbetet har därför bedrivits i två delar. Själva kartläggningen har pågått fortlöpande genom dokumentering av innehållet i de aktiviteterna som pågått och pågår inom ramen för SOCSAM. Detta har skett utifrån en öppen mall med ett fåtal frågeställningar. Redovisningen har sammanställts i denna aktivitetskatalog. Den andra delen, som belyser vilka mönster och inriktningar som går att urskilja i SOCSAM-aktiviteterna har utgjorts av en kategorisering. Denna kategorisering har genomförts utifrån en gemensam och mer omfattande variabelförteckning. Detta arbete kommer att redovisas i slutrapporten om SOCSAM.

Såväl kartläggningen som kategoriseringsarbetet har genomförts i mycket nära samarbete med företrädare för försöksområdena. Jan Möller, Socialstyrelsen, har ansvarat för samordningen av detta arbete.

Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen vill rikta ett stort tack till försöksområdena och de cirka 20 personer som har varit inblandade i kartlägningsarbetet.

Innehåll

Stenungsund – 4S, 1 juli 1994–2001	9
Aktionsgruppen mot droger.....	9
Anorexi/ätstörningsgrupp.....	9
Arbetslivsenheten.....	9
Aston Villa.....	10
Babyöppet.....	10
BIZ-gruppen.....	10
Bågen.....	11
Extra rehabresurser på FK.....	11
Familjeförskola.....	11
Feriearbete för skolorn.....	11
Gruppverksamhet med tonåringar som lever i missbruksmiljöer.....	12
Hasselbacken i utveckling.....	12
Kvinnojouren.....	12
Missbruksenheten.....	13
Nyborg.....	13
Naturvårdslaget.....	13
Nätverk för barnaktörer.....	14
Pelikanen.....	14
Rehabteam.....	14
Returvaruhuset/föreningen Kretsloppet.....	15
Samverkansgrupp psykiatri.....	15
Simba.....	15
Personalförstärkning på distriktssjukgymnastiken.....	15
Samverkan för att förebygga allergi.....	16
Samverkan mellan barnhabiliteringen, omsorgsteamet och barnmedicinska mottagningen för barn med funktionshinder.....	16
Skogslaget.....	16
Smärtprojektet.....	16
Styrgrupp för samordnad och tidig rehabilitering (Gemensamma potten).....	17
Ungbo.....	17
Ungdomsmottagningen.....	17
BUP.....	18
Familjerådgivningen.....	18
Ariadne.....	18
Familjerådgivare på Vårdcentralen.....	18
Kartläggning av rehabiliteringsaktörer i Stenungsund.....	19
Produktionsskolan.....	19
Projekt för hantering av medicinskt tekniska produkter.....	19
Projekt rekstödsanställning.....	20
Projekt Samverkan.....	20
Rehabsamordnare FK.....	20
RSMH.....	20
SA-projektet.....	21
S:et.....	21
Sundahallen.....	21
Träffpunkten.....	22
Grästorps – 5S, 1997–2001	23
Gemensam arbetsplan för individen.....	23
Malkolm.....	23
Dagvård.....	24
Socsam-bidrag -arbetsbidrag/studiestöd.....	24
Rehab-projektet.....	24
Sjuksköterskeprojektet.....	25
Grästorpskontoret.....	25

Samarbete med företagarna i Grästorps	25
Friskvårdsprojekt för personal.....	25
Flyttning/omorganisation av hjälpmedelshandlingen.....	26
Folkhälsogrupp	26
Äldre-Rehab	26
Kvalitetsmessa i Göteborg 1997 och 1999.....	27
Uppföljning, utvärdering och kunskapsutveckling	27
Ökad samverkan barn och familj.....	27
Tidig diagnostisering och aktivering för vuxna med smärtproblematik	27
Ekonomistyrning.....	28
Personalsamverkan.....	28
Kvalitetsgrupp.....	28
Rehabilitering Och Sysselsättning mot Arbete (Rosa)	28
Medborgarkontor.....	29
Ungdomsmottagning.....	29
Arbetsmarknad	29
Gemensam rehabiliteringsenhet	30
Slussen.....	30
Hisingen – DELTA, 1997–2001	31
Drivkraft	31
Sanna.....	31
Sophie.....	31
Ungdomsprojektet.....	32
VICA'N - utredning -bedömning.....	32
Återbruket	32
Hälsodisken – nya vägar till liv och hälsa!	32
Värkstad	33
Psykologprojektet.....	33
Unga vuxna	33
RIGGEN	33
Tidig och samordnad rehabilitering i fyra stadsdelar på Hisingen.....	34
Arbetsmarknadstorg.....	34
Kvillesta'n - ekologi i centrum	34
Kvillebäcken	35
PersonalDELTA.....	35
Livslust och hälsa i Biskopsgården	35
Hälsoläget – en sociokulturell medicinsk mottagning	36
Integrationscenter för kvinnor.....	36
Livsstil för hälsa i Torslanda.....	36
Vuxenutbildning på Hisingen.....	37
Alternativ arbetsmarknad.....	37
Åtgärder med anledning av - Vätetidsprojekt vid försäkringskassan.....	37
Åtgärder med anledning av - Dokumentations/Vätetidsstudie inom försörjningsstödet	38
Åtgärder med anledning av kartläggningen av - Sjuka socialbidragstagare som inte är sjukpenningplacerade	38
SOCSAM i Finspång, 1 juli 1997–2001	39
Samarbete mellan BVC/Socialtjänst/Förskola.....	39
Samverkansprojektet - ungdomsstyrelse	39
Grytgölsprojektet.....	39
”Modellflygplan”.....	40
Psykodrama för gymnasietjejer	40
Samverkansprojekt med Finspångs motorsällskap (FMS).....	41
Förstärkning av barnpsykologisk kompetens /barnhälsovård	41
Förebyggande hälsoarbete – barn och ungdomar	42
Kompetensutveckling för lärare kring psykisk ohälsa.....	42
Ungdoms- / samlevnads-mottagning	42
Samordnad stöd och vägledning för unga vuxna.....	43

Utvecklingsgaranti	43
Kommunal ungdomspraktik (KPU)	43
Arbets träning och rehabiliteringen hos föreningen Ryttarkamraterna	44
Arbetsvägledare med rehabiliteringskompetens	44
Uppsökare Kunskapslyftet	44
Utökning av rehabiliteringskompetensen vid försäkringskassan.....	45
Framstegsprojektet	45
Nytt ersättningssystem.....	45
Flykting och integrationsteam.....	46
Bedömarsteamet	46
Rehabrådgivarna	46
Inventering långa sjukfall.....	47
Lokal beroendeenhet.....	47
Härbärke.....	47
Samverkan kring psykisk ohälsa	47
Inventering arbetsför, men inte anställningsbar	48
Ny metod för ljumskbråcksoperationer	48
Idésmedjan.....	48
Timmerhus Björkenäs – förberedande arbets träning	49
Yrkesförutbildning.....	49
SFI varvad med (språk)praktik	49
”Flödet”.....	50
Ökade läkarinsatser i särskilt boende	50
Översyn av läkemedel i särskilt boende	50
Rehabsamverkan – Hemtjänst/Arbets terapi/Sjukgymnastik.....	50
Demensmottagning.....	51
Långtidssjukskrivna i yrkesverksam ålder	51
Sysselsättning och kompetensutveckling	52
Unga arbetslösa under 25 år	52
Folkhälsoperspektivet	52
Försörjning och ersättningssystem	52
Förstärkt/samordnad hemtjänst/hemsjukvård.....	53

SOCSAM på Gotland, 1 juli 1997–2000..... 54

Sjukskrivna arbetslösa.....	54
Inventering bland handläggare vid Försäkringskassan, Arbetsförmedling/AMI och Socialtjänsten.....	54
Inventering bland basenhetschefer/motsvarande angående samverkan vid rehabilitering, arbets träning, sysselsättning	55
Seminarier för sysselsättningsfrågor/Bruk för alla	55
Inflytande och delaktighet – från lag till verkställighet	56
”För vem”-studien.....	57
Arbetsgrupp/beredningsgrupp	58
Handläggargrupp.....	58
Utvärderingsgrupp.....	59
Kneippbynprojektet.....	59
Rehabiliteringsprojekt för missbrukare.....	61
Samordnad sysselsättning	62
Förstärkning av en arbetsterapeut vid Gute Fura	63
Arbetsam.....	64
Skogssam.....	65
Nya Ankaret	66
Individuella medicinska köp	67
Informationsträffar för sjukskrivna kvinnor	67
Gravida kvinnors hälsa.....	68
Psykosomatiska tillstånd	69
NeuroSocsam	70
Överviktiga med hälsoproblem.....	71
Hållbar arbetshälsa (HaKUL).....	72
FOU-enhet	73

Kunskapsöverföring.....	74
Folkhälsoseminarium.....	74
Hälsoekonomiseminarium.....	75
Laholm - 4-verkeriet, 1998–2001	76
HUMLAN Social/medicinsk mottagning.....	76
Laholmsteam	77
Arbetsmarknads- och utbildningsenhet	78
Övergripande strategier för Folkhälsoarbete	79
Folkhälsoenheten på Laholmsbadet	80
Träffpunkt “Lyran“.....	81
MUST-gruppen	81
Slussning från sjukvårdande behandling, stöd och råd till enskilda i fysisk aktivitet/egenvård.....	82
Tillskapande av ett Folkhälsocentrum i Laholm	83
Studie av möjligheten att förutsäga utveckling av ett kroniskt smärtbeteende	83
Hemrehabteam i Laholm.....	83
Gemensam utförarchef.....	84
Familjecentral	84
Gemensam psykorganisation	85
Kurator på vårdcentralen	85
Samordnad rehaborganisation.....	86
Gemensam rehabiliteringsmottagning	86
Gemensam hemsjukvård	86
Återvinningsprojektet.....	87
Personligt ombud	87
Hjärt-kärl projektet	87
Informationskontor i Knäred.....	88
Barn och Familj.....	88
Privatläkaravtalen	88
Etikutbildning	89
Frivilligverksamheten	89
Föreläsningsserier	89
Torsdagsgruppen / Team 5.....	90
Kartläggning psykiskt funktionshindrade	91
Drogvaneundersökning.....	91
Social utvecklingsenhet.....	91
Kurator på ungdomsmottagningen	92
Projekt angående äldrepsykiatri	92
Rehabkonferenser med läkare	93
Samtalscentrum.....	93
Fältverksamhet.....	94
SOCSAM i Haninge, 1 april 1998–2001	95
Jordbro Frestelse.....	95
Omfördelning försäkringskassan.....	95
Aha	95
ROA/ETR	96
Nya vyer	96
Kartläggning av långtidberoende socialbidragstagare	96
Samarbetsgrupp (rehabteam) Brandbergen vårdcentral	97
Samarbetsgrupp (rehabteam) AKKA vårdcentral.....	97
Processanalys rygg/nacke	97
Processanalys missbruk.....	97
Processanalys Psykisk ohälsa	98
Processanalys arbete.....	98

Stenungsund – 4S, 1 juli 1994–2001

Pågående:

Aktionsgruppen mot droger

Ämnesområde	Drogförebyggande verksamhet med ungdomar.
Syfte	Drogprevention och droginformation.
För vem	Högstadiel elever.
Tillvägagångssätt	Utbildning av ungdomar till droginformatörer. Ungdomarna har medverkat i samlevnadsundervisning på mellanstadiet. Planering och deltagande i temadagar om droger. Lägerverksamhet, besök på mässor och föreläsningar om droger.
Resurser	Tvärsektoriellt arbete med deltagande av personal från fritidsförvaltning, skola, missbruksenhet, ungdomsmottagning och polis.
Tidplan	Start 1994, planeras fortsätta.
Utvärdering	Årsberättelse. Enkät efter avslutad lägerverksamhet.
Resultat	Ca. 30 ungdomar per år har utbildas till droginformatörer. Ungdomarna är generellt mycket positivt inställda till nya kontakter (fråga med vuxna) och nätverk som utvecklas genom verksamheten.
Kontaktperson	Kurator David Gutman, tfn 0303–683 49.

Anorexi/ätstörningsgrupp

Ämnesområde	Professionellt nätverk utifrån definierad målgrupp.
Syfte	Att sprida kunskap och tillhandahålla stöd åt professionella i frågor om ätstörningar.
För vem	Primärt professionella som kommer i kontakt med denna typ av patienter, sekundärt har gruppens verksamhet gagnat enskilda patienter inom målgruppen.
Tillvägagångssätt	Gemensamma utbildningar/träffar med inbjudna föreläsare.
Resurser	Personal från mödravården, skolan, BUP, socialtjänsten, Ungdomsmottagningen, tandvården, idrottsrörelsen samt Psykiatriska öppenvårdsmottagningen.
Tidplan	Start 1994, ingen bortre gräns. Behovet styr frekvens och innehåll avseende gruppträffar.
Utvärdering	Utvärderat som en del av liknande verksamhet inom primärvårdsområdet Kungälv, Stenungsund och Tjörn i rapport Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete, 1998.
Resultat	Färre patienter på psykiatriska öppenvårdsmottagningen och BUP med dessa problem tolkas som att man har en ökad förmåga att möta patienterna på t. ex. skolorna och ungdomsmottagningen. Som professionell vet man också var man kan söka stöd.
Kontaktperson	Psykolog Gunilla Lieff, tfn 0303–684 70.

Arbetslivsenheten

Ämnesområde	Arbetsmarknadsprojekt.
Syfte	Återgång till arbetsmarknaden/ökad livskvalitet för långtidsarbetslösa.
För vem	Långtidsarbetslösa/långtidssjukskrivna.
Tillvägagångssätt	Samordning av myndigheters arbetsrehabiliterande åtgärder via fysisk samlokalisering av handläggare och gemensam planering av åtgärder.
Resurser	1 utvecklingsledare, handläggare på halvtid ifrån socialtjänsten, FK, AF/AMI och primärvården.
Tidplan	2000-05--2002-12.
Utvärdering	Individuell uppföljning typ EuroQol samt uppföljningar av handlingsplaner och kontinuerlig utvärdering av metoder och arbets sätt.
Resultat	Nystartat, går ej att svara på än.
Kontaktperson	Utvecklingsledare Elisabeth Lindmark, tfn 070–588 46 82.

Aston Villa

Ämnesområde	Öppenvårdsmottagning – psykosteam. Handlägger all psykiatrisk öppenvårdsbehandling för patienter med schizofreniliknande psykos.
Syfte	Nyinsjuknade skall få optimal vård i hemmiljö. Förebygga akuta återfall och minimera inläggningar. Motivera till psykiatrisk behandling, sysselsättning, boendestöd, arbets- och social rehabilitering.
För vem	Patienter med psykosdiagnos.
Tillvägagångssätt	Arbetar i nära samverkan med patienterna. Samverkar och samplanerar med kommunala instanser samt andra vårdgivare. Handleder och utbildar nätverk/kommunal personal så att stödet närmast den psykossjuke blir så kunnigt som möjligt. Stödjer och samverkar med anhöriga och patient-/anhörigföreningar.
Resurser	Mentalskötare, sjuksköterska, kurator, psykolog, sjukgymnast, sekreterare, psykiater och vårdenhetschef, totalt 6,5 tjänster.
Tidplan	Nystart 1995, permanent verksamhet.
Utvärdering	Kvalitetssäkring genom dokumentation och utvärdering av verksamheten samt individuella behandlingsplaner. ”För vem”-studie av Benny Hjern juni 1997. Uppföljning av Benny Hjern och UllaCarin Andersson 1999.
Resultat	Färre inläggningar, minskad vårdkonsumtion, mer målinriktat arbete och bättre uppföljning av behandlingsplaner. Patienterna nöjdare enligt ”för vem”-studierna. ”I Stenungsund har ’psykädel’ funnit sin lokala variant i ett positivt samarbete mellan psykiatrin och relevanta enheter i kommunens socialtjänst.” (B. Hjern/ UC Andersson 1999)
Kontaktperson	Vårdenhetschef Dag Andersson, tfn 0303-684 83.

Babyöppet

Ämnesområde	Föräldrastöd och förebyggande verksamhet för barn i riskzon.
Syfte	Kontakt med i huvudsak förstagångsföräldrar och barn för att motverka isolering under spädbarnstiden. Sprida kunskap om barns utveckling och behov. Att stärka föräldraroll och föräldrarnas egna resurser.
För vem	Föräldrar med spädbarn (upp till ett år).
Tillvägagångssätt	Vid gemensamma gruppträffar diskuteras t. ex. barns utveckling, språk, mat och sömn. Information. Babymassage demonstreras och ger möjlighet för mor och barn att mötas och lära känna varandra. Vid behov kan tätare individuell kontakt med BVC eller IFO:s hemterapeuter erbjudas, liksom remiss till barnhälsovårdspsykolog eller plats i familjeförskola.
Resurser	Samverkan mellan personal från BVC, förskola och socialtjänst. Lokal som fungerar som en rofylld mötesplats för lek, gemenskap och samvaro.
Tidplan	Start 1992, numera permanent del av öppna förskolans verksamhet.
Utvärdering	Intern sammanställning och beskrivning av verksamheten.
Resultat	Nätverk av föräldrar har skapats. Minskad konsumtion av sjukvård och socialtjänst, antalet placerade barn sjunker. Verksamheten kommer från hösten 2000 att ha ökat öppethållande.
Kontaktperson	Socialsekreterare Inga-Lill Nilsson, tfn 0303-680 36.

BIZ-gruppen

Ämnesområde	Tvärsektoriell samverkan.
Syfte	Att utveckla och stimulera samverkan mellan barnaktörerna i kommunen.
För vem	Barn och unga i riskzon.
Tillvägagångssätt	Arbetsmöten 1-1,5 tim. var annan vecka.
Resurser	Verksamhetsansvariga arbetsledare inom MVC, BVC, BUP och IFO, resultatenhetschef från skola resp. fritidsverksamheten, samt folkhälsosamordnaren.
Tidplan	Start 1997, permanent verksamhet.
Utvärdering	Rapporter till 4S-styrelsen.
Resultat	Plan för fördjupad samverkan bland barnaktörerna finns för åldersgrupperna 0-6, 7-12 och 12-20 år. Professionella tvärfackliga nätverksgrupper har utvecklats i geografiskt avgränsade kommundelar.
Kontaktperson	Områdeschef Barbro Liljeborg, tfn 0303-681 22.

Bågen

Ämnesområde	Förberedande arbetsrehabilitering av patienter med psykiska problem
Syfte	Att förbereda och påskynda återgång till arbete, höja deltagarnas funktionsnivå, minska passivitet och isolering, ge ökad livskvalitet samt att sänka ohälsotalet och kostnader för vård och behandling.
För vem	Personer i arbetsför ålder med psykiska besvär och behov av stöd för att komma ut i arbetslivet. Verksamheten riktar sig också till patienter från Tjörns kommun. Ca. trettio personer aktuella samtidigt.
Tillvägagångssätt	Utredning tillsammans med psykiatriska öppenvårdsteamet. Individuell rehabiliteringsplan upprättas i samverkan med Försäkringskassan. Förträning stegvis med inriktning på förmågor som koncentrationsförmåga, initiativförmåga, förmåga till uthållighet och samarbetsförmåga. Gruppaktiviteter. Praktikplats eller grundläggande studier, AMI, utbildning eller anställning.
Resurser	Arbetsterapeut och kurator från psykiatrin, arbetskonsulent från AMI. Samverkar med rehabhandläggare på FK. Började som Dagmarprojekt. Delfinansiering 2000 av 4S, Lokala Hälso- och sjukvårdsnämnden för Tjörn och Kungälv samt Tjörns kommun.
Tidplan	Startade som Dagmarprojekt februari 1994. Sedan februari 1997 reguljär verksamhet.
Utvärdering	Finns, bl. a. från 1997 gjord av Per Olov Bengtsson, FK:s centralkontor.
Resultat	Positivt utfall utifrån målsättningen. Utvärderingen visar också minskad konsumtion av slutna psykiatrivård för Bågens deltagare.
Kontaktperson	Föreståndare Lollo Ringqvist, tfn 0303-821 50.

Extra rehabresurser på FK

Ämnesområde	Förstärkta rehabresurser på FK.
Syfte	Korta väntetider för rehabåtgärder.
För vem	Långtidssjukskrivna i behov av rehabinsatser.
Tillvägagångssätt	Minskad ärendebelastning per handläggartjänst genom förstärkning av rehabresurserna.
Resurser	Utökning med 2,0 tjänster, finansierat av 4S.
Tidplan	Start 1994 och skall fortsätta.
Utvärdering	Väntetidsstudie planeras under hösten år 2000.
Resultat	Kan förhoppningsvis redovisas efter det att ovanstående väntetidsstudie genomförts.
Kontaktperson	Projektledare Inger Sahlin, 0303-680 19.

Familjeförskola

Ämnesområde	Föräldrastöd.
Syfte	Att tillgodose barns grundläggande behov. Uppnå en relation mellan barn och föräldrar som fungerar genom familjelivets många förändringar och påfrestningar.
För vem	Föräldrar med barn i åldrarna 0–6 år. Kris i familjen.
Tillvägagångssätt	Strukturerat arbetssätt baserat på uppdrag från familjerna. Metoden bygger på öppna förskolans idé om fri samvaro. Gruppverksamhet som kan kombineras med andra insatser, t. ex. hemma-hos-verksamhet, Babyöppet, öppen förskola eller dagisplacering.
Resurser	Samverkan IFO, skolan och barnhälsovården. 2,0 soc.sekr. från IFO, 1,0 socionom från förskolan.
Tidplan	Start hösten 1993, kontinuerlig verksamhet.
Utvärdering	Kontinuerlig, intern utvärdering genom intervjuer. Verksamhetens resultat jämförs med familjens behov och önskemål.
Resultat	Minskad konsumtion av sjukvård och socialtjänst, antalet placerade barn sjunker. Nätverk av föräldrar har skapats.
Kontaktperson	Socialsekreterare Inga-Lill Nilsson, tfn 0303-680 36.

Feriearbete för skolungdom

Ämnesområde	Sysselsättning för ferielediga skolungdomar.
Syfte	Erbjuda skolungdom sysselsättning och inkomst under sommarferierna som alternativ till sysslolöshet och bidragsberoende.
För vem	Skolungdom från högstadiet till 25 år.

Tillvägagångssätt	Ungdomar som söker ekonomiskt bistånd erbjuds arbete fem timmar/dag mot ekonomisk ersättning.
Resurser	Ekonomisk och personell samverkan mellan kommunens Arbetsmarknadsenhet, socialtjänst och Länsarbetsnämnden. I huvudsak kommunala arbetsplatser och föreningar.
Tidplan	Start 1998, planeras fortsätta kontinuerligt under sommarlov.
Utvärdering	Intern rapport sammanställs efter varje avslutad ferieperiod.
Resultat	Positiva erfarenheter, syftet med åtgärden uppnås.
Kontaktperson	Områdeschef Magnus Billborg, tfn 0303–681 25.

Gruppverksamhet med tonåringar som lever i missbruksmiljöer

Ämnesområde	Gruppverksamhet med tonåringar.
Syfte	Stöd och drogprevention. Information.
För vem	Ungdomar i åldern 13-18 år som lever i familjer där en eller båda föräldrarna missbrukar alkohol eller andra droger.
Tillvägagångssätt	Strukturerat program för gruppträffar och samtal.
Resurser	Gruppledare från missbruksenheten och fritidsförvaltningen. Beställarförbundet 4S medverkar till finansieringen av verksamheten.
Tidplan	1999 – ingen bortre tidsgräns.
Utvärdering	Egen.
Resultat	Uppgift saknas.
Kontaktperson	Christina Andersson, tfn 0303-680 33.

Hasselbacken i utveckling

Ämnesområde	Grannskaps- och utvecklingsarbete utifrån ett barn- och folkhälsoperspektiv.
Syfte	Genom att utveckla samverkan och samarbete utifrån ett helhetsperspektiv tillgodose invånarnas behov av service och stöd. Arbetet bedrivs på individ-, grupp- och samhällsnivå och är inriktat på att bygga hälsa, förebygga och rehabilitera.
För vem	Barn och ungdomar i riskzon.
Tillvägagångssätt	Utvecklar samarbete med frivilliga organisationer och föreningar i området. Arbetet syftar till att utveckla nya sätt att professionellt möta ”gamla” problem, skapa mötesplatser för föräldrar och barn samt stödja nätverken kring de boende på Hasselbacken.
Resurser	Involverade organisationer - Polisen, kommunens fritidsförvaltning, socialtjänst, social omsorg, arbetsmarknadsenhet, skolan, kommunala bostadsbolaget, primärvården, arbetsförmedling, AMI – har avsatt personella resurser och tillsammans med 4S deltagit i styrgrupp för utvecklingsarbetet. 4S bekostat första rapporten och tagit initiativ till och finansierar den uppföljningsrapport som är under arbete.
Tidplan	Start november 1995 – ingen bortre gräns.
Utvärdering	Rapport Eva Magnusson oktober 1996 (intern). Ytterligare rapport planeras vara klar under 2001.
Resultat	Brottsligheten har minskat, 18 nya föreningar bedriver verksamhet i området. Antalet tomma lägenheter har sjunkit från 240 till ett fåtal.
Kontaktperson	Re-chef Ingvar Björkman, tfn 0303-683 38.

Kvinnojouren

Ämnesområde	Självhjälpsgrupp.
Syfte	Stöd och hjälp till kvinnor som blivit utsatta för fysiskt, psykiskt och sexuellt våld. Fysiskt skydd. Sprida information.
För vem	Se ovan.
Tillvägagångssätt	Jourverksamhet dygnet runt, såväl telefonjour som möjlighet till övernattning i jourlägenhet för utsatta kvinnor och deras barn. Rådgivning och förmedling av kontakt med läkare, psykolog, advokat, socialtjänst, polis, etc. Informationsverksamhet och upplysning runt kvinnofrågor – kvinnomisshandel, ex. vis till skolor. Deltar i olika samverkansformer för utsatta kvinnor.
Resurser	Erhåller kontantstöd från beställarförbundet med 125 000:-/år för att bedriva ovanstående verksamhet.
Tidplan	Ingen gräns satt.

Utvärdering	På årsbasis redovisar Kvinnojouren antal besök, samtal, övernattningar, myndighetskontakter, informationsverksamhet och förebyggande arbete till 4S-styrelsen.
Resultat	Under 1999 128 övernattningar för kvinnor och 214 barn, 98 besök av hjälpsökande kvinnor, 448 telefonsamtal från kvinnor, 149 telefonsamtal till och från myndigheter. Ett 20-tal kvinnor har kontaktat verksamheten för stödsamtal. Riktad information har givits till totalt 136 studerande från olika vårdlinjer. Dessutom till personal vid FK, vårdcentral och kuratorer samt till allmänheten i bostadsområde. Man har också tagit emot studiebesök från socialtjänst, socionomutbildningen samt andra kvinnojouren
Kontaktperson	Ordföranden Ingegärd Lindell, tfn: 0303–846 79.

Missbruksenheten

Ämnesområde	Behandling av drogproblematik.
Syfte	Förebygga uppkomsten och behandla konsekvenserna av drogmissbruk.
För vem	Personer med missbruksproblem eller i riskzonen för att utveckla sådana.
Tillvägagångssätt	Uppgift saknas
Resurser	Uppgift saknas
Tidplan	Permanent verksamhet vars organisation i hög utsträckning påverkats av Benny Hjerns ”För vem”-studier.
Utvärdering	”För vem”-studier av Benny Hjern 1996 och 1998.
Resultat	Målgruppen och anhöriga mer positiva till bemötande och vård. Minskade kostnader för placeringar av vuxna.
Kontaktperson	Områdeschef Christina Andersson, tfn 0303 - 680 33.

Nyborg

Ämnesområde	Familjebehandling
Syfte	Att erbjuda föräldrar och barn en insats på hemmaplan som alternativ till institutionsplacering på annan ort. Att stärka föräldrars egna resurser att ta ansvar för sina barn. Att erbjuda elever med särskilda behov möjlighet att genomföra sin grundskoleutbildning, samt att erhålla barnomsorg och fritidsverksamhet
För vem	Barn och ungdomar i åldern 6–15 år med problem i kamrat/vuxenrelationer, svårighet att fungera i grupp samt familjerna till dessa barn och ungdomar. Eleven och familjen skall kunna delta i regelbundna familjesamtal.
Tillvägagångssätt	Integrerat psykologiskt, socialt och pedagogiskt arbete i två grupper. Första gruppen (Gula Nyborg) vänder sig till åldersgruppen 6-11 år. Verksamheten innefattar barnomsorg, fritidshem, 6-årsverksamhet, skola åk 1-5, miljöterapi, familjeterapeutiskt arbete och psykoterapeutiska samtal. 6-8 platser.
Tidplan	Andra gruppen (Röda Nyborg) vänder sig till ålderskategorin 12-15 år. Verksamheten innefattar skola åk 6-8, miljöterapi, familjeterapeutiskt arbete och psykoterapeutiska samtal. 6 platser.
Resurser	Ledningsgrupp från BUP, skola och socialtjänst som gemensamt finansierar verksamheten. 1,75 socionom, 4,0 specialpedagog, 1,0 förskollärare, 1,0 psykolog samt 1,75 socialpedagog.
Tidplan	SOCSAM's försöksperiod, personalen dock tillsvidareanställd fr. o. m. 2000.
Utvärdering	Egen utvärdering i form av intervjuer med personal, ledningsgrupp och rektorer. Verksamhetsberättelser till 4S.
Resultat	Kontinuerligt sjunkande kostnader för placerade barn och ungdomar i kommunen. Kö till verksamheten.
Kontaktperson	Föreståndare Lena Sand, tfn 0303–681 62.

Naturvårdslaget

Ämnesområde	Sysselsättningsskapande åtgärder.
Syfte	Förhindra passivitet, psykisk ohälsa, missbruk och bidragsberoende.
För vem	Vuxna med socialmedicinska handikapp som medför svårigheter att få och behålla ordinarie arbete.
Tillvägagångssätt	Strukturerat samarbete mellan kommunens Arbetsmarknadsenhet (AME) och socialtjänstens vuxengrupp. Skötsel av kommunens naturtillgångar, fornminnen, m.m.
Resurser	Personella och ekonomiska resurser från såväl socialtjänsten som AME.

Tidplan	Aktiviteten – som funnits i kommunen sedan 1986 – omstrukturerades 1998.
Utvärdering	Egen utvärdering görs regelbundet från AME.
Resultat	Syftet uppnås, verksamheten är mycket väl fungerande.
Kontaktperson	Gruppledare Bernt Hansson, tfn 0303–683 40.

Nätverk för barnaktörer

Ämnesområde	Tvärsektoriell samverkan mellan barnaktörer inom fyra geografiskt avgränsade områden.
Syfte	Att fördjupa kunskaperna om varandras kompetens- och ansvarsområden och att utveckla en samverkan som ytterligare förhöjer kvaliteten i familjearbetet.
För vem	Barnfamiljer med barn 0-12 år.
Tillvägagångssätt	Erfarenhetsutbyte mellan personalgrupper. Socialsekreterare på plats i andra verksamheter. Gemensamt familjearbete. Tidig upptäckt – rätt insats i rätt tid. Information till personalgrupper som arbetar med barn. Information till föräldragrupper.
Resurser	Socialtjänsten står för socialsekreteraresurs för samverkan med personal från MVC, BVC, förskolan och skolan. Även personal från BUP kan vid behov involveras.
Tidplan	Start 1996. BIZ-gruppen (se denna) har ett pågående uppdrag från 4S-styrelsen att vidareutveckla och fördjupa samverkan.
Utvärdering	Pågår, ligger i uppdraget till BIZ-gruppen.
Resultat	Varierar efter nätverkens olika karaktär, men generellt har syftet med nätverken i hög grad uppnåtts. Utvecklingsarbete pågår.
Kontaktperson	Områdeschef Barbro Liljeborg, tfn 0303–681 22.

Pelikanen

Ämnesområde	Gruppverksamhet med barn.
Syfte	Stöd till barn som växer upp med förälder eller annan anhörig som dricker för mycket. Vänder sig också till den som har annat missbruk i familjen, t. ex. läkemedel eller narkotika. Drogförebyggande arbete.
För vem	Se ovan.
Tillvägagångssätt	Gruppträffar med strukturerat program under två timmar vid 16 tillfällen.
Resurser	Personal från kyrkan i Stenungsund, ekonomiskt stöd från Beställarförbundet 4S, kontakter med missbruksenheten, BUP, skola, ungdomsmottagningen.
Tidplan	Start augusti 1995, ingen bortre gräns.
Utvärdering	Egen verksamhetsberättelse, rapporter till 4S-styrelsen två ggr/år.
Resultat	Cirka 50 barn och ungdomar med familjer har omfattats av verksamheten.
Kontaktperson	Diakon/socionom Margaretha Tovejäm, tfn 0303-660 23.

Rehabteam

Ämnesområde	Professionell tvärsektoriell samverkan.
Syfte	Att tillgodose behovet av medicinsk, social och arbetslivsinriktad rehabilitering.
För vem	Personer i arbetsför ålder som är i behov av yrkesinriktad rehabilitering.
Tillvägagångssätt	Nio team träffas i genomsnitt två timmar en gång per månad.
Resurser	Fast konstellation av läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut, soc. sekr., samt rehabhandläggare på FK. Möjlighet att lyfta ärenden till ”Gemensamma potten”, se under rubrik ” Styrgrupp för samordnad och tidig rehabilitering”.
Tidplan	Permanent verksamhet.
Utvärdering	EuroQol påbörjad från hösten 1999.
Resultat	Positiva erfarenheter i enskilda fall, ej sammanställt resultat. Teamen har fyllt en viktig funktion genom att professionella lärt känna varandra som personer och vad respektive yrkeskompetens innebär.
Kontaktperson	Sektionschef Anna-Lena Jonsson, tfn 0303–665 21.

Returvaruhuset/föreningen Kretsloppet

Ämnesområde	Arbetsrehabilitering/-praktik.
Syfte	Stärka deltagarna psykiskt, fysiskt och socialt i syfte att återgå till arbete, att få ett nytt arbete eller utbildning.
För vem	Personer med svårighet att få nytt arbete p.g.a. lång frånvaro från arbetsmarknaden. Långtidssjukskrivna kvinnor med värk.
Tillvägagångssätt	Hälsoinsatser, utbildning och praktiskt arbete. Gemensam planering uppföljning och utslussning via trepartssamtal mellan deltagaren, Kretsloppet och handläggare från involverad myndighet (AMI, Af, IFO, FK, m. fl).
Resurser	Handledare finansierad av FK, 100.000:- i bidrag från beställarförbundet 4S år 1999. 4S avsätter tid för att delta i verksamhetens styrgrupp
Tidplan	Föreningen Kretsloppet permanent verksamhet. Projektet med handledare tidsbegränsat.
Utvärdering	Intern, deltagarnas egna utvärderingar. Årlig rapport till 4S-styrelsen.
Resultat	Av 38 personer 1999 var efter deltagande i verksamheten: 12 arbetssökande, 9 i ny åtgärd, 8 i arbete, 3 i utbildning, 2 barnlediga och 4 okänt.
Kontaktperson	Föreståndare Gundel Hedlund, tfn 0303-677 77.

Samverkansgrupp psykiatri

Ämnesområde	Tvärsektoriell samverkan.
Syfte	Att utveckla och stimulera samverkan mellan psykiatriktörerna i kommunen.
För vem	Personer med psykiatrisk problematik.
Tillvägagångssätt	Samverkansträffar ungefär fem gånger per år.
Resurser	Mellanchefer från psykiatrisk öppenvårdsmottagning, förberedande arbetsrehabilitering, psykosteam, boendestöd, biståndsbedömare, områdeschef kommunal psykiatriverksamhet m. fl. adjungerade deltagare.
Tidplan	Kontinuerligt sedan starten våren 1998.
Utvärdering	Nej.
Resultat	Syftet uppnått. Gruppen utgör bas för utveckling av samverkan inom psykiatriområdet i kommunen.
Kontaktperson	Utredningssekreterare Nisse Nilsson, 0303-680 18.

Simba

Ämnesområde	Tvärsektoriellt utvecklingsarbete.
Syfte	Utveckla samverkan via gränsöverskridande lärande. Att utveckla ett mer lärandestyrkt och nätverksinriktat förändringsarbete i kontaktytan mellan parterna.
För vem	Aktörer med direkt patientkontakt från kommunen, Kungälv's sjukhus och primärvården.
Tillvägagångssätt	Teamträffar på mellanchefer- och handläggarnivå 4-8 gånger per år. Förändringsledarutbildning.
Resurser	Centrala medel för projektledare och förändringsledarutbildning.
Tidplan	Start hösten 1998, ingen tidsgräns satt.
Utvärdering	Patientuppföljning i lokala vårdkedjor.
Resultat	Utveckling och förändring av rutiner inom de deltagande organisationerna, t. ex. inom IT-området, rutiner vid farmakaadministration, m.m.
Kontaktperson	Sjuksköterska Birgit Dufva, tfn 0303 – 684 34.

Personalförstärkning på distriktssjukgymnastiken

Ämnesområde	Sjukgymnastik.
Syfte	Undvika ökade väntetider och därmed följande problem för patienter. Undvika onödig förlängning av sjukskrivningsperioder.
För vem	Patienter i behov av sjukgymnastik.
Tillvägagångssätt	Gemensam ansökan från FK och 4S om Dagmarmedel beviljades för överanställning av personal. Fortsatt personalförstärkning genom beslut i 4S-styrelsen.

Resurser	Dagmarmedel, ekonomiskt tillskott från 4S-styrelsen. Personalförstärkning.
Tidplan	Överanställning inleddes 1999, fortsätter hela 2000. Bortre tidsgräns ej satt.
Utvärdering	Intern uppföljning.
Resultat	Ej ökade väntetider. Personal med stressrelaterade besvär sjukskrivs i mindre omfattning.
Kontaktperson	Verkställande chef Inger Sahlin, tfn 0303–680 19.

Samverkan för att förebygga allergi

Ämnesområde	Allergiprevention.
Syfte	Förhindra uppkomsten av allergiska besvär. Skapa miljöer där barn med allergi kan vistas utan problem.
För vem	Barn med allergier.
Tillvägagångssätt	Information till föräldrar och professionella som arbetar med barn efter avtal med beställarförbundet 4S. Sköterska från barnmottagningen kan, ofta tillsammans med arbetsterapeut, göra besök i skola och barnomsorg och ge råd om förbättring av miljön.
Resurser	Samverkan mellan barnmottagningen, arbetsterapin och kommunens bygg- och miljöavdelning.
Tidplan	Pågående, ej tidsbegränsat.
Utvärdering	Rapporter till beställarförbundet.
Resultat	Ur allergisynpunkt bättre miljöer i bl. a. barnomsorg och skola.
Kontaktperson	Dr. Irene Sjöstrand, tfn 0303–684 50.

Samverkan mellan barnhabiliteringen, omsorgsteamet och barnmedicinska mottagningen för barn med funktionshinder

Ämnesområde	Behandlingsplanering.
Syfte	Samordning och effektivare utnyttjande av resurser.
För vem	Barn med funktionshinder eller utvecklingsstörning.
Tillvägagångssätt	Gemensam vård- och behandlingsplanering efter avtal med beställarförbundet 4S.
Resurser	Personalresurser från kommunens omsorgsteam, V:a Götalandregionens barnhabilitering i södra Bohuslän samt barnmedicinska mottagningen.
Tidplan	Pågår, ej tidsbegränsat.
Utvärdering	Rapporter till beställarförbundet 4S.
Resultat	Barnen får bättre service och högre kvalitet i vårdarbetet uppnås. Dubbelarbete undviks. Kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan professionella aktörer.
Kontaktperson	LSS-handläggare Kerstin Nilrud, tfn 0303–681 52.

Skogslaget

Ämnesområde	Sysselsättningsåtgärd.
Syfte	Förebygga passivitet, psykisk ohälsa, missbruk och socialbidragsberoende.
För vem	Vuxna invandrare och enstaka ungdomar som har svårt att få och behålla reguljärt arbete.
Tillvägagångssätt	Anställningsstöd i form av sexmånaders anställningar efter avtal med Skogsvårdsstyrelsen. 50% av tiden skall avse insatser för av kommunen förvaltade tillgångar.
Resurser	Personell och ekonomisk samverkan mellan Arbetsförmedlingen, kommunens Arbetsmarknadsenhet (AME) och socialtjänsten.
Tidplan	Start 1997, ingen bortre tidsgräns satt.
Utvärdering	Intern utvärdering.
Resultat	Fler personer i arbete med lön. Minskat bidragsberoende.
Kontaktperson	Gruppleddare Bernt Hansson, tfn 0303–683 40.

Smärtprojektet

Ämnesområde	Samordnat smärtteam.
-------------	----------------------

Syfte	Lindra smärta. Stötta patienter vid återgång till arbetslivet.
För vem	Patienter med långvarig smärta.
Tillvägagångssätt	Patienten söker själv, och har under hela behandlingen stöd av multidisciplinärt team (se nedan).
Resurser	Från början Dagmarmedel efter gemensam ansökan från FK och 4S. Läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och kurator utgör det multidisciplinära teamet.
Tidplan	Start som projekt 1999, från 2000 ordinarie verksamhet.
Utvärdering	EuroQol samt olika skattningsinstrument av smärtintensitet, förmåga att utföra specifika aktiviteter, hantering av smärta, ångest/depression, m.m. kommer att genomföras.
Resultat	Uppgift saknas.
Kontaktperson	Sjukgymnast Karin Eriksson, tfn 0303–685 30.

Styrgrupp för samordnad och tidig rehabilitering (Gemensamma potten)

Ämnesområde	Arbetslivsrehabilitering.
Syfte	Individanpassad rehabilitering och identifiering av strukturella hinder hos de i rehabiliteringsarbetet samverkande organisationerna.
För vem	Långtidsarbetslösa/långtidssjukskrivna.
Tillvägagångssätt	En sammanslagning av delar av rehabiliterande myndigheters budget till en gemensam pott. När lagstiftning/regelverk och/eller tolkning av lagstiftning/regelverk ses som hinder för rehabilitering så lyfts ärendet till ”gemensamma potten” för att i en samverkansgrupp försöka hitta lösningar. Gruppen träffas var fjortonde dag.
Resurser	Mellanchefer ifrån de samverkande myndigheterna, samt en väl tilltagen (1999 en miljon kronor) pott.
Tidplan	Start 1997, nu reguljär verksamhet inom ramen för SOCSAM-försöket.
Utvärdering	10 poänguppsats och en intern utvärdering av vad medlen använts till. EuroQol från hösten 1999.
Resultat	27 personer har kommit i åtnjutande av stöd från ”potten”. Exempel på åtgärder (i några fall gäller flera åtgärder i kombination): lönesubvention (14 fall), samtalsterapi (2), dyslexiutredning (2), annan form av försörjning än lönesubvention (2), reseersättning (3), arbetstekniska hjälpmedel (3), sjukvårdande behandling eller träningskort (2).
Kontaktperson	Områdeschef Magnus Billborg tfn 0303-68125.

Ungbo

Ämnesområde	Skyddat ungdomsboende.
Syfte	Stöd åt ungdomar att på sikt klara eget boende och livsföring i övrigt. Undvika institutionsplacering på annan ort.
För vem	Ungdomar i riskzon i åldrarna 16-20 år och som ej kan bo i föräldrahemmet p.g.a. av brister i detta eller relationsstörningar i familjen.
Tillvägagångssätt	Efter kollektivboende med personal dygnet runt via utslussningslägenhet får ungdomarna så småningom egen ”satellitlägenhet” med eget hushåll, andrahandskontrakt och kontaktperson på Ungbo. Samverkan med handläggande socialsekreterare, handläggare på ungdomscentrum, skolpersonal, personal från fritidsförvaltningen, m. fl. Såväl skola som närpolisen deltog i förarbetet som ledde till att Ungbo skapades.
Resurser	1,0 gruppleddare, 3,75 behandlingsassistent. Möjlighet till utökning finns vid behov. Fem platser i kollektivet, 1 utslussningslägenhet samt ”satellitlägenheter” utifrån behov.
Tidplan	Start 1996, permanent verksamhet.
Utvärdering	Interna rapporter till 4S-styrelsen.
Resultat	Syftet uppnått. Sjunkande placeringskostnader för målgruppen sedan Ungbo inrättades. ”På köpet” har man fått akutplatser som kan användas under utredningstid. Härigenom kan ungdomarna stanna i invand miljö på hemorten. Ekonomiskt innebär denna möjlighet en besparing.
Kontaktperson	Områdeschef Barbro Liljeborg, tfn 0303–681 22.

Ungdomsmottagningen

Ämnesområde	Medicinskt och psykosocialt behandlingsarbete med ungdom.
Syfte	Förebygga psykosocial ohälsa.

För vem	Ungdomar i åldern 13-25 år.
Tillvägagångssätt	Öppen mottagning och förebyggande gruppverksamhet.
Resurser	2x 0,8 barnmorskor, 2x1,0 kurator samt läkare 3 tim./vecka. Ekonomiskt verksamhetsstillskott från 4S.
Tidplan	Start 1991, permanent verksamhet.
Utvärdering	Årsberättelse. Enkät till ungdomar 1997.
Resultat	3.500 besök av 1.200 ungdomar, träffat ca. 2.600 ungdomar i förebyggande gruppverksamhet, även ett antal föräldrar. Siffrorna avser 1999.
Kontaktperson	Föreståndare David Gutman, tfn 0303-683 49

BUP

Familjerådgivningen

Ämnesområde	Barnpsykiatrisk öppenvårdsmottagning / Traditionell familjerådgivning
Syfte	
För vem	
Tillvägagångssätt	Består av två verksamheter som utlokaliserats till kommunen (från Kungälv resp. Uddevalla) efter starka önskemål och aktivt politiskt arbete från 4S-styrelsen. Bägge är numera permanenta verksamheter av vilka kommunen har tagit över Familjerådgivningen från V:a Götalandsregionen.
Resurser	
Tidplan	
Utvärdering	
Resultat	
Kontaktperson	Projektledare Inger Sahlin, tfn 0303 – 680 19.

Avslutade:

Ariadne

Ämnesområde	Arbetsmarknadsprojekt.
Syfte	Samordna samhällets resurser för maximalt stöd till arbetslösa ungdomar. Minska behovet av ekonomiskt bistånd. Minska risken för social utslagning och psykisk ohälsa.
För vem	Arbetslösa ungdomar i åldrarna 18-25 år som haft svårt att tillgodogöra sig ordinarie insatser för att komma i sysselsättning.
Tillvägagångssätt	Ariadne uppstod genom en gemensam case-utbildning med Benny Hjern. Samverkan mellan IFO o AF manifesterat i gemensamma arbetsplaner. Utredning av behov. Strukturerat dagsprogram i grupp under tio veckor, därefter individuella program. Samordning av samhällets insatser.
Resurser	Socialsekreterare från IFO samt handläggare från Af. Gemensam lokal angränsande till Af.
Tidplan	Start våren 1998, avslutat vid halvårsskiftet 1999.
Utvärdering	Ja, intern utvärdering finns i form av projektrapport.
Resultat	Klart positivt. Ett 50-tal ungdomar har deltagit i projektet. Avslutades p. g. a. att Af omprövade sina insatser. Enligt IFO-chefen kommer man även framgent att jobba med denna grupp, eventuellt tillsammans med AMI, som kanske borde varit samarbetspartner från början.
Kontaktperson	Re-chef Magnus Hultin, tfn 0303-681 26.

Familjerådgivare på Vårdcentralen

Ämnesområde	Kris- och utbrändhetsreaktioner.
Syfte	Psykosocial resurs på vårdcentralen.
För vem	Kvinnor och män i akuta kristillstånd och utbrändhetsreaktioner med rötter både arbetssituation och familj eller den egna hälsan.
Tillvägagångssätt	Öppen mottagning en eftermiddag i veckan på Vårdcentralen då en familjerådgivare varit tillgänglig för besök eller konsultation.

Resurser	Familjerådgivare från V:a Götalandsregionen i samverkan med Vårdcentralens personal.
Tidplan	1997–11 – 1999-08.
Utvärdering	Nej, men se svar på den följande frågan.
Resultat	Efter projektets slut har en kurator anställts på Vårdcentralen som en psykosocial resurs. Anställningen sker med stöd av Dagmarpengar och efter samråd i Ansvarsgruppen (verksamhetsansvariga inom 4S-försöket).
Kontaktperson	Föreståndare Elisabeth Sjöstedt, tfn 0303-699 67.

Kartläggning av rehabiliteringsaktörer i Stenungsund

Ämnesområde	Kartläggning av rehabiliteringsaktörer.
Syfte	Ge kunskap om befintliga resurser. Skapa utgångspunkt för diskussion och beslut om vad som behöver tillskapas för att möta olika behov.
För vem	Personer 18-64 år i behov av förträning, rehabiliterande insatser, sysselsättning eller arbete. Professionella som arbetar med dessa behovsgrupper .
Tillvägagångssätt	Kartläggning av verksamheter och resurser genom intervjuer och faktainsamling.
Resurser	Avsatt utredningsresurs efter gemensamt uppdrag från kommunen, Arbetsmarknadsverket, Försäkringskassan och 4S.
Tidplan	Genomfördes under 1995.
Utvärdering	Uppdraget resulterade i en rapport.
Resultat	Beskrivning av verksamheten hos 12 aktörer inom området. Verksamheterna berör ca 1.900 personer (individer kan vara dubbelräknade).
Kontaktperson	Utredningssekreterare Nisse Nilsson, tfn 0303–680 18.

Produktionsskolan

Ämnesområde	Arbetsmarknadsprojekt.
Syfte	Återgång till reguljär arbetsmarknad. Ökad livskvalitet.
För vem	Långtidsarbetslösa eller sjukskrivna i ålder 25-65 år.
Tillvägagångssätt	10 veckor teori 20 veckor praktik/projektarbete.
Resurser	Socialtjänst, kommunen, AF, FK, Primärvård och näringsliv. Finansierat av 42 % EU-medel, resterande av de samverkande parterna.
Tidplan	1997-08 -- 1999-01.
Utvärdering	Enkät och uppföljning av metoden.
Resultat	84 deltagare. 71 arbete eller studier efter avslutat projekt, 13 fortsatt arbetslösa eller sjukskrivna/sjukpension.
Kontaktperson	Utredningssekreterare Lars Alfredsson 0303–682 24.

Projekt för hantering av medicinsktkniska produkter

Ämnesområde	Utveckling av arbetsmodell för samverkan mellan primärvård och kommun för hantering av medicinsktkniska produkter.
Syfte	Att utveckla och pröva en arbetsmodell för gemensamt ansvar mellan primärvård och kommun för arbetstekniska hjälpmedel och för utrustning för vård och behandling. Vårdtagare skall få tillgång till de hjälpmedel/utrustning som behövs så snabbt, säkert och så smidigt som möjligt oavsett om det är primärvården eller kommunen som är ansvarig för vården.
För vem	Primärt personal i berörda verksamheter, sekundärt patienter i behov av medicinsktkniska produkter.
Tillvägagångssätt	Efter inventering av produkter inom berörda verksamheter utarbetades riktlinjer och rutiner, dvs arbetsmodell för utrustning/arbetstekniska hjälpmedel. Parallellt har också berörd personal erhållit information och utbildning.
Resurser	Personella resurser från primärvård och kommun, projektmedel 250 000 kronor från Hjälpmedelsinstitutet.
Tidplan	Projektet pågick under ett år 1998 /-99.
Utvärdering	Projektrapport från ansvariga för projektet.

Resultat	Syftet uppnått
Kontaktperson	Arbets terapeut Kerstin Åkesson-Östberg, tfn 0303–685 39.

Projekt rekstödsanställning

Ämnesområde	Arbetsmarknadsprojekt.
Syfte	Att förhindra bidragsberoende och sysslöshet med åtföljande risk för negativa psykosociala effekter. Ge ungdomar arbetslivserfarenhet. Minska kommunens kostnader för socialbidrag till ungdomar.
För vem	Arbetslösa ungdomar i eller risk för att bli långvarigt ekonomiskt bidragsberoende.
Tillvägagångssätt	Tidsbegränsad (fem månader) anställning med rekryteringsstöd till kommunala arbetsplatser.
Resurser	Samverkan mellan socialtjänst, Af och Ungdomscentrum.
Tidplan	1993–1995.
Utvärdering	Intern utvärderingsrapport, fältstudierapport gjord av en student vid Institutionen för socialt arbete, Umeå Universitet.
Resultat	104 ungdomar omfattades av projektet. Projektets syfte uppnåddes i hög utsträckning.
Kontaktperson	Områdeschef Magnus Billborg, tfn 0303–681 25.

Projekt Samverkan

Ämnesområde	Arbetsrehabilitering
Syfte	Att tjugo personer ur behovsgruppen skall komma i arbete för att täcka projektets intäktskostnadskalkyl.
För vem	Ensamstående mödrar.
Tillvägagångssätt	Personalen i arbetsgruppen är anställd i sina respektive organisationer och har fortsatt nära kontakt med hemorganisationen. Arbetsgruppen finns i gemensamma lokaler och arbetar med kartläggning, handlingsplaner och uppföljning av enskilda deltagare i projektet
Resurser	Projektledning med representanter från de organisationer som förberett projektet. Arbetsgrupp med handläggare från Af, FK, socialtjänsten, Ungdomscentrum samt Uppdragsutbildningen. Ekonomiskt tillskott från LAN:s budget för arbetsmarknadspolitik.
Tidplan	1991–1995.
Utvärdering	”För vem?”-studie av Benny Hjern 1995, uppföljningsstudie 1997.
Resultat	Målsättningen uppnådd. Projektet övergick i andra med liknande uppläggning, men med andra målgrupper.
Kontaktperson	Arbetskonsulent William Stroober, tfn 0303–72 77 51.

Rehabsamordnare FK

Ämnesområde	Samordnad yrkeslivsrehabilitering.
Syfte	Att utveckla och utvärdera rehabiliteringsteam (9 st.).
För vem	Långtidssjukskrivna.
Tillvägagångssätt	En person har varit anställd under 1 år för att stödja och utveckla teamen samt utvärdera teamen och föreslå förbättringar.
Resurser	Rehabsamordnaren, handläggare ifrån Soc. AF, FK, och vården i olika tidsomfattningar samt medel för olika utvecklingsinsatser (föreläsningar, studieresor, studiedagar, konferenser).
Tidplan	1998-12–1999-12
Utvärdering	Rehabsamordnaren har följt upp och skriftligt utvärderat rehabteamens arbete.
Resultat	Ny organisering av rehabteam.
Kontaktperson	Utredningssekreterare Lars Alfredsson, tfn 0303-682 24.

RSMH

Ämnesområde	Dagverksamhet/kamratstöd.
Syfte	Ökad livskvalitet genom stöd och möjlighet till daglig verksamhet. Minska risken för isolering och behov av psykiatrisk slutenvård.

För vem	Psykiskt funktionshindrade.
Tillvägagångssätt	”Öppet-hus-verksamhet” i föreningslokal. Matlagning, bakning, trädgårdsskötsel, motion, utflykter och studiecirklar.
Resurser	4S har tillhandahållit ekonomisk resurs om 250.000:-/år. Summan har inkluderat stöd till egenkostnad för lönebidragspersonal, lönebikostnad, verksamhetsmedel för dagverksamhet samt hyra av föreningslokal. Samverkan med personal från kommunens öppna psykiatriska verksamhet och boendestöd.
Tidplan	1996-04 – 1999-12.
Utvärdering	Föreningens egen besöks- och verksamhetsstatistik har redovisats halvårsvis, samt utvärdering på årsbasis i årsredovisningen.
Resultat	Enligt egen uppskattning har RSMH under 1998 haft ca. 3.000 besök.
Kontaktperson	Utredningssekreterare Nisse Nilsson, tfn 0303- 680 18.

SA-projektet

Ämnesområde	ADB-stöd.
Syfte	Att genom förbättrade ADB-rutiner på bästa sätt utnyttja de gemensamma resurserna av hälso- och sjukvård, rehabilitering och lokal service. Kunskapsutveckling.
För vem	Samtliga kommuninnevånare.
Tillvägagångssätt	I samverkan med Ale kommun och landstingens centrala kanslier insamlades information om befolkningens vårdutnyttjande, sjukskrivning, nyttjande av social service, etc. Informationen sammanställdes i en databas efter tillstånd från Datainspektionen.
Resurser	Resurser från 4S, statliga projektmedel, samverkan med Bohuslandstinget.
Tidplan	1995 –97.
Utvärdering	Projektrapporter.
Resultat	Databas skapades.
Kontaktperson	Planeringsledare Anders Östlund, tfn 031-61 55 70.

S:et

Ämnesområde	Arbetsmarknadsprojekt för missbrukare.
Syfte	Minska behovet av ekonomiskt bistånd för individen, motivera till drogfrihet och rehabilitering, minska ”rundgång” mellan vårdande myndigheter samt förhindra att individen faller emellan samhällets stödinsatser
För vem	Missbrukare som varit arbetslösa mer än ett år.
Tillvägagångssätt	Motivationsarbete med och stöd åt enskilda individer med drogproblematik. Gemensamma handlingsplaner för involverade myndigheter (FK, AMI, IFO, kommunens arbetsmarknadsenhet). AMI har gått ifrån kravet på sex mån. drogfrihet för att inleda rehabiliterande åtgärd. Arbetsträning med socialbidrag eller sjukpenning. Utökad finansiellt stöd åt arbetsplatser som tar emot svårplacerad arbetskraft. Stöd åt arbetsledare. I gruppen finns ca. 50 möjliga deltagare, som rekryteras via missbruksenheten. Gruppens klienter har visat sig vara mycket svårplacerade.
Resurser	Två soc.sekr. Halva lönen via projektmedel från länsstyrelsen. Insatser från IFO i samverkan med kommunens arbetsmarknadscentrum, sjukvården, FK samt AMI.
Tidplan	Start våren 1998, ingår från våren 2000 i missbruksenhetens ordinarie verksamhet.
Utvärdering	EuroQol.
Resultat	Uppgift saknas men ”plusresultat” enligt Re-chef.
Kontaktperson	Områdeschef Christina Andersson, tfn 0303–680 33.

Sundahallen

Ämnesområde	Gruppverksamhet med långtidssjukskrivna.
Syfte	Korta sjukskrivningstider.
För vem	I första hand långtidsarbetslösa sjukskrivna.
Tillvägagångssätt	Strukturerat dagsprogram med varvad teori och fysisk aktivitet.
Resurser	Samverkan mellan FK, primärvård och idrottsrörelsen, Dagmarmedel.

Tidplan	Projekt 1998–1999, därefter del i reguljär verksamhet.
Utvärdering	Hälsoprofilbedömning under ledning av friskvårdare.
Resultat	Uppgift saknas.
Kontaktperson	Sjukgymnast Karin Eriksson, tfn 0303-685 30.

Träffpunkten

Ämnesområde	Aktivitetscentrum för arbetslösa och långtidssjukskrivna.
Syfte	Förebygga passivitet, isolering samt fysisk och psykisk ohälsa hos deltagarna.
För vem	Arbetslösa och långtidssjukskrivna fackanslutna.
Tillvägagångssätt	Dagverksamhet med studiecirklar, föreläsningar, resor med studiebesök. Socialt umgänge och nätverksbyggande.
Resurser	Projekt- och Alu-anställda från Af, projektmedel från 4S och LO-facken.
Tidplan	1993–1999
Utvärdering	Nej, endast årliga verksamhetsberättelser till 4S-styrelsen.
Resultat	Ca. 1000 personer har passerat verksamheten genom åren. Nätverk har vuxit fram, många har gått vidare till Kunskapslyftet, bl. a. för vårdutbildningar, och därefter fått fast arbete. Projektet avslutades då behovet ej längre fanns kvar.
Kontaktperson	Projektledare Eva Lyvén, tfn 0303-810 72.

Grästorp – 5S, 1997–2001

Gemensam arbetsplan för individen

Ämnesområde	Försörjningsstöd
Syfte	Minskad sjukskrivning, minskat beroende av försörjningsstöd, minskad långtidsarbetslöshet, varje aktuell individ ska få snabb och rätt insats, individer ska uppleva att de fått ett omhändertagande och bemötande som lett till positiv förändring av livssituationen.
För vem	Individer som har varit sjukskrivna eller beroende av försörjningsstöd längre 3 mån, arbetslösa ungdomar under 25 år (100 dagar) och äldre (6 mån). Fr o m 9901: totalt sett minska antalet Grästorpsbor i behov av samhällets stöd för sin försörjning pga. arbetslöshet, sjukdom och/eller sociala problem
Tillvägagångssätt	Arbetsmöten mellan personal från olika huvudmän, gemensam arbetsplan ska upprättas för individen, mål och delmål utformas i samarbete med den enskilde och dennes behov, huvudansvarig handläggare utses, ändamålsenlig dokumentation ska göras, målgrupps-, behovs- och insatsanalys ska göras till ledningsgrupp och Grästorpsnämnden.
Resurser	Socsekr och socialpedagog från IFO; rehabhandl från FK, psyk.ssk, läkare från Praktikertjänst, rehabpersonal från AMI, pers från Af. Även andra specialister kan medverka vid behov. 200 tkr står till personalgruppens förfogande. Fr o m 2000 inga ”egna pengar” i Gap-projektet utan ingår som del i det mer omfattande Rosa-uppdraget.
Tidsplan	Kontinuerligt, årsmötesplan
Utvärdering	Ja. Antalet individer, typ av problematik, insatser som gjorts och utfallet, hur många avslut och vad individerna går vidare till, alt kostnadsberäkning för varje individ. För vem-studier, samlad resultatuppföljning över kostnadsutvecklingen för alla olika trygghetssystem som utger stöd för försörjning pga. arbetslöshet/sjukdom etc. fr o m 9801-, utveckling av antal ärenden >3 månader hos AF, FK och socialtjänsten fr o m 9901, Eurocolutvärdering fr o m 0001, Fokusgruppsstudie hösten/vintern 2000/2001.
Resultat	Särskild projektledare tillsatt fr o m 9901 att leda det tvärsektoriella rehabiliteringsarbetet pga. ordinarie verksamhet inte orkade klara detta inom ordinarie verksamhet. Viktig del i uppdraget att utveckla gemensamt förhållningssätt, metodutveckling, gemensamma policies, allmän effektivitetsutveckling etc. Bl a gemensam processhandledning fr o m hösten -99. Fr o m 2000 ingår Gap-projektet som en del i en samlad organisation för Rehabilitering Och Sysselsättning mot Arbete (uppdrag Rosa, se nedan).
Kontaktperson	Jan Andreasson, Kjell-Åke Hansson

Malkolm

Ämnesområde	Missbruksvård
Syfte	Den enskilde missbrukaren ska erbjudas stöd och sysselsättning under perioder då missbruket inte omöjliggör detta. Öka den enskildes livskvalitet, Åstadkomma en yrkesmässig och medicinsk rehabilitering. Korta den enskildes perioder av missbruk. Hejda kostnadsutvecklingen för institutionsvård.
För vem	Missbrukare som ställts utanför andra arbetsmarknadsinsatser
Tillvägagångssätt	Bilda arbetslag. Fysisk träning, stödsamtal, studiecirkelverksamhet, medicinering genom psykssk.
Resurser	Särskilda arbetslag har inte anordnats. Behandlingsassistenten arbetade under den tid denne fanns, januari 1997-maj 1998, med aktiva stödinsatser på individnivå och upparbetade ett nätverk av professionella/andra kring gruppen. Behandlingsassistent missbruk, psykiatrisjuksköterska öppenvård och psykiatrisjuksköterska kommunen, läkare länssjukvården, socialsekreterare, polis, arbetsgivare m. m. Under ett år bidrog Länsstyrelsen med projektmedel motsvarande halva lönekostnaden.
Tidsplan	1997-98
Utvärdering	Bl a genom För-Vem-studie, särskilda projektrapporter.
Resultat	Antalet missbruksdagar har minskat för de flesta, antalet dagar i arbete/sysselsättning har ökat under projekttiden, kostnader för insatser har minskat. När behandlingsassistenten slutade sommaren 1998 beslutade Grästorpsnämnden i augusti 1998 omen översyn av organisationen för ifo att ”arbetet med missbrukare är viktigt men kan ske med befintliga personalresurser inom Socsam”. På grund av vakanser m. m. har nivån på stödet inte legat i närheten av den nivå Malkolm gav. Genom GAP/ROSA har individer getts möjlighet till stöd i olika former.
Kontaktperson	Christina Karlsson

Dagvård

Ämnesområde	Sociala insatser – äldre.
Syfte	Funktionshöjande/bevarande, bryta social isolering och avlasta anhöriga.
För vem	Äldre
Tillvägagångssätt	Fortsättning på Äldre-rehabprojektet. Utveckla dagvård, korttidsplatser, hem och dagrehabilitering.
Resurser	Hemvården och kommunens och landstingets rehabenhet (Styrgrupp 2 pers x 3 tim, projektledare 1 pers x 60 tim, projektgrupp 6 pers x 10 tim).
Tidsplan	Våren 97. Start av sex korttidsplatser på Tallhöjden sommaren 1997. Start av gemensam rehabenhet januari 1998. Ordinarie verksamhet fr o m januari 1998.
Utvärdering	Ingår i Gemensam rehabiliteringsenhet.
Resultat	Ingår i Gemensam rehabiliteringsenhet. Se resultat där.
Kontaktperson	Tina Hogbäck, rehabenheten.

Socsam-bidrag -arbetsbidrag/studiestöd

Ämnesområde	Försörjningsstöd
Syfte	Bryta bidragsberoende och öka livskvaliteten hos enskilda individer
För vem	Personer som har behov av individuellt anpassad arbetsträning eller studier t ex socialbidragsberoende, personer med fysiska eller psykiska problem och långtidsarbetslösa
Tillvägagångssätt	Utdelning av försörjningsstöd som är kopplat till arbetsträning eller ett års studier utan att behöva ta studielån.
Resurser	Finansiering genom finansiella ramen samt lämpliga medel från landstinget och arbetsmarknadsverkets parter. De enda medel som kunnat nyttjas t o m hösten -00 har varit socialtjänstens biståndsmedel. F n är Socsambidraget föremål för översyn med syfte att utforma ett mer ändamålsenligt försörjningsstöd som kan nyttjas bättre.
Tidsplan	Löpande under försökets gång
Utvärdering	Uppföljning av kostnader sker på individnivå och totalt för insatsen var tredje månad. Ingår som delrapportering i delårsrapport samt årsredovisning.
Resultat	Hitintills (t o m hösten 2000) begränsat utnyttjande varför översyn påbörjats.
Kontaktperson	Jan Andreasson, Kjell-Åke Hansson

Rehab-projektet

Ämnesområde	Rehabilitering
Syfte	Öka individens möjligheter till att tillgodose de grundläggande behoven t ex självförsörjning, ADL, boende och sociala kontakter.
För vem	Personer med: Långa sjukskrivningar, besvär i rygg-nacke-rörelseorgan, låg utbildning, missbruk, psykiatriska diagnoser och andra handikapp
Tillvägagångssätt	Utveckla gemensam arbetsmodell för rehabiliteringsinsatser.
Resurser	Insatser från socialtjänst, f-kassa, af och primärvården. Viktigt att Praktikertjänst är representerat. Även andra verksamheter kan bli aktuella vid behov. Styrgrupp 6pers x 8tim, projektledning 90 tim, projektdeltagare 4 pers x 50 tim. Totalt 388 tim.
Tidsplan	1997-98, löpande under försökets gång.
Utvärdering	Ja. Enligt huvudmännens resp SOCSAM-modell.
Resultat	Av olika skäl ingen organiserad verksamhet förrän fr o m våren 2000. Då fastställdes rutin för s k ”lokal bedömningsgrupp” (LGB) som ingår som en del i Rosa-rehab.
Kontaktperson	Jan Andreasson, Kjell-Åke Hansson

Sjuksköterskeprojektet

Ämnesområde	Kartläggning utredning
Syfte	Utveckla sjuksköterskeresurserna eftersom dessa ej utnyttjas optimalt.
För vem	Patienter – allmänt
Tillvägagångssätt	Analys/förstudie av sjuksköterskegruppens struktur, kompetens, samverkan och synen på ytterligare samordning. Enkätutskick till sjuksköterskor (25 st.) i Grästorp (kommunen, landstinget och Praktikertjänst)
Resurser	Projektgrupp som träffats vid 5 tillfällen
Tidsplan	Höst 97 – vår 98
Utvärdering	
Resultat	Ett ökat sjukvårdsbehov hos äldre har konstaterats samt att dokumentation och kvalitetssäkring ligger efter. Projektgruppen rekommenderar att medel för kompetensutveckling avsätts.
Kontaktperson	

Grästorpskontoret

Ämnesområde	Information
Syfte	Ökad öppenhet och servicegrad, ökade möjligheter till helhetslösningar, öka förutsättningar för ett lyckat SOCSAM-försök, utnyttja resurser bättre och minska kostnader
För vem	Kommuninvånarna
Tillvägagångssätt	Gemensamt informationskontor för alla försöksverksamheter vilket bemannas av personal med hög generalistkompetens och professionell serviceanda. Hemställan om att få inrätta medborgarkontor har underställts Justitiedepartementet juli 2000.
Resurser	2,75 tjänst
Tidsplan	Tills vidare
Utvärdering	Uppföljning halvårsvis genom besöksstatistik och kundenkät. Uppföljning enligt gällande rutiner för uppdrag i Grästornämndens verksamhetsplan dvs. månadsvis uppföljning, delårsrapport, verksamhetsberättelse.
Resultat	Bemötande, tillgänglighet, kompetens och information upplevs som mycket god utifrån kundenkät. Ökad effektivitet, ökad tillgänglighet och minskad sårbarhet.
Kontaktperson	Margot Svensson

Samarbete med företagarna i Grästorp

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Stärka självkänslan, ge arbetslivserfarenhet, öka utbildningsnivån och minska bidragsberoende
För vem	Ungdomar i ålder 20-25 år
Tillvägagångssätt	Utveckla långsiktiga kontakter med näringslivet i Grästorp. Inventering av befintliga kontakter mellan kommun, AMV, Socsam 5S och lokalt näringsliv och hur man kan förbättra kontakterna samt vilka behov som finns. Utöver kommunens näringslivsansvariges insatser arbetar 2 tvärssektoriella rehabkonsulenter med att få enskilda placerade såväl i ”riktiga” arbeten som praktikplatser vid företag i Grästorp.
Resurser	Representanter från kommun, AMV, SOCSAM 5S, Köpmannaföreningen, företagarna, kommunens personalchef/näringslivsansvarig, kunskapslyftet.
Tidsplan	Våren 98, fr o m 2000 en del av Rosa - löpande under försökets gång
Utvärdering	Utvärderas inte separat utan ingår i utvärdering av Rosa.
Resultat	Projektet övergått som integrerad del i uppdrag Rosa fr o m 2000.

Friskvårdsprojekt för personal

Ämnesområde	Förebyggande, arbetsmiljö
Syfte	Öka välbefinnandet, minska sjukfrånvaro, främja hälsa, förebygga ohälsa genom aktivt hälsomedvetande.
För vem	Personal inom Socsam med inriktning på riskgrupper t ex rökare, överviktiga, stressbelastade

Tillvägagångssätt	Utbildnings- och infoinsatser, genomförandestöd och samordning av friskvårdsaktiviteter på arbetsplatsnivå
Resurser	Projektledning, projektledare, styrgrupp, arbetsgrupp m m. Totalkostnad 53 250:-
Tidsplan	Våren 1998 - hösten 2000
Utvärdering	Enkätredovisning, projektrapport
Resultat	Organisation- och individrelaterad
Kontaktperson	Jens Persson

Flyttning/omorganisation av hjälpmedelshanteringen

Ämnesområde	Hjälpmedelshantering
Syfte	Förbättra arbetsmiljön
För vem	Personalen
Tillvägagångssätt	Fortsatt utflyttning av hjälpmedelshanteringen till en gemensam enhet för rehabilitering och aktivitet. Ingår i arbetet med att utveckla dagvård/den gemensamma rehabenheten. Genomfört våren 1997.
Resurser	100 000:-
Tidsplan	Våren 97
Utvärdering	Ordinarie verksamhet ingår i uppdrag Gemensam rehabenhet.
Resultat	Se resultat under Dagvård.
Kontaktperson	Tina Hogbäck

Folkhälsogrupp¹

Ämnesområde	Förebyggande
Syfte	Främja hälsa och förebygga ohälsa.
För vem	Alla kommuninnevånare, prioritera barn och ungdomar, arbetslösa ungdomar och långtids-sjukskrivna.
Tillvägagångssätt	Inventering av befintligt folkhälsoarbete, kunskapsöverföring, hälsokurva, miljöhälsocirkel för arbetslösa, drogpolitiskt program, friskvårdsprojekt för personal.
Resurser	Gruppen består av representanter från; kultur/fritids-, BU-, social- och miljö/byggnads-nämnderna samt lokal agenda 21, Praktikertjänst, folkhälsoenheten och primärvården.
Tidsplan	Under försöksperioden.
Utvärdering	Gruppens arbete ska utvärderas under hösten 2000. Ev. ombildas till beredningsgrupp.
Resultat	En arbetsgrupp har bildats bestående av representanter för kommunens olika verksamheter. Gruppen påbörjade sitt arbete september 2000 och arbetet ska riktas mot hälsofrämjande insatser.
Kontaktperson	Stina Thorstensson

Äldre-Rehab

Ämnesområde	Rehabilitering
Syfte	Förbättra äldreomsorgen
För vem	Äldre
Tillvägagångssätt	Skapa en gemensam rehaborganisation
Resurser	Styrgrupp 3pers x 3tim, projektledare 1pers x 14tim, projektgrupp 4pers x 8tim Totalt 55 tim.
Tidsplan	Se projekt Dagvård
Utvärdering	Se projekt Dagvård
Resultat	Projektet Dagvård är en fortsättning.
Kontaktperson	Tina Hogbäck

¹ Information från SOCSAM 5S, Årsredovisning 1997

Kvalitetsmessa i Göteborg 1997 och 1999

Ämnesområde	Information
Syfte	Informera om försöket
För vem	Andra intressenter, kommun, landsting f-kassor m fl.
Tillvägagångssätt	Mässdeltagande tillsammans med försöken i Göteborg och Stenungsund.
Resurser	Representanter från Grästorpsnämnden samt kvalitetsgruppen.
Tidsplan	Höst 97 och 99
Utvärdering	Se under resultat
Resultat	Montern var välbesökt och uppskattad. Flera kommuner anmälde intresse av att göra studiebesök i Grästorp.
Kontaktperson	Kjell-Åke Hansson

Uppföljning, utvärdering och kunskapsutveckling

Ämnesområde	Utredning
Syfte	Kunskapsåterföring.
För vem	Regering och riksdag, lokala beslutsfattare, personal.
Tillvägagångssätt	Anpassat utvärderingsprogram kompletterat med befintliga uppföljningssystem. Utredningar, info mm.
Resurser	Lokalt arbete i samverkan med SoS och RFV.
Tidsplan	Hela försöksperioden
Utvärdering	
Resultat	
Kontaktperson	Kjell-Åke Hansson

Ökad samverkan barn och familj

Ämnesområde	Sociala insatser
Syfte	Förekomma och möta problem i tidigt skede. Minska kostnader för institutionsplaceringar och familjehem.
För vem	Barn, ungdomar och familjer.
Tillvägagångssätt	Utarbeta en arbetsplan.
Resurser	Nätverksgrupp, projektmedel
Tidsplan	Förslag våren 2001.
Utvärdering	
Resultat	Förbättrad samverkan i enskilda ärenden bl. a mellan BVC och barnomsorg, Kameleonten.
Kontaktperson	Stina Thorstensson

Tidig diagnostisering och aktivering för vuxna med smärtproblematik

Ämnesområde	Medicinsk insats
Syfte	Minska väntetider, läkemedelsberoende och ohälsa.
För vem	Vuxna med smärtproblematik eller som av annan anledning är i behov av mer omfattande lokal tvärkompetensbedömning.
Tillvägagångssätt	Tidsplanig diagnostisering och aktivering. Våren 2000 inrättande av Lokal Bedömnings Grupp (LBG) samt uppvaktning av Regionen med önskemål om att få inleda diskussioner angående att köpa vissa medicinska utredningar/åtgärder.
Resurser	Se not under Rehab-projektet.
Tidsplan	Löpande under projektets gång.
Utvärdering	Ingår som delrapport inom Rosa.
Resultat	Inga mätbara resultat för enskilda. Däremot successivt förbättrad samverkan lokalt mellan berörda intressenter m a o organiserad samverkan, bl. a i Lokal Bedömningsgrupp (LBG).
Kontaktperson	Jan Andreasson, Kjell-Åke Hansson

Ekonomistyrning

Ämnesområde	Ekonomisk redovisning
Syfte	Förbättra och samordna ekonomiska redovisningssystem.
För vem	Grästorpsnämnden
Tillvägagångssätt	Skapa förutsättningar för att enhetligt redovisa ekonomisk data i försöket samt utveckla ett gemensamt uppföljningssystem. Installera och köra ett mindre ekonomisystem för nämndens redovisning.
Resurser	Personal från landsting, kommun och försäkringskassa.
Tidsplan	Hela försöksperioden.
Utvärdering	Enkät till huvudmännens revisorer och centrala utvärderingsgruppen 1997 ang uppföljningssystem och ekonomistyrning.
Resultat	Att rutiner för uppföljning, redovisning och ekonomistyrning fungerar väl.
Kontaktperson	Sven Karlsson

Personalsamverkan

Ämnesområde	Information/samråd
Syfte	Säkerställa krav i lagar och avtal.
För vem	Fackliga organisationer/personal.
Tillvägagångssätt	Bildat samverkansgrupp. Övergripande information och samråd sker ang. försöket. Ordinarie rutiner för förhandling och information följs hos respektive arbetsgivare.
Resurser	Arbetsgivar- och arbetstagarföreträdare.
Tidsplan	Hela försöksperioden.
Utvärdering	
Resultat	Fackliga organisationer har sedan september 2000 närvaro- och yttranderätt i Grästorpsnämnden.
Kontaktperson	Kjell-Åke Hansson

Kvalitetsgrupp

Ämnesområde	Kvalitetsarbete
Syfte	Uppfylla fastställda mål
För vem	Samtliga verksamheter, Grästorpsnämnden, Grästorpsborna
Tillvägagångssätt	Initiera, genomföra och följa upp kvalitetsarbetet i försöket. Kvalitets- och utvärderingsfrågor har förts samman till en grupp.
Resurser	Gruppen består av representanter för Grästorpsnämnden och verksamheterna samt försöksledaren.
Tidsplan	Under försöksperioden
Utvärdering	Fortlöpande
Resultat	Kvalitets- och utvärderingsfrågor har sammanförts, våren 1999, då de har starka kopplingar till varandra.
Kontaktperson	Kjell-Åke Hansson

Rehabilitering Och Sysselsättning mot Arbete (Rosa)

Ämnesområde	Rehabilitering och försörjningsstöd.
Syfte	Genom en samorganisering av rehabiliterings- och sysselsättningsfrämjande resurser och kompetenser i Grästorp bidra till att minska antalet Grästorpsbor i behov av samhällets stöd för sin försörjning pga. arbetslöshet, sjukdom, handikapp och/eller social problematik. Genom kunskapsöverföring och opinionsarbete stödja främjandearbete i förebyggande syfte.
För vem	Grästorpsbor 16-65 år som uppbär ersättning för sin försörjning från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och/eller socialtjänsten pga. arbetslöshet, sjukdom och/eller sociala problem.
Tillvägagångssätt	En början till samorganisering i gemensamt uppdrag och gemensam chef av förekommande resurser och kompetenser i Grästorp rörande rehabilitering av enskilda till arbete och egen försörjning. Bl. a har vi utvecklat gemensam policy i Grästorp för alla huvudmän inklusive sjukskrivande läkare om att senast vid 3 månader ha kommit i aktiv rehabilitering för den som

uppbär stöd för försörjning från något trygghetssystem om inte särskilda skäl kan åberopas. Handläggare från olika huvudmän och kompetenser träffas var 14:e dag ca en halv dag och diskuterar ärenden samt gemensamma frågor (Gap-gruppen). Vi har också gemensam process-handledning en gång per månad i syfte att förstärka ”vi-känslan” för Grästorpsbors bästa, utveckla gemensamt förhållningssätt, förbättra arbetsmetodikerna m. m. 2 tvärssektoriella rehabkonsulter stöder enskilda Grästorpsbor i behov av mer omfattande samlad insats. Otraditionella medel finns att tillgå i viss utsträckning i syfte att undanröja eventuella hinder för en optimal rehabilitering när basverksamheternas möjligheter inte räcker till.

Resurser	Uppdragsansvarig för tvärssektoriellt rehabiliteringsarbete i Grästorp, kommunens arbetsmarknadsenhet, datortek, LBG, otraditionella medel, 2 tvärssektoriella rehabiliteringskonsulter, basverksamheternas handläggare och åtgärdsmedel (delvis), Gap-gruppens deltagare som möts var 14:e dag, kunskapslyftet.
Tidsplan	2000 - löpande under försökets gång.
Utvärdering	Utöver resultatredovisning och utvärdering i basverksamheterna görs För vem-studier, en samlad resultatuppföljning över kostnadsutvecklingen för alla olika trygghetssystem som utger stöd för försörjning pga arbetslöshet/sjukdom etc. fr o m 9801-, utveckling av antal ärenden >3 månader hos AF, FK och socialtjänsten fr o m 9901. Eurocolutvärdering fr o m 0001, Fokusgruppsstudie hösten/vintern 2000/2001.
Resultat	Halvårsuppföljning visar på sammantaget minskade kostnader för samhället avseende stöd för försörjning pga arbetslöshet, sjukdom och/eller sociala problem. Jämfört med ”omvärlden” har Grästorp en positiv utveckling inom ohälsområdet och arbetslöshet medan kostnaderna för ekonomiskt bistånd ligger ganska stationärt sedan flera år.
Kontaktperson	Jan Andreasson, Kjell-Åke Hansson

Medborgarkontor

Ämnesområde	Medborgarkontor inom Grästorpskontoret
Syfte	Utveckla Grästorpskontoret till Medborgarkontor. Ökad tillgänglighet och service. Bättre resursutnyttjande. Minska sårbarheten.
För vem	Kommuninvånarna
Tillvägagångssätt	Hemställan om att få inrätta medborgarkontor har sänts till Justitiedepartementet juli 2000. Avvaktar svar.
Resurser	Personal från Grästorpskontoret och Försäkringskassans kundtjänstpersonal.
Tidsplan	Under försöksperioden.
Utvärdering	
Resultat	
Kontaktperson	Kjell-Åke Hansson

Ungdomsmottagning

Ämnesområde	Ungdomsmottagning
Syfte	Att stödja ungdomar i vuxenblivandet.
För vem	Ungdomar i Grästorp.
Tillvägagångssätt	Kartlägga de behov och önskemål som finns hos ungdomar i Grästorp när det gäller UM-verksamhet.
Resurser	Befintliga Socsam-resurser. Samfinansiering med annan kan bli aktuell.
Tidsplan	Kartläggning och behovsanalys klar november 2000.
Utvärdering	
Resultat	
Kontaktperson	Stina Thorstensson

Arbetsmarknad

Ämnesområde	Arbetsförmedling
Syfte	Bättre och effektivare utnyttjande av befintliga resurser samt minska sårbarheten.
För vem	Kommuninvånarna

Tillvägagångssätt	Samlokalisering av Arbetsförmedlingen och Grästorpskontoret.
Resurser	Befintliga resurser hos AF och Grästorpskontoret.
Tidsplan	Hösten 2000
Utvärdering	Arbetsmarknadsverkets uppföljningsrutiner samt löpande utvärdering och uppföljning inom Socsam.
Resultat	
Kontaktperson	Mats Djupström

Gemensam rehabiliteringsenhet

Ämnesområde	Rehabilitering kommun-landstingsverksamhet
Syfte	Skapa en gemensam rehabiliteringsenhet. Möjliggöra bättre och effektivare utnyttjande av befintliga resurser, minska sårbarheten, snabbare och effektivare omhändertagande av den enskilde.
För vem	
Tillvägagångssätt	Fortsättning på projekt Dagvård, flyttning/omorganisation av hjälpmedelshanteringen, äldre-rehab.
Resurser	Kommunens och landstingets rehabiliteringspersonal.
Tidsplan	Start januari 1998.
Utvärdering	Ingår i Grästorpsnämndens uppdrag/verksamhetsplan. Uppföljning enligt gällande rutiner för uppdrag, d v s månadsvis uppföljning, delårsrapport, verksamhetsberättelse. FörVem-studier: Medicinskt färdigbehandlade och rygg- nack- och värkbesvär samt granskning korttidsplatser 1999.
Resultat	Fler insatser än tidigare. Utökad utbud. Resurseffektiv verksamhet med minskad sårbarhet. Inga gränsdragningsdiskussioner kring ansvarsfrågor. Utvecklad samverkan med andra aktörer.
Kontaktperson	Tina Hogbäck

Slussen

Ämnesområde	Vårdkedja, individuell planering
Syfte	Att fånga upp de kommuninvånare som har behov av särskilt boende och/eller hemvård och/eller rehabiliteringsinsats, så att de får hjälp att tillgodose sina behov såväl psykiskt, fysiskt som socialt
För vem	Personer som är medicinskt färdigbehandlade från länssjukvården eller personer med ökat behov av insatser från flera resurspersoner och där en individuell plan upprättas.
Tillvägagångssätt	Samordnad individuell planering en gång/vecka mellan resurspersonerna.
Resurser	Slussenansvarig, läkare, biståndshandläggare, distriktsköterskor hemvård, sjuksköterska särskilda boendeformer, undersköterskor, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster från Rehabiliteringsenheten.
Tidsplan	Fortlöpande
Utvärdering	Ingår i Grästorpsnämndens uppdrag/verksamhetsplan. Uppföljning enligt gällande rutiner för uppdrag.
Resultat	Effektivare och snabbare insatser för den enskilde. Ökad förståelse/kunskap om resurspersonernas ansvarsområde och kompetens.
Kontaktperson	Tina Hogbäck

Hisingen – DELTA, 1997–2001

Drivkraft

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Rusta, stärka och tillvarata individens resurser för att nå till arbete eller utbildning
För vem	Motiverade arbetslösa över 25 år. 97 deltagare år 1999 och 81 under 1998.
Tillvägagångssätt	Arbetsmarknadsutbildning på 20 veckor varav 8 veckors teori och 12 veckors praktik.
Resurser	AMI, Af, Arbetsmarknadstorget och Socialtjänsten 3.182.000 för 1999
Tidsplan	Start januari 1996
Utvärdering	<i>Deltas lokala utvärdering sker i samarbete med Göteborgs Universitet</i> Gäller samtliga aktiviteter EuroQol
Kontaktperson:	Maj Pettersson, tel. 031-50 74 93
Resultat	

Sanna

Ämnesområde	Rehabilitering
Syfte	Uppnå drogfrihet, öka individens försörjningsgrad och minska bidragsberoende.
För vem	Arbetslösa missbrukare mellan 20-55 år aktuella inom socialtjänsten eller försäkringskassan. 164 personer under 1999
Tillvägagångssätt	Kartläggning av arbetsförmåga/arbetshinder och upprättande av individuell arbetsplan. Medverka till stabilisering av drogfrihet och nykterhet. Starta lämplig arbetsträning/sysselsättning. Underlätta övergången till yrkesinriktad rehabilitering på AMI. Samlokalisering med Sophie.
Resurser	Socialtjänsten, Försäkringskassan, AMI, Hälso- och sjukvården Socialsekreterare, rehabsamordnare från försäkringskassan, arbetskonsulent från Ami, läkare/psykiatriker från psykiatrik, projektledare (Socionom från individ- och familjeomsorgen) 2.335.000 för 1999
Tidsplan	Januari 1996
Utvärdering	Se ”Drivkraft” EuroQol
Kontaktperson	Keith Alsterlind, tel. 031-700 57 07
Resultat	

Sophie

Ämnesområde	Utredning/Rehabilitering.
Syfte	Personer med sammansatt problematik ska ges ökade möjligheter att komma tillbaka till arbetsmarknaden.
För vem	Arbetslösa i åldern 20-60 år. Sökande förväntas ha möjlighet att inom ett år komma i åtgärd som leder till arbete. 94 deltagare under 1999.
Tillvägagångssätt	Vidgad kartläggning och fördjupad bedömning av individens förutsättningar för arbete. Samordnad rehabilitering. Samlokalisering med Sanna.
Resurser	Försäkringskassan, Hälso- och sjukvården, Socialtjänsten, Af/AMI I gruppen ingår 6 handläggare från de fyra myndigheterna. 3.590.000:-för 1999
Tidsplan	Start september 1996
Utvärdering	Se ”Drivkraft” EuroQol
Kontaktperson	Berit Björnered, tel. 031-700 57 83
Resultat	

Ungdomsprojektet

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Finna former för att ge ungdomar möjlighet att komma in på arbetsmarknaden eller gå vidare till utbildning.
För vem	Arbetslösa ungdomar mellan 20-25 år. 64 deltagare under 1999
Tillvägagångssätt	Vägledning, yrkesprövning, studiebesök och samhällsorientering.
Resurser	3 arbetskonsulenter, 2 soc.sekr och projektledare 3.136.000:- för 1999
Tidsplan	Start hösten 1996. Avslutat våren 2000.
Utvärdering	Se ”Drivkraft” EuroQol
Kontaktperson	Johan Jonsson, tel. 031-700 57 22
Resultat	

VICA’N - utredning -bedömning

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Bättre beslutsunderlag till fortsatta insatser för arbetslösa.
För vem	Långtidsarbetslösa 18-35 år med psykosocial problematik. 48 deltagare/år
Tillvägagångssätt	Utredning och bedömning under 8 veckor för att kartlägga den fysiska och psykosociala arbetsförmågan.
Resurser	Socialtjänsten, AMI, Af och Försäkringskassan Arbetskonsulent, socialsekreterare och lärare (från Komvux) 1.183.000:- för 1999
Tidsplan	Start augusti 1998
Utvärdering	Se ”Drivkraft” EuroQol
Kontaktperson	Eva Karlefjärd, tel. 031-64 23 59
Resultat	

Återbruket

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Skapa sysselsättning.
För vem	Arbetslösa och sjukskrivna. 15 personer i sysselsättningsaktiviteter,
Tillvägagångssätt	Återvinning och försäljning av byggnadsmaterial mm. Cafèverksamhet. Integrerad satsning på miljö och sysselsättning.
Resurser	Af, Försäkringskassan, Individ- och familjeomsorgen. Intäktsfinansierad. DELTA finansiell garant.
Tidsplan	Augusti 1998
Utvärdering	Se ”Drivkraft” EuroQol
Kontaktperson	Owe Lindholm, tel. 031-64 15 17
Resultat	

Hälsodisken – nya vägar till liv och hälsa!

Ämnesområde	Rehabilitering/Social insats
Syfte	Stärka patienten.
För vem	Åldersgruppen 16-65. (Öppet för alla Hisingenbor)
Tillvägagångssätt	Motivera och stödja patienter att ta ansvar för och påverka sin egen situation, skapa nätverk, självhjälpsgrupper, kurser i Qigong och Feldenkrais, studiecirklar för änkor/änklingar, tematräffar mm. Hemsida på Internet.
Resurser	Samarbete mellan primärvården och Lundby stadsdelsförvaltning 1.064.000:- för 1999
Tidsplan	Start september 1998

Utvärdering	Se ”Drivkraft” EuroQol
Kontaktpersoner	Wanja Jällbrink, tel. 031/642023 eller Ann Karlton tel 031/642023
Resultat	

Värkstad

Ämnesområde	Förebyggande insats
Syfte	Hjälpa människor med långvarig värk/smärta, där sjukvården inte kan göra mer, att gå vidare i livet och ändå må bra.
För vem	Färdigutredda och medicinskt behandlade människor med värk/smärta.
Tillvägagångssätt	Mötesplats för personer med långvarig värk och smärta. Egenvård - ett komplement till traditionell rehabilitering.
Resurser	Se ”Hälsodisken” 232.000:- för 1999
Tidsplan	Start augusti 1999
Utvärdering	Se ”Drivkraft” EuroQol
Kontaktperson:	Wanja Jällbrink, tel. 031-64 20 23 eller Ann Karlton tel. 031-64 20 23
Resultat	

Psykologprojektet

Ämnesområde	Förebyggande arbete
Syfte	Undvika och förkorta sjukskrivningar.
För vem	Personer 16-65 år med psykiska och/eller psykosomatiska besvär. 399 personer kom i kontakt med verksamheten under 1999 och 286 under 1998.
Tillvägagångssätt	Tidig insats genom korta terapier (högst 10 besök). Kris- och korttidsterapi
Resurser	Psykologverksamheten inom primärvården och Psykologenheten på Hisingen. 1.547.000:- för 1999
Tidsplan	Start mars 1998
Utvärdering	Se ”Drivkraft” EuroQol
Kontaktperson	Kerstin Nyberg, tel. 031-64 1 259
Resultat	

Unga vuxna

Ämnesområde	Förebyggande arbete
Syfte	Stärka unga vuxna som drabbats av psykiska besvär och ge dessa ökad kraft till att gå vidare i sin utveckling.
För vem	Ungdomar i åldern 20 till 25 år med identitetsproblem. 95 personer under 1999.
Tillvägagångssätt	Psykoterapeutiska insatser.
Resurser	Kurator, psykoterapeut, psykolog (psykiater ännu ej anställd). 977.000:- för 1999
Tidsplan	Start mars 1999
Utvärdering	Se ”Drivkraft”
Kontaktperson	Thomas Carlsson, tel. 031-64 12 88
Resultat	

RIGGEN

Ämnesområde	Förberedande arbetslivsinriktad rehabilitering
Syfte	För att förbereda och påskynda arbetsåtergång eller fortsatt rehabilitering och ge ökad livskvalité och minska mänskligt lidande.
För vem	Personer med psykisk ohälsa i arbetsför ålder. 9 deltagare under 1999.

Tillvägagångssätt	Handläggare från inblandade myndigheter tar kontakt för vidare bedömning om individen ska delta i Riggen. Blir individen aktuell upprättas individuell arbetsplan med mål, innehåll och arbetstider. Arbetsmoment för individen kan vara Köksarbete, cateringverksamhet, snickeri, verkstadsarbete, möbelpetsering, sömnad, kontor, Komvux med bl. a data, motion. Max 10 deltagare samtidigt.
Resurser	Försäkringskassan, Socialtjänsten, AMI/Af, Psykiatrin, Primärvården 1.600.000:- för 1999
Tidsplan	Start hösten 1999.
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol.
Kontaktperson	Anders Lindskog, tel. 031-64 14 23
Resultat	

Tidig och samordnad rehabilitering i fyra stadsdelar på Hisingen

Ämnesområde	Rehabilitering
Syfte	Minska väntetider och förkorta behandlingsprocesserna.
För vem	Boende i Backa, Biskopsgården, Kärra/Rödbo och Tuve-Säve med sammansatt problematik och/eller rehabiliteringsbehov.
Tillvägagångssätt	Helhetsperspektiv på patienternas ohälsa och med bred samlad kompetens (multidiscipl. team).
Resurser	Vårdcentralen , Försäkringskassan, Stadsdelsförv., Länsarbetsnämnden, Psykiatrisk öppenvård Läkare, kurator, sjukgymnast försäkringskassans rehabhandläggare även psykolog och psykiater Backa 5.285.000 för 1999, Biskopsgården 2.485.000 för 1999, Kärra-Rödbo 3.20.756:- för 1999 och Tuve-Säve 1.800.000:- för 1999.
Tidsplan	Backa: Augusti 1998 Biskopsgården: Maj 1999 Kärra-Rödbo: Januari 1999 Tuve-Säve: Augusti 1999
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol
Kontaktperson	<i>Backa:</i> Annika Lundin, tel. 031-58 19 17 <i>Biskopsgården:</i> Margret Foglin, tel. 031-64 12 00 <i>Kärra-Rödbo:</i> Lisette Bramwall, tel. 031-57 38 57 <i>Tuve-Säve:</i> Maudh Arndorw, tel. 031-55 86 80.
Resultat	

Arbetsmarknadstorg

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Finna effektivare former för arbetslösa som är arbetsföra men ej anställningsbara.
För vem	Arbetslösa i åldern 18-64 år med behov av fördjupad kartläggning och vägledning
Tillvägagångssätt.	Ny samlokalisering där af/ami ,socialtjänsten och försäkringskassan deltar på lika villkor med nya gemensamma metoder.
Resurser	Försäkringskassan, Stadsdelsförv, Af Soc.sekr, arbetsförm., rehabsamordnare, arbetspsykolog, administratör 7.427.603 för 1999
Tidsplan	Start januari 1999
Utvärdering	Se ”Drivkraft”
Kontaktperson	Gunilla Svensson, tel. 031-50 75 15
Resultat	

Kvillesta'n - ekologi i centrum

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Skapa sysselsättning för arbetslösa, skapa fasta arbeten. Öka boinflytande och miljömedvetande.
För vem	Arbetslösa, i första hand boende i Kvillestan /Brämregården, i andra hand övriga Hisingenbor. 8 deltagare under 1999.

Tillvägagångssätt	Engagera hyresgäster, arbetslösa, fastighetsägare och företagare. Erbjudna anpassad utbildning i första hand inom miljöområdet. Samordnad fastighetsskötsel inom området. Konkret arbeten som målning med ekologiska färger, vattenbesparingsåtgärder i fastigheter och bostäder, uppförande av torgmur. Rekrytering av arbetslösa från af och Sophieprojektet. Miljödagar på olika torg.
Resurser	Socialtjänst, Stadsdelsförvaltning 695.000:- för 1999
Tidsplan	Hösten 1998
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol
Kontaktperson	Rolf Söderman, tel. 031-64 20 12
Resultat	

Kvillebäcken

Ämnesområde	Arbetsmarkandsåtgärd
Syfte	Upprustning av Kvillebäcken och dess närmiljö.
För vem	Arbetslösa utan missbruksproblematik. Boende m fl. i Kvillebäckens närhet.
Tillvägagångssätt	Engagera boende, föreningsliv, företag och det offentliga.
Resurser	Stadsdelsförv., Af, Fastighetskont, Miljöförv., Park/Naturförv., VA-verket, Stadsmuseet 1.700.000:- för 1999
Tidsplan	September 1998
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol
Kontaktperson	Bo Niklasson, tel. 031-22 62 14
Resultat	

PersonalDELTA

Ämnesområde	Förebyggande och rehabiliterande insatser
Syfte	Minska sjukfrånvaron på kort och lång sikt bland personalen
För vem	Anställda i de samverkande myndigheterna inom DELTA
Tillvägagångssätt	Kartlägga och analysera sjukfrånvaron, gemensamma aktiviteter för personal som är behov av rehabilitering, utbildning inom rehabiliteringsområdet för chefer, undersöka förutsättningar för gemensamma arbetsprövningsplatser, jämföra avtal med företagshälsovården, utveckla en samarbetsmodell kring rehabiliteringsfrågorna
Resurser	Stadsdelsförvaltningen, Försäkringskassan, Primärvården, Länsarbetsnämnden 475.000:- för 1999
Tidsplan	Start maj 1999
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol
Kontaktperson	Brita Högmark-Härdner, tel. 031-700 56 94
Resultat	

Livslust och hälsa i Biskopsgården

Ämnesområde	Förebyggande arbete
Syfte	Förbättrad upplevd hälsa. Öka medvetenheten om de egna möjligheterna att påverka hälsan. Bromsa utvecklingen av långtidssjukskrivning.
För vem	Boende och stadsförvaltningens anställda i åldrarna 16-64 år. Företrädesvis: Boende: arbetslösa, unga mammor (under 1999 ändrad till unga tjejer, 13 år och uppåt - eftersom behov av stöd till unga mammor ej var omfattande), långtidssjukskrivna Personal: arbetsplatser med fysiskt tunga moment och långtidssjukskrivna Deltagare: 243 boende, 275 elever i årskurs sju, knappt 400 personal.

Tillvägagångssätt	Öka medvetenheten om riskbeteende i hem- och arbetsmiljön. Igångsätta och uppmuntra egna friskvårdsaktiviteter. Exempel på aktiviteter: Kurser i stress/avslappning för personal inom äldre och barnomsorg, Värderingsövningar och forumteater för unga tjejer Konflikthanteringsövningar för vaktmästare Hälsosamtal med mat- och städpersonal samt elever Gympinggrupper för personal och boende
Resurser	Individ- och familjeomsorgen, kultur, skola Friskvårdskonsulent 577.000:- för 1999
Tidsplan	Januari 1999
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol
Kontaktperson:	Christer Jonasson, tel. 031/544387
Resultat	

Hälsoläget – en sociokulturell medicinsk mottagning

Ämnesområde	Förebyggande insats
Syfte	Öka boendes trygghet och tillförsikt
För vem	Boende i området Fyrklövern
Tillvägagångssätt	Mottagningsverksamhet, föreläsningar kring hälsa mm
Resurser	Distriktsköterska, socionom, samhällsinformatör och läkare 400 000 under sept-dec 1999
Tidsplan	Start nov. 1999
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol
Kontaktperson:	Anna Nora Zell, tel. 031-22 65 12
Resultat	

Integrationscenter för kvinnor

Ämnesområde	Förebyggande insats
Syfte	Uppsökande, motivera och stödja invandrarkvinnor
För vem	Invandrarkvinnor som samhället haft svårt att nå.
Tillvägagångssätt	<ul style="list-style-type: none">• Öppet hus verksamhet,• Kurser/cirklar/föreläsningar i svenska, engelska, arabiska m fl. språk, bakning, gymnastik, sömnad, mammagrupper,• Studiebesök på tingsrätt, skolor, arbetsplatser m fl.• Utflykter, läger och kulturfester• Akuta insatser, ex som stöd vid kontakt med myndigheter
Resurser	Verksamheten drivs av tre invandrade kvinnor. 225 000:- under nov-dec. 1999
Tidsplan	Start som en Delta-aktivitet nov. 1999. Ursprunglig start????
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol
Kontaktperson:	Raija Enckell 031-54 79 79
Resultat	

Livsstil för hälsa i Torslanda

Ämnesområde	Förebyggande insats
Syfte	Ge stöd i ett folkhälsoarbete utifrån de behov som finns, företrädesvis bland gruppen förvärvsarbetande mödrar och egenföretagare.
För vem	Torslandabor i åldrarna 16-65 år.
Tillvägagångssätt	

Resurser	Tandläkare, hälsopedagog, ekonomisk rådgivare, familjeterapeut och socionom. 190.000:- för 1999.
Tidsplan	Start oktober 1999.
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol.
Kontaktperson:	Helena Söderbäck, 031-64 16 00
Resultat	

Vuxenutbildning på Hisingen

Ämnesområde	Förebyggande insats
Syfte	Kartlägga och identifiera behovet av vuxenutbildning.
För vem	Hisingenbor med utbildningsbehov inom den grundläggande vuxenutbildningen och Sfi. Utbildningen ska anpassas efter den enskildes behov samt efter arbetsmarknadens krav på den arbetskraft som efterfrågas på kort och lång sikt.
Tillvägagångssätt	Upphandling av utbildningsplatser efter de behov som identifierats på Hisingen
Resurser	Antagningslärare, rektor, kurator, studie- och yrkesvägledare och hörselpedagog
Tidsplan	Start som en Deltaaktivitet i januari 2000.
Utvärdering	
Kontaktperson:	Kicki Nordberg 031-64 24 67
Resultat	

Alternativ arbetsmarknad

Ämnesområde	Arbetsinriktad insats
Syfte	Att skapa långsiktiga och därmed mer rehabiliteringsinriktade alternativ i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.
För vem	Hisingenbor med individuella rehabiliterings- och utvecklingsbehov.
Tillvägagångssätt	Skapa en alternativ arbetsmarknad där Hisingenbor med nedsatt förmåga ges möjlighet att bidra till en ökad samhällsnytta och rehabiliteras och utvecklas i en anpassad takt.
Resurser	Arbetsterapeut, socionom, psykolog och administratör
Tidsplan	Start januari 2000
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol
Kontaktperson:	Beatrice Toll, 031-50 74 75
Resultat	

Åtgärder med anledning av - Väntetidsprojekt vid försäkringskassan

Ämnesområde	Socialmedicinskt inriktad insats
Syfte	Att effektivisera flödet i sjukpenningärenden för att eliminera flaskhalsar där ”onödig” ”passiv” ersättning betalas ut.
För vem	
Tillvägagångssätt	
Resurser	378.000:- för 1999
Tidsplan	
Utvärdering	Se ”Drivkraft” samt EuroQol
Kontaktperson:	Carina Nordgren, tel. 031-700 56 50
Resultat	

Åtgärder med anledning av - Dokumentations/Väntetidsstudie inom försörjningsstödet

Ämnesområde	Socialmedicinskt inriktad insats
Syfte	Kartlägga dokumentationens betydelse för försörjningsstödsärendenas längd.
För vem	
Tillvägagångssätt	
Resurser	Inom ramen för produktionsbortfall
Tidsplan	
Utvärdering	
Kontaktperson:	
Resultat	

Åtgärder med anledning av kartläggningen av - Sjuka socialbidragstagare som inte är sjukpenningplacerade

Ämnesområde	Socialmedicinskt inriktad insats
Syfte	Initiera en diskussion om åtgärder samt om gruppen utsätts för särskiljande behandling på grund av att de ej är sjukpenningplacerade.
För vem	
Tillvägagångssätt	
Resurser	Inom ramen för produktionsbortfall
Tidsplan	
Utvärdering	
Kontaktperson:	Ingela Andreasson, tel. 031-700 57 21
Resultat	

Deltagrupper

Deltagrupperna är lokalt arbetande, sammansatta av personal från de samverkande myndigheterna med företrädare för allmänpsykiatrin knutna till grupperna. Deltagrupper finns etablerade i samtliga stadsdelar och arbetar med vårdcentralerna som utgångspunkt.

Deltagruppernas uppgift är främst att utforma, initiera och pröva samverkansmönster som är effektiva med hänsyn till respektive befolknings behov och de möjligheter som försökslagstiftningen ger.

Deltagrupperna arbetar också med kartläggning och analys av målgrupper och rehabiliteringsflöden och bedriver praktiskt rehabiliteringsarbete för Hisingenbor.

Deltagruppernas representanter framgår av förteckning i den interna informations- och telefonkatalogen. (Kan rekvireras från sekretariatet: Fax 031-700 57 19 eller e-post, johan.jonsson@fk14.sfa.se, myrna.bilger@fk14.sfa.se eller ann-louise.bostrom@fk14.sfa.se,

Mer information

Mer information går att få på DELTA:s hemsida – www.delta.goteborg.se.

SOCSAM i Finspång, 1 juli 1997–2001

Samarbete mellan BVC/Socialtjänst/Förskola

Ämnesområde	Förebyggande arbete
Syfte	Målsättningen är tidig upptäckt av barnfamiljer, som är i behov av särskilt stöd. Erbjudas bistånd och samlat stöd utifrån familjens önskemål och behov. Skapa rutiner och innehåll i samverkan. Långsiktig samverkan ur ett gemensamt ansvar för hälsa och utveckling.
För vem	Yngre barn och deras familjer
Tillvägagångssätt	Skapa en mötesplats för barnfamiljer där flera verksamheter kan integreras, där föräldrar erbjuds stöd vid en förestående separation, om vårdnad, boende, umgänge, matlagning m.m. BVC förlägger också föräldragrupper till lokalerna. Arbetet utgår från ett familje- och nätverksperspektiv och har inneburit att föräldrar med särskilda behov kan erbjudas ett samlat stöd i ett tidigt skede. BVC och områdesteamen har utarbetat en arbetsmodell, gemensamma verksamhetsmål och en plan för fördjupad samverkan över verksamhetsgränserna. Områdesteamen är socialtjänstens lagarbete i närmiljö, vilket innebär att bostadsområdet är arenan för arbetet där medarbetare på socialtjänsten arbetar med stödjande och förebyggande arbete.
Resurser	BVC och socialtjänstens områdesteam Budget 1999 = 219 tkr Utfall 1999 = 121 tkr Budget 2000 = 226 tkr
Tidsplan	Under åren 1998–2000 har verksamheten varit ett s k särskilt ersatt utvecklingsåtagande. Syftet är att implementera en närmare organisation, med ett gemensamt innehåll utifrån barns, ungdomars och föräldrars behov, i den ordinarie verksamheten.
Utvärdering	
Kontaktperson	Eva Forsner, Margareta Dahlman. e-post: nyhemsteamet@kommun.finspong.se
Resultat	Föräldrarna har uppgett att de känner samhörighet i grupperna. Kunskapen om småbarnsfamiljers villkor och behov har förbättrats, Se även ÅR 1999

Samverkansprojektet - ungdomsstyrelse

Ämnesområde	Förebyggande arbete
Syfte	Skapa rutiner för samverkan och samarbete mellan offentliga verksamheter, frivilligverksamheter och föreningar kring framförallt ungdomars behov.
För vem	Ungdomar
Tillvägagångssätt	Projektet betonar den demokratiska aspekten på ungdomars möjlighet till inflytande och ansvar. Nationell satsning genom Statens ungdomsstyrelse, där Finspång är en av 15 andra kommuner. Arbete över förvaltningsgränserna.
Resurser	Skol- och gymnasienämnd, kultur- och fritidsnämnd och socialnämnd ingår. Budget 2000 = 30 tkr
Tidsplan	Beställarförbundet har samarbetat med andra aktörer i detta projekt under 1999 och har för avsikt att fortsätta göra det även under 2000. För år 2000 har dessutom ekonomiska medel avsatts i beställarförbundets budget.
Utvärdering	
Kontaktperson	Pierre Lindwall, e-post: pierre.lindwall@kommun.finspong.se telefonnr. 0122 – 85430
Resultat	Som ett resultat har det s k Grytgölsprojektet, modellflygplan, psykodrama för gymnasietjejer och samverkansprojekt med Finspångs motorsällskap utvecklats.

Grytgölsprojektet

Ämnesområde	Sysselsättning
Syfte	Meningsfull fritidssysselsättning och gemenskap
För vem	Ungdomar 11-18 år
Tillvägagångssätt	Aktiviteter i Grytgölslokaler på kvällstid. Ge ungdomarna möjlighet att lära mer om IT samt erbjuda hjälp med föreningsledare, skolpersonal och föräldrar. Tanken är att höja statusen på skolarbetet med draghjälp från föreningslivet. Projektet erbjuder också kommunens

	alla skolor att arbeta med "Fair-play", "Antimobbning", "moral och etik" samt "våga vara dig själv". På Grytgöls IK:s kansli erbjuds läxhjälp till grundskolans elever. Fotbollsskola, sommarläger, aktiviteter som också erbjuder äldre ungdomar sommarjobb.
Resurser	Samverkansprojekt mellan i första hand Grytgöls IK och Grytgöls skola. Förutom föreningsledare från Grytgöls IK och Grytgöls skola deltar intresserade föräldrar. Kostnadsutfall 1999 = 8 tkr. Budget 2000 = 20 tkr
Tidsplan	1999-2000
Utvärdering	Löpande rapportering/verksamhetsberättelse. I Inledningen enkät om barnens fritidssituation, mobbningsituation samt deras skolsituation. Enkäten kommer följas upp kontinuerligt under projektets gång.
Kontaktperson	Peter Ohlson, Grytgöls IK
Resultat	Kvällsverksamheten i Grytgöl har löpt i tänkt stil. En överraskning var att behovet av vuxenkontakt för barn mellan 11-17 år var så tydligt. Peters stöd till läxläsningen, tillsammans med personal från skolan, har visat sig vara ett lyckokast. Personalen på skolan vittnar om bättre resultat och att barnen mår bättre. Efterfrågan på etik- och moralprogrammet "Fair-play" har varit stor i kommunen. Peter har bara hunnit med Hårstorpskolan och i viss mån Grytgöls skola. Varje besök på skolorna har dessutom följts upp med diskussioner med personalen som naturligtvis är tidskrävande. Lägger verksamhet sommartid har Peter tillsammans med andra ledare från Grytgöls IK arrangerat. Sommaren-99 var ca 45 deltagare med i fotbollsskolan som arrangerades en vecka efter examen.

”Modellflygplan”

Ämnesområde	Sysselsättning
Syfte	Få ungdomarna att känna en social gemenskap i gruppen, få en ökad självkänsla och att prestationerna i skolarbetet ska förbättras.
För vem	Ungdomar
Tillvägagångssätt	Meningsfull fritidssysselsättning och att söka värva nya medlemmar till Finspångs modellflygklubb.
Resurser	Samarbete mellan Finspångs modellflygklubb, socialtjänsten och skolan
Tidsplan	Start våren 1999
Utvärdering	Löpande rapportering/verksamhetsberättelse.
Kontaktperson	Helena Weström, e-mail: helena.westrom@kommun.finspong.se
Resultat	

Psykodrama för gymnasietjejer

Ämnesområde	Sysselsättning
Syfte	Personlig utveckling. Förbättra och utöka gruppverksamheten i kommunen.
För vem	Ungdomar – flickor mellan 16-20 år samt personal inom kommunen som arbetar med barn och ungdom.
Tillvägagångssätt	Ungdomar som deltagit i gruppverksamhet skulle få möjlighet att lära känna de vuxna. I och med det får ungdomarna själva uttrycka det positiva med metoden. Ungdomarna erbjuds också leda gruppverksamhet tillsammans med de vuxna som genomgått utbildningen. Startade med ett 20-tal deltagare. Flickorna delade själva in sig två grupper. Avhopp av deltagare i den ena gruppen bidrog till att aktiviteterna i de båda grupperna sett olika ut. Några flickor i den ena gruppen hade också tidigare erfarenhet av psykodrama. Aktiviteterna har bland annat varit spontanitets- och improvisationsövningar för att lära sig handskas med nya överraskande situationer snabbt och adekvat; rollträning och inlevelseövningar för att öka den sociala förståelsen; sociometrisk övningar och ställningstaganden, hur man väljer varandra på olika kriterier för att öka självkännet och medvetenhet om hur man gör adekvata val i livet.
Resurser	
Tidsplan	Startade under hösten 1999
Utvärdering	Utvärdering kommer att ske genom dels enkäter till deltagarna, dels samtal genom tidigare prövade metoder. Utvärdering sker kontinuerligt som en del av själva metoden.
Kontaktperson	Anna Bofält, e-mail: anna.bofalt@kommun.finspong.se

Resultat 16 september-99 kom 21 tjejer. Det beslöts att delas upp i två grupper resultatet blev en grupp med tretton stycken (Grupp A) och en med tre stycken (Grupp B) många hoppade av i grupp B men dom som var kvar fick ta in kompisar så dom var till slut fem stycken. Ann Öjring har skött planering och hållit i gruppen. Verksamheten har varit uppskattad av deltagarna och närvaron har varit hög.

Samverkansprojekt med Finspångs motorsällskap (FMS)

Ämnesområde Sysselsättning

Syfte Skapa en rolig, stimulerande och lärande miljö som bygger på ungdomarnas eget intresse, tillvarata deras resurser, utveckla delaktighet och inflytande, öka möjligheterna att vidareutveckla kunskaper och färdigheter som i sin tur ska leda till kompetenshöjning och ett utvecklande fritidsliv.

För vem Ungdomar som läser individuella programmet

Tillvägagångssätt Ingår i "Samverkansprojektet" (ungdomsstyrelsen). Ungdomarna ska i team och under ledning av personal och via mentorskap i föreningens regi bygga tävlingsfordon för bland annat folkrace. Deltagarna ska även tävla och underhålla de egna fordonen. Socialförvaltningen deltar i sociala frågor avseende social kompetens, laganda m.m. och håller i föreläsningar, värderingsövningar, gruppsamtal m.m. Praktikverksamheten varvas kontinuerligt 2.5 dagar per vecka med blockstudier i matematik, svenska, engelska, omvärldskunskap, emotionell kompetens, idrott och estetiska ämnen. Arbetsförmedlingen har också möjlighet att under projektiden placera personer i praktik.

Resurser Samarbete mellan Finspångs motorsällskap och Bergska skolan
Budget 2000 = 30 tkr
Den totala kostnaden för projektet beräknas till 1,9 Mkr. varav Finspångs kommun står för ca 1,4 Mkr. Beställarförbundets budgeterade kostnad är avsedd för del av projekthandledarens lön. För resterande kostnadstäckning har bidrag sökts i olika organisationer förutom Beställarförbundet

Tidsplan I första hand första halvåret 2000

Utvärdering En utvärderingsgrupp bildas med representanter från de ingående intressenter (inklusive ungdomar) och den centrala forskningsgruppen för att arbeta fram gemensamma definitioner av målformulering samt för att dokumentera erfarenheterna från projektet. Forskningsundersökningar via den utvärderingsgrupp som är knuten på central nivå till samverkansprojektet. Enkätundersökning riktad till ungdomar vid tre tillfällen per termin. Kvalitativ undersökning bland involverad personal och resurspersoner. Löpande utvärdering av praktikverksamheten utifrån närvaro och studieresultat.

Kontaktperson Pierre Lindvall e-post: pierre.lindwall@kommun.finspong.se telefonnr. 0122 – 85430

Resultat

Förstärkning av barnpsykologisk kompetens /barnhälsovård

Ämnesområde Psykisk hälsa

Syfte Förbättra barn och ungdomars psykiska och psykosociala hälsa

För vem Barn och ungdomar

Tillvägagångssätt En generell satsning från Landstinget med avseende på barn- och ungdomars psykiska och psykosociala hälsa innebär att Beställarförbundet har slutit avtal med Vrinnevisjukhuset (ViN) i Norrköping om att öka tillgången på barnhälsovårdpsykolog och barnpsykiatrisk psykologkompetens i Finspång. Fokus läggs på utredning och handledning för föräldrar och personal kring barn i deras vardagliga miljö.

Resurser Samarbete med BVC, barnpsykiatri och socialtjänst, barnomsorg och skola utgör utgångspunkten.
Budget: 1999 = 350 tkr Utfall 1999 = 350 tkr
Budget: 2000 = 360 tkr
Ena hälften av pengarna avser resursförstärkning (barnpsykolog på BUP) och andra hälften avser utökat arbete inom barnmedicin.

Tidsplan Avtalen med respektive utförare, BUP och barnmedicin på Vrinnevisjukhuset (VIN), gällde först helåret 1999 och har nu förlängts med ytterligare ett år, d v s helåret 2000

Utvärdering

Kontaktperson Christina Källgren Peterson e-post: christinakp@kommun.finspong.se

Resultat

Förebyggande hälsoarbete – barn och ungdomar

Ämnesområde	Förebyggande arbete
Syfte	Hitta metoder för att göra det förebyggande arbetet till en naturlig del i de ordinarie verksamheterna i förskolan och grundskolan.
För vem	Barn och ungdomar
Tillvägagångssätt	Det förebyggande hälsoarbetet ska utgå från den övergripande intentionen att främja alla barns rätt till en god hälsa. I arbetet kan med fördel intentionerna i Folkhälsoinstitutets "Hälsöfrämjande skola" ingå. Det länsövergripande skadeförebyggande arbetet ska i tillämpliga delar ingå. Arbetet inriktas på att följa barn och ungdomar mellan olika stadier. Flöde är ett geografiskt område som överensstämmer med socialtjänstens lagarbete i närmiljö. De som bor inom området tillhör samma flöde. Barn och ungdomars väg genom organisationer ska vara känt i förväg och omfatta skol- och omsorgsformer till och med grundskolans högstadium. När så kan ske involveras de enheter som inte ingår från början. Vid projektets slut ska resultatet av metoder för implementering av hälsoarbeten och utfallet av arbetet för olika målgruppen redovisas. Tanken är att arbetet ska implementeras i ordinarie verksamhet.
Resurser	Budget 1999 = 300 tkr Utfall 1999 = 361 tkr Budget 2000 = 300 tkr Kostnaden utgörs av en heltidsarbetande sjuksköterska.
Tidsplan	Arbetet har pågått sedan 990101 och verksamhetens avtal gäller t o m 001231. Därefter är tanken att arbetsmetoder mm skall implementeras i den ordinarie verksamheten.
Utvärdering	En specificerad uppföljning saknas. Uppföljningen och utvärdering sker i samband med närsjukvårdens generella avtalsuppföljning och utvärdering.
Kontaktperson	Kerstin Nilsson, minicall: 0746-510 557
Resultat	För en del elever i Finspång har ämnet "Livskunskap" införts. För andra elever har tillvalsämnet "Friskvård" inkommit. Den har även hållits föreläsningar i betydelsen av kost motion och vikt. En kartläggning av skolornas inomhusmiljö har på börjats. (Se ÅR 1999)

Kompetensutveckling för lärare kring psykisk ohälsa

Ämnesområde	Förebyggande arbete
Syfte	Öka kunskapen bland lärare och skolpersonal om barn och ungdomars psykiska hälsa.
För vem	Barn och ungdom
Tillvägagångssätt	Fortbildningsinsatser för kommunens tre högstadieskolor/(flöden) samt gymnasium.
Resurser	Budget 1999 = 150 tkr Utfall 1999 = 11 tkr Budget 2000 = 131 tkr Av olika anledningar kom inte arbetet igång som tänkt i början av 1999
Tidsplan	Under 1999-2000
Utvärdering	Insatserna kommer att värderas av personalen som deltagit i fortbildningsinsatserna och redovisas utifrån två lägeställningar Hur värderades fortbildningen? Vad planeras efter utbildningen i form av konkreta utv. Strategier – handlingsplaner?
Kontaktperson	hans.nygren@kommun.finspong.se
Resultat	

Ungdoms- / samlevnadsrådgivning

Ämnesområde	Förebyggande arbete
Syfte	Förebygga ohälsa och sociala problem i samband med familjebildning.
För vem	Äldre ungdomar/Unga vuxna
Tillvägagångssätt	Ge stöd i relationsproblem och barnuppföstran samt ge preventivmedels- och samlevnadsrådgivning.
Resurser	Samarbete mellan socialtjänst och hälso- och sjukvården. Verksamheten finansieras inom Socialtjänstens ordinarie ram. Såväl manlig som kvinnlig personal med kompetens inom det aktuella området kommer att finnas på plats en viss tid per vecka.
Tidsplan	Under våren 2000 har arbetet med att få igång en mottagning fortsatt. Tanken är att den skall pågå tills vidare förutsatt att behov föreligger.
Utvärdering	

Kontaktperson Margaretha Adolvsson e-post: margaretha.adolvsson@kommun.finspong.se
 Resultat

Samordnad stöd och vägledning för unga vuxna

Ämnesområde Arbetsmarknadsåtgärd
 Syfte Möta unga vuxnas speciella behov vid etablering på arbetsmarknaden.
 För vem Unga vuxna
 Tillvägagångssätt Individuellt anpassad arbetsmarknadsinriktad träning och rehabilitering. Samverkan mellan kommunen och AF/LAN.
 Resurser
 Tidsplan Verksamheten är ett samverkansuppdrag i det huvudavtal som finns mellan Beställarförbundet och socialnämnden i Finspång. Avtalet gäller t o m 001231 men med möjlighet till förlängning.
 Utvärdering Enligt avtalet skall muntlig uppföljning ske kvartalsvis.
 Kontaktperson
 Resultat

Utvecklingsgaranti

Ämnesområde Arbetsmarknadsåtgärd
 Syfte Stärka deltagarens möjligheter att komma in på den reguljära arbetsmarknaden och bli självförsörjande eller fortsätta i någon utbildning.
 För vem Arbetslösa ungdomar från 20 t.o.m. 24 år.
 Tillvägagångssätt Det ska vara en aktiverande och utvecklande insats som bedrivs på heltid i enlighet med lag och förordning (1997:1268) om kommuners ansvar för ungdomar mellan 20 och 24 år och. Utvecklingsgarantin ska motivera deltagaren, att när behov föreligger, läsa in eller komplettera ämnen från grundskolan och gymnasiet. Det krävs därför ett nära samarbete med vuxenutbildningen i kommunen och det öppna klassrummet.
 Resurser Fast ersättning perioden 000101 – 000630 = 155 tkr
 Tidsplan Första halvårets avtal har förlängts och gäller t o m 001231
 Utvärdering Uppföljning sker efter varje kvartal. Under avtalstiden sker kontinuerliga uppföljningar av såväl praktikplatser som av deltagarnas närvaro för att vinna underlag för utveckling och förbättring av verksamheten samt individens utveckling. Utvärderingen avser främst uppföljning av kvantitativa variabler samt deltagarens värdering av utvecklingsinsatserna.
 Kontaktperson Lena Klavestrand, Tel:070-213 16 66
 Resultat

Kommunal ungdomspraktik (KPU)

Ämnesområde Arbetsmarknadsåtgärd
 Syfte Underlätta ungdomars inträde på den reguljära arbetsmarknaden eller övergång till reguljär utbildning.
 För vem Insatsen avser alla arbetslösa ungdomar som antingen är minst 17 år och har avslutat 3-årigt gymnasium eller 18 år – 20-åringar..
 Tillvägagångssätt Riksdagen har beslutat att kommunerna ska få ett samlat ansvar för ungdomar upp till 20 år efter överenskommelse med staten genom Länsarbetsnämnden. Då det i Finspångs kommun är Finspångs Beställarförbund som ansvarar för ungdomarnas (upp till 24 år) arbetsmarknads-politiska insatser och utvecklingsinsatser är det Finspångs Beställarförbund som tecknar avtal med kommunen om insatser i stället för Arbetsförmedlingen. Det gäller samtliga ungdomar tills vederbörande fått ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden eller börjat i reguljär utbildning dock längst tills deltagaren fyllt 20 år. Ungdomar som befinner sig i nationellt eller individuellt program omfattas inte av avtalet för det kommunala programmet.
 I KPU:n ska deltagarna ges stöd att anordna praktikplatser på såväl den offentliga som på den privata arbetsmarknaden och att förhandla med fackföreningarna på arbetsplatserna om villkoren för praktiken. Deltagaren ska stödjas av en och samma resurs genom hela kedjan från informationen vid starten, under anskaffandet av praktikplats samt under praktiken.
 Resurser Budget 2000 avseende ersättning för adm. =72 tkr
 Budget 2000 avseende ersättning till ungdomarna =2592 tkr

Tidsplan	Avtalet har förlängts från att gälla första halvåret 2000 till att gälla året ut.
Utvärdering	Uppgifter om antal, kön, ålder och ersättning inkommer varje månad. Uppföljning sker efter varje kvartal. Under avtalstiden sker kontinuerliga uppföljningar av såväl praktikplatser som av deltagarnas närvaro för att vinna underlag för utveckling och förbättring av verksamheten samt den individens utveckling. Utvärderingen avser främst uppföljning av kvantitativa variabler.
Kontaktperson	Agneha Hoff, e-post: agneha.hoff@kommun.finspong.se
Resultat	

Arbetsträning och rehabiliteringen hos föreningen Ryttarkamraterna

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Personerna som deltar i aktiviteterna ska ges ökade möjligheter att få ett arbete eller att gå vidare till fortsatta studier.
För vem	Personer med behov av arbetsträning och träning i social och praktisk kompetens
Tillvägagångssätt	Föreningen Ryttarkamraterna har en ridanläggning i Torstorp i Finspång. På anläggningen finns 50 hästar inklusive föreningens 29 egna. Finspångs Beställarförbund har avtal med ryttarkamraterna om köp av förberedande arbetsträning, arbetsträning och rehabilitering för 3-5 personer under år 2000. Arbetsuppgifterna omfattas av vaktmästeri, fritidsledarbete och djurskötsel. Ryttarkamraternas åtagande innebär att handleda och arbetsleda deltagarna utifrån deras individuella handlingsplaner som upprättats av socialförvaltningens arbetsmarknadsgrupp (AR) tillsammans med individen.
Resurser	Fast ersättning för 3-5 arbetsträningsplatser = 160 tkr
Tidsplan	Avtalet under 2000.
Utvärdering	Uppföljning inkommer kvartalsvis, främst kvantitativa uppföljnings variabler samt muntliga avstämningar.
Kontaktperson	Tom Wikmans e-post: tom.wikmans@kommun.finspong.se
Resultat	

Arbetsvägledare med rehabiliteringskompetens

Ämnesområde	Rehabilitering
Syfte	Förstärka samarbetet kring arbetssökande personer med behov av rehabilitering.
För vem	Personer med behov av flermyndighetskontakt, t ex Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan
Tillvägagångssätt	Ett resultat av Bedömarteamets verksamhet är att det idag är en arbetsvägledare med rehabiliteringskompetens som arbetar en dag i veckan på Försäkringskassan. Målet är att det naturligt ska bildas ett nätverk kring individ med behov av flermyndighetskontakter för att motverka att ett särskilt team behöver inrättas.
Resurser	Ryms inom respektive myndighets ordinarie ramar.
Tidsplan	
Utvärdering	
Kontaktperson	Anne Svensson, e-mail: anne.svensson@lane.amv.se
Resultat	Se ÅR 1999

Uppsökare Kunskapslyftet

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Individen ska uppmuntras till utveckling
För vem	LO-fackens arbetslösa medlemmar med låg studiemotivation.
Tillvägagångssätt	Finansiering av en uppsökare för Kunskapslyftet. Informella och personliga kontakter med arbetslösa medlemmar med låg studiemotivation ska uppmuntra till utveckling genom studier, understödja kontakt med studievägledare och pröva på verksamhet.
Resurser	Budget 2000 = 110 tkr
Tidsplan	Avtalet löper under perioden 000101 – 001031.
Utvärdering	Uppföljning sker kontinuerligt.
Kontaktperson	Tom Wikmans e-post: tom.wikmans@kommun.finspong.se
Resultat	

Utökning av rehabiliteringskompetensen vid försäkringskassan

Ämnesområde	Rehabilitering
Syfte	Utveckla samarbetet med arbetsgivare och möjliggöra gemensam kompetensutveckling i rehabiliteringsarbetet.
För vem	Personer med långvariga sjukskrivningar
Tillvägagångssätt	Försäkringskassan tillförs extra medel för ytterligare en heltidstjänst.
Resurser	Se ovan Budget 2000 = 300 tkr
Tidsplan	Under 2000
Utvärdering	Uppföljning och utvärdering sker i samband med den generella uppföljningen av huvudavtalet med Försäkringskassan. Aktiviteten är en del av detta.
Kontaktperson	e-post: per.pa.aronsson@fk05.sfa.se
Resultat	

Framstegsprojektet

Ämnesområde	Utbildning/ Arbetsträning
Syfte	Öka den enskildes möjligheter på arbetsmarknaden.
För vem	Långtidsarbetslösa personer från 20 år som är yrkesbestämda och/eller saknar relevant yrkesutbildning, utan någon alvarlig social problematik. 12-16 deltagare.
Tillvägagångssätt	Arbetar utifrån ett problembaserat lärande (PBL) där deltagarna med hjälp av kvalificerad vägledning ska utvecklas i samspel med andra. Metoden innebär att deltagarna löser problem, inhämtar nödvändiga kunskaper samt skapar en handlingsplan utifrån vald frågeställning. Indelat i tre moment. Det första momentet betonar individ- och grupprocesser. Momentets huvudmål är att stärka individens självförtroende och förmåga att våga ta sig an uppgifter för att bryta negativa mönster. Individerna ska förstå vikten av samarbete samt sin egen och gruppens betydelse för samarbetet. Det andra momentet betonar orientering kring yrkesområden. I detta moment undersöker man, med hjälp av PBL-metoden olika yrkesområden, vad som kan vara av intresse. I det tredje momentet är förverkligandet av yrkesval det centrala. Deltagarna ges möjlighet att pröva på olika yrken genom att praktisera och/eller att studera för att fullgöra sina yrkesplaner efter projektet.
Resurser	Framstegsprojektet drevs tidigare till stor del av EU-mål 3-medel. Beställarförbundet har under hösten 1999 tagit över finansieringen. Skolförvaltningen genomför kursen. Budget 2000 = 500 tkr
Tidsplan	Pågår i 25 veckor, med start i januari 2000.
Utvärdering	Eventuellt EuroQol under 2000. Uppföljning sker kvartalsvis
Kontaktperson	Jennie Karlsson e-post: Jennie.karlsson@kommun.finspong.se
Resultat	

Nytt ersättningsystem

Ämnesområde	Sysselsättning
Syfte	Stimulera ungdomar att delta i angivna aktiviteter, motverka passivt utbetalande av socialbidrag och att kopplingen till socialförvaltningen ska minska.
För vem	För ungdomar 19-24 år som deltar i angiven aktivitet och saknar annan försörjning
Tillvägagångssätt	Nytt ersättningsystem kopplat med utveckling och utbildning/sysselsättning. En <i>utvecklingsersättning</i> utbetalas under högst ett år. Ersättningen är 4 100 kr/mån för ungdomar som fortfarande bor hos föräldrar och med 6 600 kr/mån till ungdomar med eget boende och är en något högre ersättning än socialbidraget.
Resurser	Se ovan
Tidsplan	Start hösten 1999 tills vidare.
Utvärdering	
Kontaktperson	Margaretha Adolvsson e-post: margaretha.adolvsson@kommun.finspong.se
Resultat	Se årsredovisning 1999

Flykting och integrationsteam

Ämnesområde	Integration
Syfte	Integration av flyktingar och invandrare
För vem	Vuxna i yrkesverksam ålder 25-64 år
Tillvägagångssätt	Beställarförbundet har tecknat avtal med huvudmännen för verksamhet avseende handlingsplaner och myndighets utövning för flyktingar och invandrare i Finspång. Arbetet innebär att Arbetsförmedlingen och socialtjänsten samverkar kring arbetet att ta fram underlag för en gemensam bedömning utifrån individuella behov samt beslutar om en handlingsplan för berörda personer.
Resurser	I huvudavtalet med Socialnämnden finns en fast ersättning för den sk ordinarie verksamheten = 400 tkr. Kostnaderna ingår i berörda myndigheters ordinarie ramar.
Tidsplan	
Utvärdering	
Kontaktperson	Gunni Sjö e-post: gunni.sjoo@kommun.finspong.se
Resultat	

Bedömarteamet

Ämnesområde	Rehabilitering
Syfte	Öka effektiviteten av insatser och öka kvalitén i tjänsten för den enskilde.
För vem	Målgruppen är: personer med minst två samtidiga myndighetskontakter och där samordning av insatser av någon ingående part bedöms nödvändig för att öka effektiviteten av insatser och kvalitén i tjänsten för den enskilde.
Tillvägagångssätt	Aktiviteten som sker i Bedömarteamet är att genomföra samtal, utredningar och bedömningar utifrån individuella behov, samt besluta om en handlingsplan för berörda personer. Förutsätter den enskildes medgivande till myndighetsgemensamma kontakter.
Resurser	Bedömarteamet är ett tvärprofessionellt team som består av tjänstemän från Försäkringskassan, hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen, Socialförvaltningen och från psykiatrikliniken.
Tidsplan	
Utvärdering	EuroQol
Kontaktperson	Claes Revenius e-post
Resultat	Planerad avveckling under 2000. Verksamheten har nu implementerats i den ordinarie verksamheten. Idag arbetar en arbetsvägledare med rehabiliteringskompetens deltid på Försäkringskassan. (Se även Årsredovisning 1999)

Rehabrådgivarna

Ämnesområde	Rehabilitering / utbetalning av försörjningsstöd
Syfte	Korta sjukskrivningstider och minska ohälsa.
För vem	Personer sjukskrivna > 28 dagar.
Tillvägagångssätt	Förbättra samverkansrutiner mellan primärvården, arbetsterapin, sjukgymnastiken och försäkringskassan samt att vidta åtgärder under sjukskrivningstiden Utveckla metoder, handlingsplaner och insatser för att rehabilitering för den stora grupp sjukskrivna som har besvär från rörelseapparaten.
Resurser	Ingående professioner: distriktsläkare, sjukgymnast, arbetsterapeut, handläggare från Försäkringskassan och beteendevetare. Budget 1999 = 350 tkr Utfall 1999 = 175 tkr Budget 2000 = 350 tkr
Tidsplan	Ingår som ett samverkansuppdrag i huvudavtalet med HSiF. Avtalets nuvarande löptid är 990101–001231 men skall sannolikt förlängas t o m 021231.
Utvärdering	EuroQol och löpande rapportering/verksamhetsberättelse.
Kontaktperson	Eva Hagberg e-post: eva.hagberg-hosseini@lio.se
Resultat	Se Årsredovisningen 1999

Inventering långa sjukfall

Ämnesområde	Rehabilitering / Kartläggning
Syfte	Minskad sjukskrivning
För vem	Vuxna i yrkesverksam ålder 25-64 år
Tillvägagångssätt	I maj 1998 träffades avtal med försäkringskassan avseende inventering av pågående sjukfall med en sjukskrivningstid över 1 år. Förutom inventeringen omfattade avtalet en satsning på metod- och verksamhetsutveckling som ska leda till att antalet nya sjukfall över 365 dagar minskar.
Resurser	Under 1998 utbetalades 100 tkr till Försäkringskassan i syfte att finansiera arbetet med att inventera samtliga då befintliga "långa sjukfall".
Tidsplan	För tillfället görs ingen särskild inventering. Det sker regelbundet inventeringar av längre sjukskrivningsfall. Denna typ av inventeringar görs vid behov av kunskap, statistik, analys och intresse av allmän information.
Utvärdering	Uppföljning sker den 31 mars 1999 och 2000.
Kontaktperson	Göran Lindgren e-post: goran.lindgren@fk05.sfa.se
Resultat	Uppföljningen per den 31 mars 1999 visar att Försäkringskassan väl uppnått målsättningen att 15 personer, motsvarande 30 procent av de genomgångna ärendena, helt eller delvis ska ha återgått i arbete.

Lokal beroendehet

Ämnesområde	Missbruksvård
Syfte	Att ur ett helhetsperspektiv, med individen i centrum, arbeta med individens behov av hjälp i samband med olika typer av missbruk.
För vem	Personer med missbruks/beroende problem.
Tillvägagångssätt	En inventering av de resurser avs. personer med beroendeproblem har genomförts. Resultatet i att stödet samordnas genom tillskapandet av en lokal beroendehet med en särskilt utbildad sjuksköterska.
Resurser	Budget 2000 = 500 tkr avseende läkare- och sjuksköterskekompetens.
Tidsplan	Ingår fr o m 000101 som ett samverkansuppdrag i huvudavtalet med HSiF. Avtalet löper t o m 001231 men skall sannolikt förlängas med ytterligare två år.
Utvärdering	
Kontaktperson	Birgitta Öhman e-mail: oppenvardsteamet@kommun.finspong.se
Resultat	

Härbärke

Ämnesområde	Socialt arbete
Syfte	Ge hemlösa ett härbärke.
För vem	Hemlösa
Tillvägagångssätt	En upphandling av ett härbärke för hemlösa i Finspång har genomförts och öppnades för gäster i slutet av januari 2000. Härbärgat erbjuder åtta sängplatser för hemlösa. Förutom att ha någonstans att sova erbjuds frukost, dusch och klädtvättmöjligheter. Detta är en prioriterad satsning då antalet hemlösa har ökat från 6 personer 1998 till 13 personer under hösten 1999.
Resurser	Budget 2000 = 1 728 tkr
Tidsplan	Avtalet löper under perioden 000101 – 001231
Utvärdering	Uppföljning sker enligt avtal kvartalsvis.
Kontaktperson	Christina Källgren Peterson, e-post: christinakp@kommun.finspong.se
Resultat	

Samverkan kring psykisk ohälsa

Ämnesområde	Psykiatrisk vård
Syfte	Förbättra samverkan i arbetet med psykisk ohälsa och därmed bättre tillgodose individers behov av psykiatrisk vård.
För vem	Medborgare i Finspång som är berättigade till insatser på grund av psykiska funktionshinder.

Tillvägagångssätt	Som upptakt till ett lokalt program om samverkan kring psykisk hälsa genomfördes en seminariedag med samtliga huvudmän i september 1998. Avsikten var att man ska kunna samlas runt ett lokalt program som utgångspunkt för ett gemensamt åtagande 1999. Arbetet har dragit ut på tiden av flera skäl men prioriteras då antalet personer med psykiska problem är stort. Kartläggning av behov pågår.
Resurser	
Tidsplan	Start under 2000.
Utvärdering	
Kontaktperson	Sebastian Winkler, e-post: sebastian.winkler@lio.se
Resultat	

Inventering arbetsför, men inte anställningsbar

Ämnesområde	Sysselsättning / Kartläggning
Syfte	Beskriva hinder och/eller behov som arbetsföra men ej anställningsbara har. Föreslå lämpliga åtgärder för gruppen.
För vem	Vuxna i yrkesverksam ålder 25-64 år som är arbetsföra men ej anställningsbara.
Tillvägagångssätt	Enkätutskick till handläggare på af, socialtjänsten och försäkringskassan. Rapport.
Resurser	Utredare på beställarförbundet. Kostnaderna uppgick till 45 tkr.
Tidsplan	Kartläggning genomfördes under våren 1999. Rapport klar juni –99.
Utvärdering	
Kontaktperson	Tom Wikmans e-post: tom.wikmans@kommun.finspong.se
Resultat	

Ny metod för ljumskbråcksoperationer

Ämnesområde	Medicinsk insats
Syfte	Minskad sjukskrivningstid.
För vem	Vuxna i yrkesverksam ålder 25-64 år.
Tillvägagångssätt	Beställarförbundet har finansierat en ny typ av material som används vid ljumskbråcksoperationer. Den nya metoden innebär en halvering av sjukskrivningstiden.
Resurser	Kostnad 15 tkr.
Tidsplan	Under hösten 1998
Utvärdering	
Kontaktperson:	Christina Källgren Peterson, e-post: christinakp@kommun.finspong.se
Resultat	Minskad sjukpenning med ca 40 000 kronor och kortare konvalescens för den enskilde. Verksamheten är nu implementerad i den ordinarie verksamheten på HSiF. Se Årsredovisning 1998.

Idésmedjan

Ämnesområde	Arbetsträning mm
Syfte	Individerna som deltar i verksamheten ska stärkas och få arbetsträning, rehabilitering och kunskap som ökar deras möjligheter till arbete och fortsatta studier.
För vem	Vuxna i yrkesverksam ålder 25-64 år
Tillvägagångssätt	Idésmedjan är ett EU-mål 3 projekt och pågår under perioden 1999-01-01-2000-06-30. Tanken är att verksamheten helt eller delvis ska utvecklas till gemenskapsföretag. Beställarförbundet beslutade i oktober 1998 att ställa sig positivt till ett samarbete med projektet Idésmedjan, avseende köp av förberedande arbetsträningsplatser. Från och med den första januari 1999 finansierar Beställarförbundet tre platser för arbetsträning.
Resurser	Fast ersättning 1999 = 150 tkr. Fast ersättning första halvåret 2000 = 75 tkr.
Tidsplan	1 jan 1999- 30 juni 2000 Avtalet som löper ut 000630 har förlängts med ytterligare ett halvår, d v s året ut och vid behov möjlighet till förlängning.
Utvärdering	Från och med 00-07-01 kvartalsvis uppföljning.

Kontaktperson	Lelle Karlsson
Resultat	Se Årsredovisning 1999

Timmerhus Björkenäs – förberedande arbetsträning

Ämnesområde	Sysselsättningsåtgärd
Syfte	Deltagarna ska ges meningsfull sysselsättning och praktik
För vem	Funktionshindrade och invandrare - vuxna i yrkesverksam ålder 25-64 år
Tillvägagångssätt	Arbetet innebär att bygga knutade timmerhus för turism och näringsliv. Beställarförbundet köper förberedande arbetsträningsplatser för 4-5 personer.
Resurser	400000:- för hela perioden. Fast ersättning 991101 – 991231 = 57 tkr. Fast ersättning 000101 – 001231 = 343 tkr.
Tidsplan	1 nov. 1999–31 dec. 2000.
Utvärdering	Eventuellt EuroQol. Kvartalsvis uppföljning.
Kontaktperson	Inger Gustavsson, kommunens sysselsättningsenhet.
Resultat	Se Årsredovisningen 1999.

Yrkesförarutbildning

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Deltagarna ska bli yrkesförare samt få sådana kunskaper i svenska språket så att de utan svårigheter kan läsa och verbalt göra sig förstådda.
För vem	Invandrare i yrkesverksam ålder 25-64 år
Tillvägagångssätt	Beställarförbundet köper svenskundervisning, arbetsförmedlingen köper motsvarande yrkesförarutbildning för lastbil och buss med tillhörande.
Resurser	Ersättning 990816 – 991231 = 124 tkr Ersättning 000101 – 000204 = 25 tkr => Total kostnad på 149 tkr.
Tidsplan	Utbildningen startar 16 aug. 1999. Pågår 24 veckor.
Utvärdering	EuroQol.
Kontaktperson	Göran Karlsson, mobiltel: 070-648 18 33
Resultat	Sex av åtta deltagare har fått arbete vid uppföljning i mars. De andra två var på gång och ansågs ha goda förutsättningar att inom kort få arbete.

SFI varvad med (språk)praktik

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd
Syfte	Tanken och målet med verksamheten är att deltagarna genom samtidig kontakt med det nya språket både praktiskt och teoretiskt, kommer att känna större motivation till fortsatt integration i Sverige och därför uppnå ett snabbt resultat och bred kunskap i svenska.
För vem	Invandrare/flyktingar 20-55 år som har deltagit i svenska för invandrare (SFI) utan att ha klarat det slutliga testet, deltagare som idag läser SFI och framtida deltagare i SFI i Finspång.
Tillvägagångssätt	Förändring av SFI-undervisningen i Finspång. Finspångs Beställarförbund har för år 2000 tecknat avtal med Arbetsförmedlingen, kommunens sysselsättningsenhet och skolförvaltningen om att de i samverkan ska genomföra undervisning i svenska för invandrare (sfi) kombinerat med språkpraktik. Skolförvaltningen ska erbjuda samtliga sfi-studerande från 20 år till 55 år en flexibel undervisning som kan varvas med språkpraktik under varannan vecka. Kommunens sysselsättningsenhet ska anordna praktikplatser inom den offentliga sektorn, följa upp samtliga praktikplaceringar och fungera som stöd för deltagaren och arbetsgivaren som tar emot en språkpraktikant. Arbetsförmedlingen ska i samverkan med kommunens sysselsättningsenhet anordna praktikplatser inom den privata sektorn.
Resurser	Samverkan mellan Beställarförbundet, Komvux, Socialförvaltningen, Arbetsförmedlingen och kommunens sysselsättningsenhet. Budget 2000 = 426 tkr
Tidsplan	Pågår under 2000 med möjlighet till förlängning två år.
Utvärdering	Eventuellt EuroQol.

Kontaktperson Rose-Marie Samuelsson, e-post: rose-marie.samuelsson@kommun.finspong.se
Resultat

”Flödet”

Ämnesområde Äldreomsorg
Syfte Undersöka vad som kan förbättras och förstärkas i det medicinska samarbetet för att undvika "onödiga" förflyttningar av äldre människor mellan olika vårdgivare.
För vem Äldre 65 år och uppåt.
Tillvägagångssätt Uppföljning av ”flödet” mellan de särskilda boendena och akutmottagningen vid hälso- och sjukvården i Finspång.
Resurser I huvudavtalet med HSiF finns 170 tkr budgeterade som rörlig ersättning bl. a för arbetet med det s k ”Flödet”.
Tidsplan Avslutad
Utvärdering
Kontaktperson Märten Davidsson, e-post: marten.davidsson@kommun.finspong.se
Resultat

Ökade läkarinsatser i särskilt boende

Ämnesområde Äldreomsorg
Syfte Ökad läkartillgänglighet i de särskilda boenden.
För vem Äldre 65 år och uppåt.
Tillvägagångssätt Avtal mellan Beställarförbundet och Primärvården vid HSIF om omfattning och innehåll i insatser och medicinskt stöd och kompetensutveckling i de särskilda boendena i kommunen.
Resurser 300000:- ger ökad läkarinsats med två timmar i veckan. De 300 tkr är en ramhöjning av det generella åtagandet/abonnemang för förstärkning av sjukvård till de äldre.
Tidsplan Ingår i huvudavtalet med HSIF och löper under perioden 990101 – 001231 och kommer sannolikt att förlängas ytterligare två år.
Utvärdering
Kontaktperson Märten Davidsson, e-post: marten.davidsson@kommun.finspong.se
Resultat

Översyn av läkemedel i särskilt boende

Ämnesområde Äldreomsorg
Syfte Kartlägga läkemedelshandlingen och förbrukningen inom det särskilda boendet för att på så vis öka kunskapen kring äldre personers läkemedelsförbrukning
För vem 65 år och uppåt
Tillvägagångssätt Inventera medicinska behov, se över läkemedelsanvändningen, förbättra kontakter och information mellan respektive ansvarig distriktsläkare och de olika boendeheternas medicinspersonal.
Resurser Ingår i huvudavtalet med HSiF där det finns budgeterat 170 tkr avsedda för arbetet med översynen av det särskilda boendet.
Tidsplan Avtalsperioden 990101 – 001231, men kommer sannolikt att förlängas med ytterligare två år
Utvärdering
Kontaktperson Märten Davidsson, e-post: marten.davidsson@kommun.finspong.se
Resultat

Rehabsamverkan – Hemtjänst/Arbetsterapi/Sjukgymnastik

Ämnesområde
Syfte
För vem Äldre 65 år och uppåt.

Tillvägagångssätt	
Resurser	
Tidsplan	Aktiviteten är fortfarande i ett planeringsskede.
Utvärdering	
Kontaktperson	
Resultat	

Demensmottagning

Ämnesområde	Äldreomsorg
Syfte	Att skapa ett samlat och strukturerat omhändertagande av de demenssjuka samt att öka kvalitén genom bl.a. kortare utredningstider.
För vem	65 år och uppåt.
Tillvägagångssätt	Någon som håller i utredningen, håller reda på papperen, utgör ett stöd för patienten och hans/hennes anhöriga och för personalen, en slags sambandscentral. En plats där man samlar på sig kunskap och erfarenhet av demenssjukdomar, bemötande, omhändertagande, anhörigstöd mm, en kompetens inom demensvården. Ett team som talar för de demenssjuka och deras anhöriga. Någonstans dit den anhörige kan vända sig när det sker förändringar i sjukdomsförloppet, när man undrar över något, när man vill ha råd mm.
Resurser	
Tidsplan	Verksamheten är under planering. Start hösten 2000.
Utvärdering	
Kontaktperson	
Resultat	

Programarbete hösten -97 – våren -98

En bärande del av uppbyggnadsfasen av Finspångsprojektet och senare Finspångs Beställarförbund är det så kallade programarbetena. I de olika programarbetena arbetade 8–10 personer i olika yrkeskategorier.

Grupperna arbetade efter följande tankar:

Behovet av en gemensam kartbild/problembild som underlag för gemensam målformulering.

Behovet av kunskap om nuläget kring berörda behovsgrupper/samarbetsområden.

Behovet av dialog och processutveckling mellan upp till fyra olika ”kulturer”, dess medarbetare och ledning.

Behovet av nytänkande kring innehåll och alternativ och användning av givna resurser – ekonomiskt och kompetensmässigt.

Behovet av att hitta effektiva och nya vård- och stödmeter, aktiviteter och former för att organisera sig kring den enskildes behov (programarbetena beskrivs i de sex sista aktiviteterna).

Långtidssjukskrivna i yrkesverksam ålder

Ämnesområde	Rehabilitering / kartläggning
Syfte	Att göra en nulägesbeskrivning (med hjälp av ”processkarta”) samt att utgå från ett antal kartläggningar – långa sjukhusfall från 1995 och 1996, ny kartläggning under mars 1997, kommundata, statistik från landstinget, ge förslag till ”insatsområden”, det kan t.ex. innebära riktade satsningar till ett antal arbetsgivare med hög sjukfrånvaro, belysa vårdköer mm
För vem	Långtidssjukskrivna – med eller utan arbete.
Tillvägagångssätt	Se beskrivning av programarbeten.
Resurser	Finansiering inom ordinarie verksamhet.
Tidsplan	Höst 97- vår 98
Utvärdering	
Kontaktperson	Birgitta Wågbrandt, Försäkringskassan
Resultat	

Sysselsättning och kompetensutveckling

Ämnesområde	Arbetsmarknadsinsats
Syfte	Utveckla samordning och samverkan mellan Arbetsförmedlingen, socialtjänsten, kommunens sysselsättningsenhet komvux och ortens näringsliv.
För vem	Unga vuxna (19-24år) och vuxna i verksamhets ålder (25-64år).
Tillvägagångssätt	Områden som kan behandlas är: Gemensam praktikanskaffning, att få fram tränings- och rehabiliteringsplatser för rehabiliteringsarbete, samordning av SYO-funktioner samt bättre koppling till ”bedömarteams” behov av alternativa sjukskrivnings/behandlingsåtgärder. Ett nära samarbete med projektet ”kunskapslyftet” är viktigt. Se beskrivning av programarbeten.
Resurser	Ej extra resurser. Finansiering inom ordinarie verksamhet.
Tidsplan	Höst 97- vår 98.
Utvärdering	
Kontaktperson	Birgitta Wågbrandt, Försäkringskassan
Resultat	

Unga arbetslösa under 25 år

Ämnesområde	Sysselsättning
Syfte	Ge ungdomar under 25 år sysselsättning.
För vem	Ungdomar under 25 år som är beroende av socialbidrag.
Tillvägagångssätt	För att kunna gå till direkt handling och för att överbrygga uppfattade hinder med olika offentliga huvudmäns regelverk föreslås att det tillskapas en gemensam handläggare för socialtjänsten och arbetsförmedlingen, anställd på ½-tid av arbetsförmedlingen och på ½-tid av Socialförvaltningen. Se beskrivning av programarbeten.
Resurser	Ej extra resurser. Finansiering inom ordinarie verksamhet.
Tidsplan	Höst 97- vår 98.
Utvärdering	
Kontaktperson	Pierre Lindwall, e-mail: pierre.lindwall@kommun.finspong.se
Resultat	

Folkhälsoperspektivet

Ämnesområde	Förebyggande arbete
Syfte	Att ge finspångsborna sådana kunskaper att de själva kan välja en livsstil som leder dem till god hälsa.
För vem	Folkhälsoarbetets generella delar omfattar samtliga finspångsbor. Finspångsprojektets målgrupp ska i mål och verksamhetsbeskrivning ha ett folkhälsoperspektiv.
Tillvägagångssätt	Arbetsgruppen ska ta fram underlag för beslut om en policy för folkhälsan i Finspång. Föreslå åtgärder på kort och lång sikt som leder till policyn och att de av WHO uppsatta målen kan uppnås. Arbetet inriktas på de områden där de största folkhälsoproblemen finns. Se beskrivning av programarbeten.
Resurser	Ej extra resurser. Finansiering inom ordinarie verksamhet.
Tidsplan	Höst 97- vår 98
Utvärdering	
Kontaktperson	Stig Karlsson, e-mail: stig.karlsson@kommun.finspång.se
Resultat	

Försörjning och ersättningsystem

Ämnesområde	
Syfte	Att programområdet omfattar förslag till förbättringsområden mm rörande socialförsäkringsförmåner kopplade till ekonomiskt bistånd från kommunen. Samordning av olika typer av bidrag och ersättningar, utveckling av ett mer kundorienterat sätt; möta och bedöma personer som är beroende av bidrag, utveckling av kontrollfunktioner för att förhindra att personer erhåller felaktiga bidrag, utveckling och samordning av ”kassafunktionen”, samlokalisering av socialtjänstens och försäkringskassans funktioner.

För vem	Personer som erhåller socialförsäkringsförmåner och ekonomiskt bistånd från socialtjänsten..
Tillvägagångssätt	Se beskrivning av programarbeten.
Resurser	Ej extra resurser. Finansiering inom ordinarie verksamhet.
Tidsplan	Höst 97- vår 98
Utvärdering	
Kontaktperson	Britt-Marie Thor, e-mail: britt-marie.thor@kommun.finspång.se
Resultat	

Förstärkt/samordnad hemtjänst/hemsjukvård

Ämnesområde	Äldreomsorg
Syfte	Att beskriva en optimal vårdkedja kring de äldre i kommunen, förstärkt medicinsk kvalitet i eget boende och vårdboende genom bättre samordning av insatserna, utveckling av rehabilitering hemrehab.
För vem	65 år och uppåt.
Tillvägagångssätt	Se beskrivning av programarbeten.
Resurser	Ej extra resurser. Finansiering inom ordinarie verksamhet.
Tidsplan	Höst 97- vår 98.
Utvärdering	
Kontaktperson	Mårten Davidsson
Resultat	

SOCSAM på Gotland, 1 juli 1997–2000

A. Kartläggning, inventering

Sjukskrivna arbetslösa

Ämnesområde	Förstudie /Kartläggning
Syfte	Undersöka hur stor del de sjukskrivna i åldern 20-55 år som är arbetslösa och ev. också är aktuella inom socialvården. Studien kommer att utgöra underlag för kommande projekt i SOCSAM's regi.
För vem	Kvinnor och män födda mellan 1941 och 1976 som är, eller har varit sjukskrivna under 1996. Projektet avser hela Gotland.
Tillvägagångssätt	Statistik samt intervjuer med rehabiliteringshandläggare vid FK.
Resurser	Utredare vid SOCSAM – kansliet
Tidsplan	Hösten 1996
Utvärdering	--
Resultat	Deltagande: Åtta rehab.handläggare på FK intervjuades angående arbetet med rehabiliteringsärenden. Ekonomi: Individ: Av aktuella 578 sjukskrivna kvinnorna var 21% (121st) arbetslösa. Av dessa var 50% aktuella vid Af/AMI. Av de 121 arbetslösa kvinnorna var 46% (56 st.) även aktuella inom socialtjänsten. Av 413 män var 17% (70 st.) arbetslösa, varav 50% samtidigt var aktuella vid Af/AMI. Av de 70 arbetslösa var 47% (33 st.) även aktuella vid socialtjänsten. Metod: Fördjupad kartläggning av målgrupperna behövs för att få fram olika behovsområden. Gruppverksamheter för sjukskrivna kan vara en metod för att bryta isolering och hitta nya vägar. Samverkan: Ett utvecklat samarbete anser handläggarna skulle underlätta rehabiliteringsarbetet. Det finns många gråzoner mellan myndigheterna och oförståelse för varandras regler. Gemensam samverkansgrupp av handläggare för rehabilitering av personer med flersidig problematik torde underlätta arbetet samt minska kostnaderna. Organisation: Implementering:
Kontaktperson	SOCSAM-kansliet, försäkringskassan Visby. Tel:0498-283554

Inventering bland handläggare vid Försäkringskassan, Arbetsförmedling/AMI och Socialtjänsten

Ämnesområde	Kartläggning
Syfte	Att få en samlad bild av handläggarnas uppfattning gällande: Behov av rehabilitering/behandling eller utredning/kartläggning bland de sökande Förekomst och behov av samverkan kring enskild sökande Vilka hinder och möjligheter man ser för samverkan, Gemensamma handlingsplaner som ett instrument i samverkan kring enskild sökande.
För vem	För utveckling av insatserna kring personer med sammansatta behov och många myndighetskontakter.
Tillvägagångssätt	Enkäter till handläggare vid försäkringskassan, arbetsförmedlingen/AMI och socialtjänsten. Enkäten utarbetades och testades i samarbete med representanter vid de berörda myndigheterna.
Resurser	Utredare vid SOCSAM-kansliet.
Tidsplan	Hösten 1998.
Utvärdering	--
Resultat	Deltagande: Sammanlagt 76 handläggare erhöll enkäten, varav 49 stycken (64%) besvarat denna. Högst deltagande vid FK, lägst vid Af/AMI.

Ekonomi: --

Individ: Kartläggningen visade att de deltagande handläggarna tillsammans hade 5341 ärenden under handläggning. I cirka en tredjedel av dessa finns ett rehabiliteringsbehov, i något fler även ett kartlägnings/utredningsbehov. I mellan 10 och 25 % av alla ärenden anser man att en klar bild av behoven saknas.

Metod: Behov finns enligt samtliga handläggare av mer arbetsrehabiliterande åtgärder såsom social träning, arbetsterapi, arbetsträning. Behov uppgavs även finnas enligt handläggare vid soc/af/AMI av psykiatrisk behandling, missbruksvård, samtalskontakter.

Gemensamma individuella handlingsplaner bör utvecklas och gemensamma utbildningar och samverkansdagar arrangeras.

Samverkan: Samverkan i ärenden förekom i någon form i mellan 27 och 47% av ärendena. Majoriteten av de deltagande handläggarna ansåg att samverkan mellan myndigheterna borde utvecklas, både i samverkansgrupper och kring enskilda klienter.

Organisation:

Implementering: En samsyn finns kring behoven hos de deltagande handläggarna. Detta borde vara en bra grund för fortsatt samverkansarbete.

Kontaktperson

SOCSAM-kansliet, försäkringskassan, Visby. Tel.: 0498-283554

Inventering bland basenhetschefer/motsvarande angående samverkan vid rehabilitering, arbetsträning, sysselsättning

Ämnesområde	Kartläggning
Syfte	Undersöka vilken samverkan som sker regelbundet i grupper för frågor avseende rehabilitering, arbetsträning och sysselsättning på Gotland. Deltagare, typ av frågor och syfte.
För vem	Vuxna personer i behov av rehabilitering, arbetsträning, sysselsättning.
Tillvägagångssätt	Enkäter till basenhetschefer/motsvarande vid socialtjänsten, försäkringskassan, primärvården, lasarettet, rehabilitering/habilitering, arbetsförmedling/AMI och arbetsmarknadsenheten.
Resurser	Utvärderaren vid SOCSAM-kansliet.
Tidsplan	Hösten 1998
Utvärdering	--
Resultat	Deltagande: 36 personer har erhållit enkäten, varav 28 stycken (78%) besvarat densamma.

Ekonomi:

Individ: Diskussioner/samordning av insatser kring individer vid regelbundna möten är vanlig enl. denna undersökning, dock utan individens närvaro. Det är positivt att samverkan sker men samtidigt finns en risk att beslut fattas utan individens möjlighet till inflytande.

Metod: Se nedan.

Samverkan: Samverkan vid regelbundna möten förekommer inom förvaltningarna/myndigheterna (20 stycken) och mellan förvaltningar/myndigheter (56 st.). Den samverkan som redovisas mest frekvent är den mellan socialtjänsten och Af/AMI (10 grupper) samt mellan försäkringskassan och sjukvården (8 grupper). Samverkansgrupperna har framför allt uppstått under 1990-talets senare hälft, med några äldre undantag. Mer samverkan efterlyses från merparten av de svarande. Man önskar gemensamma lösningar för personer med liknande behov, bättre resursutnyttjande, mer formella och informella kontakter mellan myndigheter och gemensamma satsningar för arbetsträningsplatser.

Organisation: Se ovan. Hinder är att ingen driver samarbetsfrågor i kommunen, ingen tar ansvar. Det finns t.ex. ingen gemensam styrning av rehabiliteringsfrågor i kommunen.

Implementering:—

Kontaktperson

SOCSAM-kansliet, försäkringskassan Visby. Tel.: 0498-263554

Seminarier för sysselsättningsfrågor/Bruk för alla

Ämnesområde	Inventering av behov av och intresse för att starta upp ett gotländskt "Bruk för alla".
Syfte	Ett stort antal gotlänningar uppbär passivt försörjningsstöd. Både ur ett hälsoperspektiv och ett samhällsekonomiskt perspektiv är det viktigt att satsa på denna grupp.
För vem	Arbetslösa personer, 16–65 år, boende på Gotland.
Tillvägagångssätt	Aktiviteten startade med ett gemensamt studiebesök (af/AMI, kommunens ledningskontor och SOCSAM-kansliet) på "Bruk för alla" i Falköping. Erfarenheterna var så intressanta att man

	<p>kallade samman representanter för olika myndigheter, fackföreningar och arbetslösa intresseorganisationer till ett antal seminarier (fem stycken) kring sysselsättningsfrågor. Olika insatser har sedan gjorts för att komma fram till en projektorganisation och en projektplan. En idéskiss har presenterats för Arbetsmarknadsnämnden.</p>
Resurser	<p>Pengar: Inga externa medel. En ansökan om SOCSAM-medel från Gotlands södra vårdnämnd på 3,1 miljoner kr fick negativ respons från beredningsgruppen och kom aldrig till nämnden. En annan ansökan från GAFF (Gotlands arbetslösa framtidsförening) ledde inte heller till beslut.</p> <p>Personal: En arbetsgrupp bestående av repr. Från Af/AMI, kommunledning och SOCSAM har hållit samman aktiviteterna. I seminarierna har personer från LO, TCO, SKTF, Kommunal, Byggnads, GAFF, VSSU (Vi Som Står Utanför), kooperativ, Kommunen (ledningskontoret, socialtjänsten, Visby vårdförvaltning, Arbetscentrum), försäkringskassan, Länsstyrelsen (arbetsmarknaden) och SOCSAM.</p>
Tidsplan	1998–2000
Utvärdering	Nej
Resultat	<p>Deltagande: Ett brett deltagande enligt ovan, i de seminarier som anordnats.</p> <p>Ekonomi: --</p> <p>Individ: Någon aktivitet, typ Bruk för alla, har inte uppstått. Däremot pågår en hel del andra aktiviteter för målgruppen, dels i befintlig verksamhet och dels i form av ett antal projekt.</p> <p>Metod: Ett stort antal aktörer på arbetslöshetsarenan har genom dessa seminarier fått möjlighet att träffas och insett att de arbetar med samma frågor. Något konkret har dock inte kommit ut av detta pga. alla olika särintressen. Någon projektgrupp för det fortsatta arbetet finns inte tillsatt.</p> <p>Samverkan: Mötesplatser för diskussioner om arbetslöshetsfrågor har skapats. Samverkande arbetsgrupper har träffats kring vissa uppgifter.</p> <p>Organisation: Trots uppdrag från arbetsförmedlingsnämnden till SOCSAM's projektledning har inte någon projektorganisation kunnat skapas för det fortsatta arbetet. Trolig orsak är projektledarbyte samt svårigheter att finna intresserade personer att delta.</p> <p>Implementering: Insatser för målgruppen pågår i flera projekt och ordinarie verksamheter.</p>
Kontaktperson	Lennart Peterson, Arbetsförmedlingen/AMI, Visby.

Inflytande och delaktighet – från lag till verkställighet

Ämnesområde	Kartläggning/forskning
Syfte	<p>Pga den tydliga inriktning som SOCSAM har på individen i sin rehabiliteringsprocess, ville jag undersöka hur och i vilken omfattning lagstiftarnas intentioner angående inflytande, delaktighet och självbestämmande implementerats på i verksamheter som ansvarar för rehabilitering/habilitering av personer med problematik av social, medicinsk eller psykisk art.</p>
För Vem	Vuxna personer 16-64 år, som är föremål för rehabilitering/habilitering
Tillvägagångssätt	<p>Studera lagstiftning och verksamhetsmål för tre verksamheter i Gotlands kommun; Individ- och familjeomsorgens socialbidragsenhet, Försäkringskassans rehabiliteringsenhet samt Handikappavdelningen, samt via enkäter till handläggare undersöka hur man kan leva upp till detta i verkligheten. Detta jämfördes även med brukarsynpunkter i redan gjorda brukarstudier.</p> <p>I undersökningen ställdes frågor till handläggarna i de undersökta verksamheterna om:</p> <p>Hur ofta inflytandefrågor förekom i personaldiskussioner och i förekommande utbildning/handledning,</p> <p>Vilka möjligheter man ansåg att brukarna hade till reellt inflytande,</p> <p>Vilka hinder som förelåg, och</p> <p>Vilka förbättringsområden man ville framhålla.</p>
Resurser	<p>Pengar: Kostnader för deltagande i NOPUS grundkurs inom projektkansliets budgetramar= socialförsäkringsmedel</p> <p>Personal: Utvärderingsansvarig vid SOCSAM-kansliet, i form av en 5-poängsuppsats vid NOPUS, Nordiska utbildningsprogrammet för utveckling av social service, Grundkurs 1.</p>
Tidsplan	Studien genomfördes augusti–november 1999.
Utvärdering	Handledare docent Sven-Olof Lindqvist, Högskolan på Gotland
Resultat	<p>Deltagande: Totalt besvarades 24/29 enkäter (83%). 100% på vardera försäkringskassan och Handikappavdelningen, 71% på Individ- och familjeomsorgen.</p> <p>Ekonomi:</p> <p>Individ: Individinflytandet betonas starkast i lagstiftning och verksamhetsmål på</p>

handikappavdelningen, följt av socialtjänsten och sist försäkringskassan. Enligt undersökningen står även inflytandefrågorna mest i fokus på Handikappavdelningen. **Metod:** Lagstiftningen, byråkrati och regler är det största hindret för försäkringskassan medan de andra verksamheterna pekar på brist på tid för att utreda behov och att informera brukarna som det största hindret.

Samverkan: I förbättringsområden framhävs bättre samverkan mellan myndigheter och behov av mer kunskap om varandras områden.

Organisation:

Implementering. Skriftlig rapport har delats ut till SOCSAM-nämnden samt handläggare och chefer vid de aktuella myndigheterna.

Kontaktperson Gunilla Andersson-Linder, Gotlands kommun. Tel: 0498-26 83 92

”För vem”-studien

Ämnesområde	Kartläggning
Syfte	Att undersöka hur aktörerna inom de offentliga organisationerna upptäcker, identifierar och organiserar sig kring befolkningens behov av samhällsinsatser.
För vem	Personer med komplex problematik. På Gotland valde politikerna i SOCSAM-nämnden att närmare studera följande grupper: Personer med rygg/nackproblem Arbetslösa unga ensamstående mammor Personer med missbruksproblematik Patienter i öppenspsykiatri Unga arbetslösa personer som uppbär socialbidrag
Tillvägagångssätt	Intervjuundersökning med en samtalsmetodik som följer ett särskilt mönster: F1: Behovsdefinition, F2: Prioriterade lösningsalternativ, F3: Genomföra alternativ, F4: Värdering av alternativ och hela vårdkedjan. Både ett slumpmässigt urval brukare från de utvalda ”För vem”-grupperna och aktörer som agerat med eller runt behovsgruppen har intervjuats. Två återföringsmöten med aktörer per ”för vem”-grupp har sedan hållits. Därefter rapportskrivning följt av ett stort informations/diskussionsmöte för samtliga aktörer och övriga intresserade. Avrapportering till ansvariga politiker har också skett.
Resurser	Pengar: Studiens budget var 429.000 kronor, varav SOCSAM finansierade 379.000 kr. Arbetscentrum finansierade en delstudie med 50.000 kr. Personal: Två personer, Robert Olofsson och Mia Löfgren, anställdes lokalt som intervjuare under perioden 971101–980605. Lokal handledare i studien var Gunilla Andersson-Linder. Centralt ansvarig för studien var professor Benny Hjern och UllaCarin Andersson var projektledaransvarig för det lokala arbetet i försökskommunerna.
Tidsplan	1997-11-01 – 1999-06-03
Utvärdering	
Resultat	Deltagande: 105 brukare och 72 aktörer har intervjuats. Ekonomi: Kostnaden för studien beräknas till cirka 500.000 kr. Individ: De intervjuade brukarna hade en komplex problematik och många aktörskontakter. Problemen hade ofta varit långvariga. Det fanns en tydlig tendens att personerna blev kvar inom den verksamhet man först sökte hjälp hos utan att man tog reda på vad som förorsakat problemen eller tog kontakt med andra aktörer för att lösa dem. Personerna blev ofta skickade runt i systemen utan att någon höll ihop eller följde upp insatserna. Bemötandet värderades högt och tilliten till en aktör var ofta viktigare än den metodik som användes. Metod: ”För vem”-metodiken har visat sig mycket lämplig vid intervjuer av brukare och aktörer om hjälpapparatens organisering. Samverkan: Rehabiliteringsplaner förekom sällan eller att aktörerna samverkade kring brukarnas behov. Organisation: -- Implementering: Avrapportering till ansvariga tjänstemän och politiker har skett vid större möten. Enligt uppdrag från SOCSAM-nämnden även har Björn Söderberg och Gunilla Andersson-Linder från SOCSAM-kansliet spridit kunskap om ”För vem”-rapporten och dess innehåll till 15 olika arbetsplatser inom kommunen, försäkringskassan och arbetsmarknadsenheten.
Kontaktperson	SOCSAM-kansliet, Försäkringskassan, Box 1164, 621 22 Visby. Tel.: 0498-28 35 00

Arbetsgrupp/beredningsgrupp

Ämnesområde	Informations- och tankeutbyte mellan myndigheter Inventering av behov Beredning av ärenden
Syfte	I första skedet diskuterade gruppen samverkan och utvecklingsområden, i senare skede har gruppen övertagit även den tidigare Ledningsgruppens funktion som beredare av projektansökningar till nämnden.
För vem	Individer i SOCSAM
Tillvägagångssätt	Gruppen har träffats cirka en gång per månad sedan SOCSAM's start hösten 1997. Studieresa till Hisingen, Grästorp.
Resurser	Pengar: Kostnad för studieresa, Personal: Gruppen har initialt letts av utredaren i SOCSAM-kansliet, Marianne Ardell Jacobsson men har senare ersatts av projektledaren. Deltagare i gruppen har varit mellanchefer/motsvarande från Individ- och familjeomsorg, försäkringskassa, AMI, primärvård, psykiatri, somatisk länssjukvård.
Tidsplan	1997 – ff.
Resultat	Deltagande: Vissa deltagare har bytts ut över tid, men tämligen stor kontinuitet har rått i gruppen. Ekonomi: -- Individ: -- Metod: Diskussionerna i gruppen har gällt bl.a.: Egna projektidéer Gemensamma avidentifierade klientärenden Gemensamma handlingsplaner Behov av arbetsträningsplatser Gemensamma utbildningsplatser Studiebesök Kartläggningar, inventeringar, utvärdering. Samverkan: Förståelse för komplexiteten i många ärenden har ökat liksom insikten om behovet av samverkan både på myndighets- och handläggarnivå i många fall. Organisation: Implementering:
Kontaktperson	SOCSAM-kansliet, Försäkringskassan, Box 1164, 621 22 Visby. Tel.: 0498-28 35 54

Handläggargrupp

Ämnesområde	Behovsinventering, metodutveckling.
Syfte	Läget i Kneippbyn-projektet våren 1998, ställde frågan om behovet av arbetsträningsplatser på sin spets. Handläggarna har inventerat behovet på sina arbetsplatser. Senare har man även fokuserat på metodutvecklingsfrågor i rehabiliteringsarbete. T.ex. behov av gemensamma handlingsplaner för individer mellan myndigheter och behov av ökad kommunikation mellan handläggare vid de olika myndigheterna.
För vem	Handläggare vid de samverkande myndigheterna i SOCSAM.
Tillvägagångssätt	Regelbundna möten, studieresa till Hisingen och Falköping (Bruk för alla) och hel samverkansdag.
Resurser	Pengar: Medel till studieresa Personal: Handläggare vid individ- och familjeomsorg i Visby, Hemse och Slite, missbruksvårdsenheten, psykiatrins öppenvård och arbetsterapi, rehabiliteringsenheten i Hemse, arbetsförmedlingen, AMI och försäkringskassan. Gruppen leddes initialt av utredare på SOCSAM-kansliet, men från 1999 har gruppen letts av SOCSAM och FRISAM tillsammans.
Tidsplan	1998-1999

Resultat	<p>Deltagande: Handläggare från myndigheterna ovan.</p> <p>Ekonomi: --</p> <p>Individ: --</p> <p>Metod: Gruppen har delats i två delgrupper; varav en arbetat med 1) arbetsträningsplatser och en med 2) gemensamma individuella handlingsplaner. Gemensamt ansvar för 3) kunskapsöverföring mellan myndigheter. Störst framgång har nåtts på område 2) och 3). När det gäller samordning av arbetsträningsplatserna i kommunen har det funnits stora strukturella, organisatoriska problem som inte kunnat lösas på handläggarnivå.</p> <p>Samverkan: Stort värde har legat i att handläggare från olika myndigheter träffats regelbundet kring gemensamma frågor.</p> <p>Organisation: Ansvaret för handläggargrupperna ligger sedan oktober 1999 på FRISAM's projektledare.</p> <p>Implementering: ?</p>
Kontaktperson	SOCSAM-kansliet, Försäkringskassan, Box 1164, 621 22 Visby. Tel.: 0498-28 35 54

Utvärderingsgrupp

Ämnesområde	Utvärdering
Syfte	Diskussion om projektidéer och de mer övergripande effekterna av SOCSAM
För vem	Controllers, verksamhetsansvariga, statistikansvariga vid de samverkande myndigheterna i SOCSAM.
Tillvägagångssätt	Regelbundna möten, cirka två till fyra per år.
Resurser	<p>Pengar:</p> <p>Personal: Som ovan</p>
Tidsplan	1998-2000
Resultat	<p>Deltagande: Som ovan.</p> <p>Ekonomi: --</p> <p>Individ: --</p> <p>Metod: Utvärdering av försökets effekter. Leverera statistik och nyckeltal</p> <p>Samverkan: Stort värde har legat i att controllers mm från olika myndigheter träffats regelbundet kring gemensamma frågor.</p> <p>Organisation:</p> <p>Implementering:</p>
Kontaktperson	SOCSAM-kansliet, Försäkringskassan, Box 1164, 621 22 Visby. Tel.: 0498-28 35 54

B. Aktiviteter/arbetsträning – rehabilitering

Kneippbynprojektet

Ämnesområde	Arbetsträning
Syfte	<p>Projektets syfte är att ge personer som inte fått fotfäste på arbetsmarknaden förbättrade möjligheter till arbetsträning och genom träningen ge ökad erfarenhet av arbetslivets regler. Annat syfte är att ge ökade möjligheter för Socialtjänsten, Försäkringskassan och AMI att erbjuda personer med olika behov att få prova och lära sig ett arbete. Ett mål var att 30% av deltagarna skulle få säsongsanställning efter projektet på Sommarland och att 2-3 personer skulle ha etablerats på arbetsmarknaden och därmed ha lämnat sitt bidragsberoende. Ett annat, mindre uttalat syfte, är att få till stånd ett förbättrat samarbete mellan myndigheterna.</p> <p>En förstudie till SOCSAM, byggt på statistiskt material, visade på att en stor grupp personer var aktuella hos flera myndigheter samtidigt, samt att ett behov förelåg av ett stort antal arbets- träningsplatser i kommunen.</p>
För vem	Målgruppen är långtidsarbetslösa personer som är i behov av arbetsträning och som är aktuella vid minst två av de deltagande myndigheterna i SOCSAM-försöket och är i en ålder av 25-45 år. I målgruppen ingår inte personer med aktuellt missbruk. Deltagare i projektet rekryteras ur respektive myndighet. Flertalet deltagare bör ha en sammansatt problematik och flera har sannolikt aldrig varit i arbete.

Tillvägagångssätt	<p>Verksamheten består i arbetsträning för maximalt 15-20 personer vid ett privat Sommarland på Gotland. Deltagarna ska arbetsträna i mindre grupper med högst sex personer i varje grupp. Träningen ska ske på heltid och efterlikna ett "riktigt" arbete så mycket som möjligt. Varje grupp har en arbetsledare som anställs av det privata företaget. Deltagarnas försörjning har skett via socialbidrag, utbildningsbidrag eller rehabiliteringspenning. De ska vara motiverade att delta i projektet och se det som en chans att utveckla sig och förbättra sina möjligheter på arbetsmarknaden. Deltagandet i projektet ska vara del av den rehabiliteringsplan som finns. Planen ska överensstämma med samtliga myndigheters planer, som berörs</p>
Resurser	<p>Ekonomi: 1 600 000 :- har avsatts av SOCSAM-medel för tre år. EU-bidrag har även sökts och beviljats med 35% av de årliga kostnaderna. Projektet avbröts efter ett år och betingade då en nettokostnad på 390.000 kronor. Detta inkluderar kostnader för deltagarna, föreläsningar, studiebesök och utvärderingskostnad.</p> <p>Personella resurser var en heltidsanställd projektledare/handledare från Arbetscentrum samt sex arbetsledare(privat finansiering). Under halva projekttiden stod SOCSAM-kansliet för halva projektledartjänsten.</p>
Tidsplan	<p>Planerad tid 1997-2000. Projektet avbröts dock i maj 1998 efter ett år.</p>
Utvärdering	<p>Projektet har utvärderats av socionom Hans O Johansson, till en kostnad av 50.000. Riktlinjer för utvärderingen, samt handledning, har getts av lokalt utvärderingsansvarig för SOCSAM Gotland, Gunilla Andersson-Linder. Utvärderingen har dokumenterats i SOCSAM-rapport nr 1 1998 samt även presenterats muntligt vid flera tillfällen.</p> <p>EuroQol: Kneippbyn-projektet var en pilotstudie för utprovning av instrumenten i Effektivitetsstudien inkl. EuroQol. Gjordes en gång vid projektslut för 7 deltagare: EuroQol 0-869. Temperatur 90.7</p>
Resultat	<p>Deltagande: 30 personer har under projektåret deltagit i projektet kortare eller längre tid. Endast tre personer har dock varit med hela tiden, dvs. 33 veckor. Över hälften av de inskrivna deltagarna har varit närvarande högst 10 veckor. Socialtjänsten har rekryterat flest antal deltagare, 24/30. Åldern har varierat mellan 19-48 år, medelålder 29 år, och sju personer var kvinnor.</p> <p>Klara svårigheter har förekommit avseende rekryteringen till projektet. Bara under projektets första fyra månader har 27 ansökningar om plats avslagits. Motivet till detta har i de flesta fall varit bristande motivation men ibland missbruksproblematik eller sjukdom. Som skäl till rekryteringssvårigheterna har myndigheterna angett avsaknad av rehabiliteringsplan/ dålig kännedom om individens behov eller att Kneippbyn-projektet låg på för hög träningsnivå för deras klienter. Man skyller också på bristande information kring projektet. Projektet bedöms vara dåligt förankrat hos myndigheterna. För att fylla ut platserna har tre elever från gymnasiet Individuella program varit inskrivna viss tid.</p> <p>Ekonomi: Budgetramarna har hållits. Dock har man fått lov att betala en ekonomisk kompensation till företaget för ej utnyttjade platser, 150.000 kronor.</p> <p>Om fem personer minskar sitt bidragsberoende med 75.000 kronor under projektåret så har hela projektet betalat sig, vilket även inträffar om en person blir självförsörjande under fem år. Man vet dock inte i ett längre perspektiv hur det har gått för deltagarna sedan de lämnat projektet.</p> <p>Individen: Elva personer har vid projektets slut i maj -98 uppnått självförsörjning.</p> <p>Projektet har varit mycket värdefullt för dem som varit med till avslutning och för dem som gått vidare till arbete eller studier. De ser positivt på framtiden och anser att projektet haft stor betydelse för deras utveckling. Genomsnittligt EuroQolvärde för gruppen var 90,7. Av de 7 som ingick i pilotstudien angav 4 att de mätte bättre vid mättillfället än för ett år sedan.</p> <p>Metod: Arbetsträningens upplägg och arbetsformer passade inte in på en som del av dem som sökte sig till Kneippbyn. De befann sig i för dåligt skick av olika anledningar och hade behövt någon form av "social träning" till att börja med. De som blev kvar i projektet längre tid hade bättre förutsättningar och för dem passade metoderna i arbetsträningen, som i stort liknade ett riktigt arbete, mycket bra.</p> <p>Samverkan: Oklara ansvarsgränser mellan myndigheter blev tydliga i projektet liksom samarbetsformerna.</p> <p>Organisation: Ett stort behov finns av arbetsträningsplatser under "Kneippbyn-nivå", c:a 150 platser. Behovet liknar framför allt "social träning".</p> <p>Deltagarnas arbetsförmåga motsvarade inte företagets behov och förväntningar.</p> <p>Särskilda arbetstillfällen måste skapas för dem med dålig skolunderbyggnad och svårigheter på arbetsmarknaden. De utgifter samhället har för dessa personer i dag skulle kunna användas bättre.</p> <p>Uppföljningen i olika rehabiliteringsprojekt är bristfällig, även i detta på längre sikt.</p> <p>Projektet har saknat en styrgrupp och i praktiken har det blivit SOCSAM-kansliet som fått ta ett alldeles för stort ansvar för det praktiska arbetet med projektet.</p>

Implementering: Någon efterföljare till Kneippbyn-projektet har inte skapats. Däremot har resultaten via utvärderingen lett till att situationen för målgruppen avseende samverkan och kunskap om individens behov har kartlagts inom SOCSAM. Flera grupper handläggare från olika myndigheter har sedan träffats kontinuerligt för att diskutera och utreda behov och förekomst av arbetsträning i kommunen och för att arbeta fram en metod för samordnad behandlingsplanering; Gemensam Individuell Handlingsplan.

Kontaktperson Rehabiliteringshandläggare Björn Söderberg, Försäkringskassan, Box 1164, 621 22 Visby. Telefon: 0498-283541.

Rehabiliteringsprojekt för missbrukare

Ämnesområde	Arbetsträning/rehabilitering
Syfte	Att åstadkomma förbättrad rehabilitering för grava missbrukare utifrån individuella behov och förutsättningar. Att öka den enskildes självförtroende och livsstil. Att minska kostnader för socialbidrag och behandling. Att finna och utvärdera metoder för rehabilitering av missbrukare. Att ett bättre samarbete mellan myndigheterna uppnås Att hitta former för permanentning av verksamheten
För vem	Gravt socialt utslagna missbrukare som står utanför arbetsmarknaden och av arbetsförmedlingen bedöms ej stå till arbetsmarknadens förfogande. Rekrytering sker via Missbruksvårdsenheten och socialdistrikten
Tillvägagångssätt	En fördjupad kartläggning och behandlingsplanering utifrån individuella behov och förutsättningar i samverkan med involverade myndigheter, ska ligga till grund för de aktiviteter som planeras för den enskilde. Aktiviteterna består av arbetsträning på ”riktig” arbetsplats, fysisk träning, insatser för bättre hälsa och minskat drogmissbruk, social träning, gruppmöten på Alkoholrådgivningen. Kontinuerlig uppföljning av projektdeltagarna.
Resurser	Pengar: Visby Vårdförvaltning ansökte om och beviljades 980303 av SOCSAM-nämnden projektmedel för tre år: 1.125 000,- (375.000 kronor per år) för projektledare, aktiviteter, utbildning, material, lokaler. Internt finansierades vissa delar av driftskostnaden och behandling. Personal: Projektansvarig var basenhetschefen vid Missbruksvårdsenheten. Projektledare rekryterades externt till projektet. Styrgrupp och referensgrupp saknades. Varje deltagare hade parallellt fortlöpande kontakt med sin ordinarie handläggare. Övrigt: En lokal för arbetsträningen hyrdes externt.
Tidsplan	Ursprunglig projektplan: 1998-2000. Pga. Svårigheter att rekrytera projektledare och att hitta och iordningställa lokal samt att hitta arbetsträningsaktiviteter, påbörjades inte projektet i sin aktiva form förrän 981123. Då skrevs de första deltagarna in. Pga svårigheter att rekrytera deltagare lades projektet ner 991231.
Utvärdering	Ja. Som utvärderare har engagerats ekonomiassistent Ulla Löf vid Visby vårdförvaltning. Budgeterad kostnad 10.000 kronor. Riktlinjer för utvärderingen, samt handledning, har getts av lokalt utvärderingsansvarig för SOCSAM Gotland, Gunilla Andersson-Linder.
EuroQol	Ja. Initialmätning gjord på nio deltagare. Uppföljning gjord på fem av dessa. EuroQol, förändring från 0.878 till 0.889. Förändring + 0.011 Temperatur förändring från 59 till 46. Förändring – 13
Resultat	Deltagande: 12 personer har deltagit i projektet. Alla var män och medelåldern var 41 år (29–52 år). Fem personer hade alkoholproblem, fyra var narkotikamissbrukare och tre var blandmissbrukare. Genomsnittlig behandlingstid 16 veckor av maximalt 52 veckor. Variation mellan en och 38 veckor. Samtliga hade en behandlingskontakt på Missbruksvårdsenheten. Det blev allt svårare att rekrytera deltagare till projektet, vilket ledde till att det lades ner i förtid. Ekonomi: Projektets budget för år 1999 har överskridits med c:a 8000 kr pga. bland annat höga hyreskostnader. Samtliga deltagare var arbetslösa vid projektets start. En hade rehabiliteringsersättning från försäkringskassan och de resterande uppbar socialbidrag. Två personer har skrivits ut till studier eller arbete och därvid minskat sitt bidragsberoende åtminstone tillfälligt. En person har fått förtidspension. Individ: Förutom ovan redovisade ekonomiska resultat har två personer börjat dagbehandling på Alkoholrådgivningen. För övrigt har det varit svårt att se konkreta resultat av rehabiliteringen avseende varken drogmissbruk, fysisk hälsa, förbättrat självförtroende, ändrad livsstil. Den individuella behandlingstiden har varit alltför kort och mätinstrument har saknats för att mäta effekter. Under den tid deltagarna varit inskrivna i projektet har de dock varit förhållandevis nyktra och mått ganska bra.

Metod: Arbetsplaner har upprättats för flera av deltagarna, inte alla. Andra involverade myndigheter har dock inte varit med och planerna har inte följts upp. Alla deltagare deltog i arbetsträningen, som bestod av renovering av lekmaterial på lekplatser. En del klarade träningen utan problem medan andra hade stora svårigheter med att ta instruktioner och utföra självständiga uppgifter. Hälften av projektdeltagarna har deltagit i gruppsamtalen på Alkoholrådgivningen, ett försök som slog väl ut. Åtta personer i en gym-träning. Detta har inte fungerat så väl pga. deltagarnas ofta mycket dåliga fysiska utgångsläge. Deltagarnas hälsoläge har inte kunnat följas upp som planerat. Orsaker till detta var avsaknad av ansvarig alkoholläkare samt att de planerade hälsoprofilerna inte kunde genomföras. Det har blivit tydligt under projektet att samma typ av insatser/behandling inte passar för både alkoholmissbrukare och narkotikamissbrukare.

Samverkan: Någon ökad samverkan varken kring deltagarna eller i projektet som helhet har kunnat noteras, förutom det samarbete som inletts mellan Missbruksvårdenheten och Alkoholrådgivningen.

Organisation: Rehabiliteringsprojektet har varit dåligt integrerat i Missbruksvårdsenhetens ordinarie arbete. Det planerade samarbetet mellan projektledaren och handläggare och chef på enheten har inte ägt rum.

Implementering: Diskussioner förs om hur man ska kunna få resurser inom befintliga ramar för att fortsätta att någon form av rehabiliteringsarbete för socialt utslagna missbrukare.

Kontaktperson

Verksamhetschef Tommy Karlström. Tel.: 0498-26 88 16

Samordnad sysselsättning

Ämnesområde

Försörjningsstöd/ arbetsmarknadsåtgärder till ungdomar

Syfte

Genom samverkan mellan individerna och de olika aktörerna skall en handlingsplan upprättas för att kartlägga individuella behov, som främjar en aktiv utvecklingsinsats, vilken ska leda till att individen klarar egen försörjning.

Projektets mål är att:

Utveckla samverkan mellan aktuella aktörer

Genom samverkan mellan de olika aktörerna samla nödvändiga resurser kring den enskilde individen

Få fler individer i arbete eller studier

Minska kostnader genom att fler individer blir självförsörjande

Åstadkomma kompetensutveckling bland de professionella som arbetar med samma målgrupp.

För vem

- Ungdomar 20-25 år som varit arbetslösa mer än 90 dagar och som av denna anledning hänvisas från Af till Arbetscentrum utifrån avtal om insatser enligt den statliga utvecklingsgarantin (UVG)

- Personer 18-20 år anvisade av Af till Kommunalt program för ungdomar (KUP)

- Andra långtidsarbetslösa i aktuell åldersgrupp som inte omedelbart faller in under UVG-reglerna men som med god vilja skulle kunna bli hjälpta av en UVG-insats. Det rör sig här om personer som varit aktuella inom Af mer än 2 år och som vandrat fram och tillbaka mellan arbetslöshet, arbetsmarknadsåtgärder och kortare arbetsperioder,

- Övriga personer i målgruppen som är beroende av och uppbär försörjningsstöd oavsett deras förhållande till insatta eller avslutade arbetsmarknadsåtgärder.

Rekrytering sker via arbetsförmedling och socialtjänst.

Tillvägagångssätt

Genom att skapa ett "kompetensresursteam" med placering på Arbetscentrum (en enhet inom Kommunservicekontoret), samverkar intressenterna med individen i centrum utifrån dennes behov och förutsättningar. Handlingsplanen förväntas bli det viktigaste instrumentet för individen att skapa förutsättningar för inträde på arbetsmarknaden alternativt studier. Handlingsplanen kommer att "ägas" av individen. Försörjningsstöd prövas och handläggs av socialsekreterare som placerats på Arbetscentrum. Teambildning mellan medverkande handläggare från Arbetscentrum, Socialtjänst, Arbetsförmedling/AMI, Sykokonsulent, Gruppledare och projektledare.

Resurser

Pengar: Projektets totala kostnadskalkyl för hela projektperioden uppgår till sammanlagt 8.712.000 kronor. Därav har bidrag sökt från SOCSAM med 2.407.000 kronor. Kostnaderna delas mellan Arbetscentrum, Socialtjänsten, SOCSAM och Utvecklingsgarantin..

Personal: För projektet har en *styrgrupp* bildats bestående av chefen för Arbetscentrum, representanter för socialtjänsten och Arbetsförmedlingen, projektledare för IV: s Youthstartprogram Herkules-projektet, rektor för Säveskolans Individuella program samt projektledaren i S@ms. Varken KOM-VUX eller näringslivet var representerat i styrgruppen, vilket de skulle enligt ursprunglig plan.

	<p><i>Arbetslaget</i> består av Projektledare 1,0, projektanställd, Arbetskonsulenter 2,0, heltidsanställda inom Arbetscentrum, Socialarbetare 4,0, varav 3,0 anställda inom socialtjänsten och en anställd inom projektet. Syokonsulent 1,0, anställd inom projektet, Handledare 1,0, projektanställd under del av året inom projektet.</p> <p>Övrigt: Resurser har även avsatts för utbildning, handledning, lokaler, administration samt kostnader för målgruppen.</p>
Tidsplan	1998-09-01 – 2000-12-31
Utvärdering	<p>Projektet utvärderas av socionom/ fil.dr Elof Pettersson, Visby enligt avtal mellan Arbetscentrum och EoP-konsult. Budgeterade medel för utvärdering är totalt 117.000 kronor. För den interna uppföljningen/utvärderingen/dokumentationen ansvar framför allt projektledaren med stöd av E Pettersson. Riktlinjer för utvärderingen, samt handledning, har getts av lokalt utvärderingsansvarig för SOCSAM Gotland, Gunilla Andersson-Linder.</p> <p><u>S@ms</u> målgrupp är också föremål för utvärdering genom "För vem"-studien, där gruppen "Unga arbetslösa personer som uppstår socialbidrag" är en av fem "För vem"-grupper som studeras.</p> <p>EuroQol: Hittills har 13 personer i <u>S@ms</u> deltagit i studien (initialvärden samt uppföljning efter 6 månader)</p> <p>EuroQol förändring från 0.92 till 0.97. Förändring + 0.05</p> <p>Temperatur förändring från 78 till 88. Förändring +10</p>
Resultat	<p>Delresultat efter halva projektiden:</p> <p>Deltagande: Cirka 500 ungdomar har under det första projektåret 1999 deltagit i <u>S@ms-projektets</u> aktiviteter.</p> <p>Ekonomi: Se nedan</p> <p>Individ: 5 personer per intagningsgrupp (hittills 11 stycken) ska intervjuas kontinuerligt vid in- och utskrivning för att ta reda på bakgrund, förväntningar och resultat. Aktiviteter och resultat ska kontinuerligt dokumenteras för samtliga deltagare.</p> <p>Det har varit positivt för ungdomarna att möta ett samlat team med olika yrkeskompetenser utifrån den enskildes behov och situation. Lokalerna är bra med många möjligheter till informella möten. Man har kunnat se att ungdomarna har blivit allt mer fokuserade på arbete och framtid i stället för på socialbidrag och pengar.</p> <p>Av de 183 ungdomar som varit inskrivna i Utvecklingsgarantin under 1999 har 47% erhållit en anställning och 15% har gått vidare till kompletterande utbildningar.</p> <p>Metod: Man har ännu inte kommit igång med den planerade Gemensamma Individuella behandlingsplaneringen som skulle utgöra basen i arbetet. Man gör behandlingsplaner tillsammans med ungdomen, men inte tillsammans med andra aktörer i den utsträckning som var tänkt. Mycket samverkan sker dock ändå pga. fysisk närhet mellan teamets medlemmar i samma lokaler. Kontakten med Sams inleds med en introduktionsvecka, följt av praktik, återkopplingsvecka, ny praktik osv., tills man nått en mer hållbar lösning. Mer specificerad metodbeskrivning är under utveckling; metod i förhållande till olika problemställningar. Den verksamhetsplanering som görs idag bör kompletteras med delmål, ansvarsfrågor, uppföljning och form för avrapportering</p> <p>Samverkan: Samarbetet med andra partners, socialtjänsten, gymnasiets individuella program, Af, har utvecklats och konsoliderats. Inte minst har samarbetet med Af utvecklats väl. Även ett visst samarbete med AMI och psykiatri har utvecklats. Samarbete med Kultur- och fritid och med bildningsorganisationer har utvecklats under året. Samverkan inom Arbetscentrum behöver ses över. Ang. samarbete kring individen, se ovan.</p> <p>Organisation: S@ms är ett projekt inom Arbetscentrum, vars huvudsakliga uppgift är att förmedla skyddade arbeten, typ OSA-platser. Samarbetet med socialtjänsten bygger inte på ett formellt avtal om samarbete, vilket leder till osäkerhet angående varaktighet och omfattning. Projektet har en något oklar roll och mandat.</p> <p>Implementering: Om och hur verksamheten ska integreras i ordinarie verksamhet och i så fall vilken, är idag viktiga frågor. Hur ska den i så fall finansieras? Möjligheten till förlängning av projektet diskuteras för att utvidga samarbetet samt finna lämpliga framtida organiseringsformer.</p>
Kontaktperson	Anders Weijborg, Arbetscentrum, 621 81 Visby. Tel.: 0498-26 94 06

Förstärkning av en arbetsterapeut vid Gute Fura

Ämnesområde	Rehabilitering
	Funktionsbedömningar och arbetsförmågutredningar vid AMI, Visby. Direktingångar från socialtjänst resp. från försäkringskassa.

Syfte	<p>Projektets mål är</p> <p>Att undvika flaskhalsproblematik från externa samverkansparter.</p> <p>Att korta ledtiderna i rehabiliteringskedjan samt</p> <p>Att arbeta för tidiga insatser för en lyckad arbetslivsrehabilitering</p>
För vem	Arbetshandikappade, arbetslösa, sjukskrivna samt anställda med funktionshinder (alternativt med eventuella funktionshinder) och där behov av funktionsutredning föreligger.
Tillvägagångssätt	Gute Fura är en form av kort, koncentrerad funktionsutredning på fyra veckor. Med hjälp av en resursförstärkning i form av en extra arbetsterapeut, kan man tillmötesgå behovet av direktgångar till Gute Fura från försäkringskassa och socialtjänst.
Resurser	<p>Pengar: 326 740 kr varav SOCSAM finansierar lön 306 740 kr., resterande kringresurser av AMI.</p> <p>Personal: Med SOCSAM-medeln har en resursförstärkning av utredningsteamet kunnat göras med ytterligare en arbetsterapeut. Kostnaden för denne har inte rymts inom AMI:s ordinarie budget. Teamet består i övrigt av en socialkonsulent och en arbetsterapeut anställda av AMI.</p> <p>I styrgrupp ingår personer från försäkringskassa, arbetsmarknadsenhet och vårdförvaltningar vid Gotlands kommun.</p>
Tidsplan	1999-05-31 – 2000-05-31
Utvärdering	Ja, internt. Varje deltagare tillfrågas om behov och förväntningar före utredning och om resultat efter avslutad utredning. Uppföljning av nyttan efter minst 2 månader. Utvärderingsansvarig på AMI, Hanna Angerud. Riktlinjer för utvärderingen, samt handledning, ges av lokalt utvärderingsansvarig för SOCSAM Gotland, Gunilla Andersson-Linder.
Resultat	<p>Utvärdering väntas vara klar i oktober 2000. Nedanstående resultat kommer från uppgifter inlämnade 26 juli –00</p> <p>Deltagande: Under Gute Fura –SOCSAM –perioden har 18 grupper startats upp med sammanlagt 228 deltagare. 15 personer av dessa har varit direktgångar från socialtjänsten och 34 från försäkringskassan. Resterande hänvisas internt till Gute Fura inom AMI</p> <p>Ekonomi: --</p> <p>Individ: Individen har varit bra delaktig i sin egen rehabiliteringsprocess. Han har fått bättre kunskaper om sina förmågor och handikapp. Utredningarna har utgjort en bra bas för fortsatt rehabiliteringsarbete.</p> <p>Metod: Utredningsinstrumenten har successivt utvecklats till att bättre fylla de behov som framkommit för de delvis nya grupper som kommit till AMI genom projektet. Försäkringskassan har varit mer kritisk till utredningarna än socialtjänsten. De saknar främst den medicinska biten. De hade önskat bättre helhetsbedömningar, kompletterade med utlåtande från rehabiliteringsläkare och tester av psykolog</p> <p>Samverkan: Samverkan har utvecklats mycket positivt mellan AMI och socialtjänst/försäkringskassa, vilket kommit individerna tillgodo. Ett samarbete med Sjukvården var också påbörjat för att möjliggöra direktgångar även därifrån.</p> <p>Organisation: Gute Fura kommer att kvarstå efter projektets slut men pga. bristande resurser och omorganisation inom arbetsmarknadsenheten på Gotland kommer inte möjlighet till direktgångar från försäkringskassan och socialtjänsten att finnas kvar.</p> <p>Implementering: För implementering av Gute Fura-SOCSAM i ordinarie verksamhet på AMI krävs samfinansiering av verksamheten från dess intressenter. Någon sådan vilja finns inte.</p>
Kontaktperson	Hanna Angerud, AMI, Visby. Tel.: 0498 – 29 24 72

Arbetsam

Ämnesområde	Rehabilitering av arbetslösa på södra Gotland.
Syfte	För personer i arbetsmarknadsåtgärd ligger både socialtjänsten och AMI lågt i insatser. För många anser man att en intensifierad utrednings- och stödsats i samarbete mellan myndigheterna skulle kunna hjälpa de som har svårt att komma in på den reguljära arbetsmarknaden.
För vem	Personer, 25-65 år, aktuella hos socialtjänsten, arbetsförmedling, AMI, försäkringskassa och som bedöms stå till arbetsmarknadens förfogande. Men har en skör social situation och där gemensamma insatser och personligt stöd bedöms kunna leda till ökade möjligheter att göra sig gällande på arbetsmarknaden. Rekrytering av deltagare ska ske i samarbete mellan socialtjänsten, arbetsförmedlingen och försäkringskassan.

Tillvägagångssätt	En grundlig utredning och ökat socialt stöd och särskild handledning till personer i arbetsmarknadsåtgärd önskar man ska motverka risken för utslagning och/eller öka den enskildes förmåga att göra sig gällande på arbetsmarknaden. En socialsekreterare och en arbetsvägledare avsätts på vardera 25% och bildar team kring deltagarna tillsammans med handledare/projektledare och personal på "Växthuset".
Resurser	Pengar: SOCSAM-medel 1.360.000 kronor för 3 år. Avser lön till projektledare. Övrig personal finansieras internt. Personal: en socialsekreterare och en arbetsvägledare avsätts på vardera 25% och bildar team kring deltagarna tillsammans med en heltidsanställd projektledare och personal i arbetsträningsaktiviteten "Växthuset". En styrgrupp finns med ansvariga inom IFO, arbetsförmedling, enheten för rehabilitering/habilitering, AMI och försäkringskassan. En projektgrupp finns med representanter från ovanstående enheter.
Tidsplan	1 maj 2000–31 dec. 2002.
Utvärdering	Ja, externt. Utvärderare Elisabeth Quiström, 4 tim/vecka. Kostnad c:a 52.000 kr. Riktlinjer för utvärderingen, samt handledning, ges av lokalt utvärderingsansvarig för SOCSAM Gotland, Gunilla Andersson-Linder. EuroQol används
Resultat	Förväntat resultat enligt projektbeskrivning: Deltagande: Projektet har 10 platser. Kontinuerlig rekrytering via samarbete mellan socialtjänst, arbetsförmedling och försäkringskassan. Målgruppen beräknas innehålla cirka 40 personer på södra Gotland. Ekonomi: På sikt minskade kostnader för åtgärder och socialbidrag Individ: Minskas rundgång. Förbättrade möjligheter att komma ut på reguljär arbetsmarknad efter åtgärd. Metod: Att utveckla samverkan kring individen med hög grad av delaktighet för den enskilde. Samverkan: Att utveckla samverkan mellan socialtjänst, arbetsförmedling och försäkringskassa. Organisation: Tydliggöra olika ansvarsområden i samverkan kring den enskilde Implementering: Parallellt med projektet finna vägar för implementering av projektiden i ordinarie verksamhet.
Kontaktperson	Ewa Bulow, Individ- och familjeomsorgen, Socialkontoret, 620 12 Hemse. Tel.: 0498- 20 46 31

Skogssam

Ämnesområde	Rehabilitering för arbetslösa
Syfte	Personal inom Skogsvårdstyrelsen, IFO och arbetsförmedling har funnit ett behov av att kunna erbjuda vissa personer med sociala problem en längre anställning i skogsarbetslag än normalt, kombinerat med ett individuellt anpassat socialt stöd och riktade utbildningsinsatser. Man vill därigenom försöka minska risken för utslagning och öka den enskildes chanser att komma in på den ordinarie arbetsmarknaden.
För vem	Långtidsarbetslösa personer från 25 år i Gotlands södra vårdförvaltnings område. Som riskerar att eller har utförsäkrats från arbetslöshetskassa och som är beroende av försörjningsstöd eller andra sociala insatser. Särskilt ska personer med risk för återfall i missbruk uppmärksammas.
Tillvägagångssätt	Femton personer erbjuds projektanställning i skogsgrupp under en dryg tvåårsperiod. Arbetsledningen förstärks med en tjänst. I samband med anställningen upprättas en individuell handlingsplan för den enskilde och ett ömsesidigt kontrakt skrivs om villkor med anställningen. Det praktiska arbetet varvas med teoretiska inslag individuellt eller i grupp cirka ½dag/vecka Praktikperioder erbjuds i andra verksamheter. Sociala och andra stödinsatser erbjuds i samarbete mellan IFO, arbetsförmedling och arbetsledarna i skogsgruppen. Regelbundna uppföljningar av handlingsplanen
Resurser	Pengar: Total kostnad för projektet är 11 miljoner kr, varav SOCSAM-finansiering beviljats med 1.690.000 kr för hela perioden. Avser lön till arbetsledare, utbildning för deltagarna samt utvärdering. EU-bidrag söks, Mål 3. Personal: Arbetsledare samt personal från IFO och arbetsförmedling. Styrgrupp och projektgrupp med representanter från IFO, Af och Skogsvårdsenheten

Tidsplan	Aug. 2000 –dec. 2002
Utvärdering	Ja. Internt och externt. Planerad kostnad 85.000 kr totalt.
Resultat	Förväntat resultat enligt projektbeskrivning: Deltagande: Till projektets 15 platser ska rekryteras 6-7 personer som är aktuella för insatser hos IFO i form av försörjningsstöd eller andra insatser. Ekonomi: Minskade kostnader för försörjningsstöd och andra insatser från socialtjänsten. Individ: Öka möjligheten att komma ut på arbetsmarknaden. Metod: Finna en modell för att förena arbetsmarknadsåtgärd och sociala stödinsatser. Samverkan: Öka samverkan mellan skogsvårdsstyrelsen och AF och IFO. Organisation: Implementering: Utveckla en plattform för fortsatt arbete med andra personer i en ny period inom ordinarie verksamhet.
Kontaktperson	Ewa Bulow, IFO, Box 14, 620 12 Hemse. Tel.: 0498 – 20 46 31 Anders Andersson, Skogsvårdsenheten, Länsstyrelsen, 621 85 Visby. Tel.: 0498 – 29 26 58.

Nya Ankaret

Ämnesområde	Arbetsträning – rehabilitering
Syfte	Behov finns, både hos socialtjänsten, försäkringskassa och psykiatri, av en arbetsträningsaktivitet, steget före AMI.
För vem	Arbetslösa personer, 20–65 år, boende fr.a. inom Visby vårdförvaltnings område: Aktuella hos försäkringskassan, socialtjänsten och/eller psykiatri. Ej är föremål för pensionsutredning. Har någon form av ordnat boende.
Tillvägagångssätt	Kartläggning av arbetsförmåga/arbetshinder. Upprätta myndighetsgemensam individuell handlingsplan. Medverka till stabilisering av drogfrihet och nykterhet. Starta lämplig arbetsträning. Underlätta övergången till yrkesinriktad rehabilitering vid AMI, genom regelbunden kontakt med socialkonsulent vid AMI. Kontinuerlig dokumentation under inskrivningstiden.
Resurser	Pengar: 2 710 000 kronor. Avser finansiering via SOCSAM för 2.5 tjänst under 3 år, utbildningskostnader, utvärdering. Internt finansieras 2.0 personal, lokaler, utrustning och administration. Personal: 0.5 projektledare, 1.0 beteendeterapeut, 1.0 arbetsterapeut, 2.0 handledare. Styrgrupp bestående av chefer från de samverkande parterna; Socialtjänsten (IFO), AMI, Försäkringskassan, Länsvårdsnämnden (psykiatri). Projektgrupp, bestående av handläggare från de samverkande parterna.
Tidsplan	2000-01-01 – 2002-12-31
Utvärdering	Ja, externt. Utvärderare Mia Löfgren. Kostnad 175.000 kr. Riktlinjer för utvärderingen, samt handledning, ges av lokalt utvärderingsansvarig för SOCSAM Gotland, Gunilla Andersson-Linder.
EuroQol	Ja
Resultat	Förväntat resultat enligt projektbeskrivning: Deltagande: Rekrytering via de samverkande parterna till de sammanlagt 30 arbetsträningsplatserna. Ekonomi: Att bättre nyttja samhällets resurser. Individ: Minska rundgång mellan myndigheter. Påskynda inträde på arbetsmarknaden. Metod: De samverkande aktörerna arbetar utifrån en gemensam rehab/handlings/arbetsplan tillsammans med individen. Samverkan: Öka och effektivisera samverkan mellan rehab-aktörer. Organisation: Projektansvarig i dag är Visby vårdförvaltning. Implementering: Målsättning är att verksamheten ska vara implementerad i ordinarie verksamhet innan projektets slut.
Kontaktperson	Gunvor Allqvist, Socialbidragsenheten, Box 1243, 621 23 Visby. Tel.: 0498 – 26 83 49

Individuella medicinska köp

Ämnesområde	Rehabiliteringsinsatser
Syfte	Minska socialförsäkringskostnaden.
För vem	Personer i behov av medicinsk bedömning, behandling eller rehabilitering där åtgärden förväntas minska socialförsäkringskostnaden.
Tillvägagångssätt	Efter sedvanligt remissförfarande inom sjukvården kan försäkringskassan köpa föreslagen medicinsk insats där besparingar förväntas inom socialförsäkringssystemet. Detta förväntas nås genom i vissa fall kortare väntetider till bedömning och behandling, ökat utbud av alternativa behandlingsinsatser görs tillgängliga för sjukskrivna samt ökad tillgänglighet till mer individuellt anpassade åtgärder. Huvudman för projektet är försäkringskassan. Projektet genomfördes också under FINSAM.
Resurser	693 000:-
Tidsplan	1999-2000
Utvärdering	Ja. Internt, i slutet av år 2000.
Resultat	Delresultat 1 juni 2000: Deltagande: 21 personer har hittills fått möjlighet till individuell behandlingsinsats genom denna aktivitet. Ekonomi: -- Individ: -- Metod: 13 personer har via aktivitetens medel kunnat åka på kurortsbehandling på Ösel för sina reumatiska besvär. Tre har fått akupunktur, fyra psykoterapi på S:t Lukasstiftelsen och en har fått massage. Samverkan: Samverkan mellan sjukvården och försäkringskassan är naturlig i dessa fall. Ingen annan samverkan har hittills förekommit. Organisation: Frågetecken finns om försäkringskassan ska finansiera/administrera insatser som eg. faller utanför dess ansvarsområde. Implementering: Det är i dagsläget inte självklart att aktiviteten ska fortsätta inom försäkringskassan efter år 2000.
Kontaktperson	Kristina Tallnäs, Försäkringskassan, Visby. Tel.: 0498- 28 35 62

C. Förebyggande insatser. Utbildning

Informationsträffar för sjukskrivna kvinnor

Ämnesområde	Ömsesidigt utbyte/information mellan sjukskrivna kvinnor och handläggare/ansvariga för olika verksamheter.
Syfte	En tidigare studie hade visat att många sjukskrivna kvinnor upplevde sin situation som svår, pga. ekonomiska problem och pga. Att man inte visste var och hur man kunde få hjälp. Information ska vara inriktad på hur man själv kan påverka sin situation.
För vem	Sjukskrivna kvinnor på Gotland.
Tillvägagångssätt	Via förteckning från försäkringskassan bjuda in sjukskrivna kvinnor på norra och södra Gotland till informationsträffar. Information om rättigheter och möjligheter följt av gruppsamtal. Uppmuntran till egna initiativ och deltagande i fortsatta gruppverksamheter.
Resurser	Pengar: Via SOCSAM viss kostnad för utskick, föredrag och kaffe/frukt, 2.580 kr. Deltagande studiecirklar subventioneras av SOCSAM. För övrigt ställde personal upp inom ordinarie verksamhet. Personal: Utredare på SOCSAM-kansliet var ansvarig för aktiviteterna. Dessa planerades tillsammans med representanter för IFO, försäkringskassan och arbetsmarknaden. Dessutom deltog konsumentvägledare och studieförbund.
Tidsplan	1997-1998
Utvärdering	Ja. Aktivitetsansvarig Marianne Ardell Jacobsson genomförde enkätundersökning med deltagarna efter varje möte.
Resultat	Deltagande: Av 131 inbjudna sjukskrivna kvinnor från norra och södra Gotland kom 4 +25 kvinnor och 8+9 representanter från arbetsförmedling, socialtjänst, försäkringskassa,

vuxenskolan, Konsumentvägledning och SOCSAM, till två möten.

Ekonomi: Myndighets/föreningsrepr. deltog inom ordinarie verksamhet

Individ: De flesta deltagande kvinnorna var positiva till träffarna. Den givna informationen var dock inte relevant för alla. Några hade önskat fler möten eller att få delta i någon form av fortsatt gruppverksamhet. Fem kvinnor fortsatte sedan i en "Må -bra"-cirkel.

Metod: Direktmöten mellan myndigheter och brukare, med möjlighet till ömsesidig information, har varit positiv.

Samverkan: Mellan IFO, arbetsförmedling, försäkringskassa och studieförbund.

Organisation: Initiativet till informationsträffarna kom från SOCSAM-kansliet. Ska man fortsätta med dylika möten bör dock initiativet komma från försäkringskassan eller primärvården och ingå i deras ordinarie verksamhet.

Implementering: Ytterligare tre möten med lågt deltagande har sedan ägt rum i Lärbro, Visby och Hemse under våren 1998. Någon fortsättning på dessa möten har inte skett. Däremot har en cirkel startat inom studieförbundet Vuxenskolan.

Kontaktperson SOCSAM-kansliet Försäkringskassan, Visby. Tel.: 0498-283554

Gravida kvinnors hälsa

Ämnesområde	Förebyggande vård
Syfte	Påverka gravida kvinnors livsföring och uppnå bättre kostvanor, tandhälsa och minska bruket av tobak. Genom projektet ville en grupp kvinnor inom vården på Gotland pröva en gränsöverskridande team-modell för samverkan kring gravida kvinnor och deras hälsa. Detta borde leda till ett förbättrat omhändertagande och ett bättre resultat pga. av en helhetssyn på den förebyggande vården. Hos projektets arbetsgrupp fanns en tanke att den gravida kvinnan skulle vara ökat mottaglig och motiverad till att ändra sin livsföring vilket på längre sikt skulle ge bättre hälsa både för kvinnan och barnet. Detta skulle ge både individuella och samhällsekonomiska vinster.
För vem	Gravida kvinnor med antingen förhöjd kariesrisk, ett förhöjt BMI (>27) eller i behov av tobaksavvänjning.
Tillvägagångssätt	Samordnande insatser över yrkesgränser mellan barnmorska, BVC-sköterska, dietist och tandhygienist. Kvinnorna fick hos barnmorskan fylla i en enkät om ålder, civilstånd, tobaksvanor mm. Dessutom beräknades rutinmässigt BMI samt gjordes ett kariotest som skickades för analys till tandhygienisten i projektet. Kvinnorna med förhöjd kariesrisk erbjöds tandhälsorådgivning och kostinformation. Kvinnorna med förhöjd BMI (>27) erbjöds kontakt med dietist. De kvinnor som var rökare erbjöds rökavvänjningskurs.
Resurser	Pengar: Total kostnad för projektet beräknades till 233.000 kronor. 93 300:- avsattes av SOCSAM-medel till utvärdering och vissa extra lönekostnader. Övriga utgifter skulle bekostas av Gotlands södra vårdförvaltning, Kultur- och fritidsnämnden, Länsvårdsnämnden. Personal: En arbetsgrupp bestående av en barnmorska, en tandhygienist, en dietist och en BVC-sköterska har träffats regelbundet. Endast tandhygienisten har arbetat extra med projektet, vilket kompenseras med SOCSAM-medel. Övriga har gjort arbetet inom sina ordinarie tjänster. Dessutom var en styrgrupp knuten till projektet bestående av chefer från försäkringskassa, folkhälsoenhet, länsvårdsnämnden och Gotlands södra vårdförvaltning. Projektet har kallat till två dåligt besökta möten.
Tidsplan	1998-08-01 - 1999-03-31. Skulle ha pågått till 1999-08-31 men avbröts i förtid pga. att barnmorskan i projektet slutade.
Utvärdering	Projektet har utvärderats av beteendevetare Mia Löfgren, som anställdes för uppdraget av Gotlands södra vårdförvaltning. Budget för utvärderingen var 63.000 kronor. Riktlinjer för utvärderingen, samt handledning, har getts av lokalt utvärderingsansvarig för SOCSAM Gotland, Gunilla Andersson-Linder. Utvärderingen har dokumenterats skriftligt i SOCSAM-rapport nr 11, 2000 samt presenterats muntligt för SOCSAM-nämnden. Möjligheten att använda EuroQol i denna studie har diskuterat med projektgrupp och projektledare flera gånger. Vi kom dock gemensamt fram till att instrumentet enbart i mycket begränsad omfattning var aktuellt i projektet, varför vi avstod.
Resultat	Deltagande: 33/44 möjliga kvinnor deltog i projektet. Ålder 26-35 år. Alla utom en var kariesaktiva och erbjöds tandhälsorådgivning och kostrådgivning hos tandhygienist. Åtta personer hade förhöjt BMI >27, och erbjöds kostrådgivning vid dietist. Två kvinnor var rökare och erbjöds rökavvänjningskurs. Ekonomi: De budgeterade medlen till projektet har inte använts fullt ut, men överskottet har tillfallit Gotlands södra vårdförvaltning. Direkta vinster av projektet i form av minskade sjukvårds-, sjukskrivnings- eller tandvårdskostnader har inte kunnat ses pga. av projektets korta

livstid. Insatserna är av förebyggande karaktär och därav svåra att mäta vinsten av.

Individ: Kvinnorna fick tillgång till tjänster/insatser som de annars inte skulle ha blivit erbjudna. Mer än hälften av kvinnorna säger att de lärt sig något genom projektet. Det handlar framför allt om tandhälsa och kost. Det uppföljning som planerats blev dock, pga. projektets avkortning, inte av. Flera av kvinnorna uttrycker en besvikelse för att projektet inte slutförts som utlovats.

Metod: Projektet har upplevts dåligt förankrat, trots att många kontakter togs i förväg i det syftet. Mer tid skulle ha avsatts i börjat för att planera och strukturera projektet ordentligt. Projektet var ”skört” på det sättet att det stod och föll med några eldsjälar. Hade detta kunnat undvikas och i så fall genom bättre förankring? I kontakterna med kvinnorna har man utvidgat sitt synsätt på vad en anamnes på MVC kan innehålla och sett positiva konsekvenser av detta. Den gravida kvinnans förväntade ökade mottaglighet för hälsobefrämjande information, har besannats i projektet.

Samarbete: I projektgruppen anser man att man skaffat sig bättre insikter om varandras arbetsmetoder och organisationer. Genom samarbetet har man uppnått en bättre helhetssyn på den gravida kvinnans situation.

Organisation: Projektet ”rörde om i mångas grytor”. Projektet gick in på andra aktörers områden. Det upplevdes som svårt att föra ett resonemang kring att en kostnad i en enhet kan bli till vinst i en annan. Det var svårt att se till hela organisationens och medborgarnas bästa.

Implementering: Någon implementering av projektet eller projektets idéer i ordinarie verksamhet har inte kunnat noteras hittills. Projektgruppens samlade nya kunskaper borde dock komma vården till godo. Rapporten sprids till intressenter.

Kontaktperson

Vårdförvaltningschef Göran Lindbom, Gotlands södra vårdförvaltning, 620 20 Hemse. Tel.: 0498-204610. Kristina Snoder, MVC, Visby lasarett. Tel.: 0498-268236

Psykosomatiska tillstånd

Ämnesområde	Medicinsk insats Förebyggande – utbildning
Syfte	En process för att införa och tillämpa ett psykosomatiskt förhållningsätt inom sjukvården. Ge minskad ohälsa, minskade sjukskrivningar och ökad trygghet i behandlingskontakten. För personalgruppen förväntas ökade kunskaper om psykosomatiska tillstånd och behandlingsmetoder och ökad tillgång till professionellt nätverk. Det förväntas också en effektivare resursanvändning i vården. Minskad rundgång och ohälsa.
För vem	Patienter med psykosomatisk problematik samt berörd vårdpersonal inom hälso- och sjukvården.
Tillvägagångssätt	Utbildning kring diagnostisering, klassificering, behandlingsmetoder, kartlägga patientgrupp och behandlingsinsatser. Få till stånd ett psykosomatiskt omhändertagande (team) på 1-3 vårdcentraler, där intresse och förutsättningar finns. Bl.a. genom att tillföra psykologresurser/beteendevetenskaplig kompetens i primärvården.
Resurser	Pengar: 5 625 000:- för hela projektiden Personal: Projektledare är en allmänläkare och en psykolog på vardera halvtid. En styrgrupp finns knuten till projektet med representanter från primärvård, länssjukvård, vårdförvaltning och försäkringskassa. Huvudman är Visby vårdförvaltning.
Tidsplan	Juni 1999–dec. 2000
Utvärdering	Ja. Extern utvärderare Lennart Carlsson. Ekonomikonsult. Kostnad för utvärderingen 180.000 kronor. . Riktlinjer för utvärderingen, samt handledning, har getts av lokalt utvärderingsansvarig för SOCSAM Gotland, Gunilla Andersson-Linder.
Resultat	Projektet är ännu inte utvärderat. Här redovisas delresultat och förväntade resultat (juli 2000): Deltagande: Enkät till all personal vid kommunens vårdcentraler angående uppfattning om förekomst av psykosomatiska problem. Särskilt arbetssätt prövas på fem patienter. Interdisciplinärt arbetssätt, inkluderande tillskott av beteendevetenskaplig kompetens (psykolog och kognitiv beteendeterapeut) har börjat prövas vid en vårdcentral i Visby. Motsvarande arbetssätt introduceras på ytterligare tre vårdcentraler. En halvdagsföreläsning om psykosomatiska problem med stort deltagande. Ekonomi: Förhoppningen är att åstadkomma minskad rundgång och förbättrad hälsa och därigenom minskade kostnader för både individerna samt sjukvård och försäkringskassa. Inga konkreta resultat finns dock ännu. Individ: Ett utvecklad omhändertagande , som förväntas leda till ökad trygghet och effektivare behandling. Metod: Pröva att införa ett psykosomatiskt förhållnings- och arbetssätt samt interdisciplinärt team vid några vårdcentraler, vilket man hoppas ska på sikt kunna implementeras i ordinarie

verksamhet, samt spridas till flera vårdcentraler.

Samverkan: Samverkan i interdisciplinära team. Förbättrad samverkan mellan primärvård, länssjukvård och försäkringskassa.

Organisation: Se under metod

Implementering: Se under metod. Arbetet i styrgruppen är här viktigt.

Kontaktperson

Harriet Borgh-Unander och Britt Wennerberg. Tel.: 0498-203110 el. 203120

NeuroSocsam

Ämnesområde

Medicinsk insats/rehabilitering

Utbildning, kartläggning

Syfte

Minskad sjukskrivningstid, minskade sociala komplikationer, förbättrade rehabiliteringsresultat samt avslutande bedömningar för patienter som varit sjukvårdskonsumenter och som har handlagts inom många olika vårdinstanser.

För vem

Vuxna patienter med neurologisk skada/sjukdom (18-65 år). Cirka 150 personer per år.

Tillvägagångssätt

Arbetet bedrivs inom fyra områden:

1. ”rundgång”, där syftet är, att genom kartläggning och analys av situationer för patienter som tenderar att hamna mellan stolarna eller fastna i mönster som inte leder till återgång till arbete eller meningsfull sysselsättning, efterhand föreslå och genomföra förbättrade rutiner hos berörda aktörer.
2. ”familjestöd”, med syfte att finna nya samarbetsformer mellan socialtjänsten och sjukvården som leder till en förmåga att tidigt aktivera såväl det sociala som det professionella nätverket runt den aktuella individen
3. ”patientföreningarna”, med syfte att på skilda sätt öka engagemanget hos enskilda anhöriga och frivilliga organisationer med anknytning till patienter med neurologiska sjukdomar,
4. ”kunskapsöverföring”, där syftet är att de olika aktörerna inom neurorehabområdet genom informationsspridning av andra enheters arbetsmetoder, inriktning och typ av insatser skall få en ökad förståelse för varandras roller och förutsättningar, och därigenom bidra till ett mera effektivt samarbete, för att nå bättre resultat för de individer som behöver rehabilitering.

Resurser

Pengar: Budget för tre år: 1 758 000:- .

Länsvårdsnämndens bidrag är 200.000 kronor medan resterande betalas av socialförsäkringsmedel via SOCSAM.

Personal: Neuroteamets personal (Läkare, sjukgymnaster, arbetsterapeut, kurator, neuropsykologkonsult (projektledare) fritidsassistent, teamsekreterare) , familjerådgivare från socialtjänsten, ALT (arbetslivstjänsten), AMI, patientföreningar.

I styrgrupp ingår representanter för försäkringskassa, socialtjänst, länsarbetsnämnd och länssjukvård.

Tidsplan

1 juni 1998- 31 dec. 2000

Utvärdering

Ja. Extern utvärderare Lennart Carlsson, Ekonomikonsult. Budgeterad kostnad 85.000 kronor. Riktlinjer för utvärderingen, samt handledning, har getts av lokalt utvärderingsansvarig för SOCSAM Gotland, Gunilla Andersson-Linder.

EuroQol: Nio personer vid mättillfälle 1, och sju personer vid uppföljning sex månader senare.

EuroQol förändring från 0.356 till 0.088. Förändring – 0.268

Temperatur förändring från 49.8 till 38.3. Förändring – 11.5

Resultat

Nedanstående är endast preliminära delresultat efter ett år:

Deltagande: 1.Genom samarbete mellan sjukvården och försäkringskassan har tio presumtiva ”rundgångspatienter” plockats fram. Dessa har djupintervjuats vid två tillfällen.

2. Inget konkret samarbete mellan Neuroteamet och Familjerådgivningen har ägt rum.

3. 8733 patientföreningsbesök av neurologpatienter har skett det under projektets första tre terminer (t o m 1999) som neuro-socsam registrerat. Dessutom sker en stor mängd patientföreningsaktiviteter efter utskrivning..

4. Fyra föreläsningar kring neurologi med inbjudan till personal från andra myndigheter, främst försäkringskassan och socialtjänsten. 30-35 deltagare. Övriga kunskapsöverföringsträffar och enskilda diskussioner har förekommit.

Ekonomi: Förbättrad ekonomi både för den enskilde och samhället genom snabbare och effektivare rehabilitering.

Individ: Genom minskad rundgång – ökad samverkan runt enskilda patienter ökas effektiviteten i rehabiliteringsarbetet. Genom en noggrann behandlingsplanering kan för patienten viktiga insatsområden definieras och åtgärdas. En viktig del av detta kan vara familjerådgivning till familjer där en person drabbats av skada. Något aktivt sådant arbete har dock inte kommit igång. Ett flertal konkreta tecken på ett förändrat beteende på individnivå har redan noterats inom projektet.

Genom kontakten mellan neuro-socsam och patientföreningarna har dessa blivit mer aktiva och sett sig som viktiga komplement till de professionella insatserna. Ett stort antal patienter har aktiverats och även tagit eget ansvar i föreningarna. Träffar i diagnosgrupper har startats upp och varit mycket uppskattade. Även där är patienterna själva i hög grad delaktiga i planering och genomförande. Genom kunskapsöverföring till myndigheter har kunskap om neurologiska skador ökat hos handläggare som möter dessa patienter..

Metod: Ökad samverkan, fördjupade utredningar och behandlingsplaneringar. Aktivare patienter, engagerade patientföreningar. Kunskapsöverföring till samverkande myndigheter och handläggare.

Samverkan: Samverkan och ökad förståelse för varandras områden har skett framför allt mellan länsjukvården (neuroteamet) och försäkringskassan och, fast i mindre mån, med socialtjänsten. Ökad samverkan i stället för konkurrens har skett mellan patientföreningar.

Organisation: Utökningen av neuroteamet inom projektet ”neuro-socsam” med en fritidskonsulent har varit mycket lyckosam och skulle behöva permanentas.

Implementering: Nu i slutet av våren 2000 är det hög tid att intensifiera implementeringsinsatserna avseende fritidskonsulent och samverkansarbetet.. Patientföreningarna har blivit allt mer självgående och patienterna själva mer aktiva. De fungerar idag även som påtryckningsgrupper gentemot sjukvården. Ett särskilt ”friskvårdsprojekt” är under uppsegling.

Kontaktperson

Bengt- Åke Angelöw, Neuroteamet, Visby lasarett. Tel.: 0498 – 268825.

E-mail: bengt-ake.angelow@mailbox.swipnet.se

Överviktiga med hälsoproblem

Ämnesområde	Förebyggande/behandlande hälsoarbete
Syfte	Motivera personer med överviktsproblem att förändra kost och levnadsvanor för att återgå till normal arbetskapacitet.
För vem	Personer med minst 20 kg övervikt, är sjukskrivna alternativt uppbär sjukbidrag. Personerna kan också löpa risk för sjukskrivning alternativt ha upprepad sjukfrånvaro och med besvär kopplade till en betydande övervikt. Deltagare rekryterades initialt från försäkringskassan under 1997 och 1998. Genom att aktiviteten gjordes till en SOCSAM-aktivitet 981201 önskade man vidga målgruppen till att omfatta personer som varken är eller riskerar sjukskrivning, dvs. som förebyggande åtgärd.
Tillvägagångssätt	Att enligt fastställt schema förändra kost och motionsvanor. Information och handledning i grupp och enskilt. Tester, provtagningar. Matlagningskurs. Motionsprogram. Medverkande aktörer kommer att vara handledare som själv genomgått viktreduceringsprogram, dietist, sjuksköterska, sjukgymnast och psykolog. Verksamheten har pågått under ca ett och ett halvt år innan det blev SOCSAM-projekt, då med finansiering från Försäkringskassan. Huvudman för projektet är Försäkringskassan.
Resurser	Pengar: 1 300 000:- Personal: Handledare, dietist, sjuksköterska, sjukgymnast, psykolog. Övrigt: Internatvistelse samt uppföljning i två till tre år.
Tidsplan	1999-2000
Utvärdering	Ja ”SOCSAM-gruppen” ska utvärderas genom att sammanställa resultaten i dec-2000. EuroQol: Samtliga deltagare har utvärderats med EuroQol var sjätte månad. Grupp 1: EuroQol förändring från 0.778 till 0.780 till 0.671 = -0.107 Temperatur förändring från 51.9 till 77.5 till 65 = +13.1 Grupp 2: EuroQol initialt 0.654 Temperatur ” 70

Resultat	<p>Aktiviteten är avslutad som SOCSAM-projekt. Många oklarheter har rått kring detta projekt.</p> <p>Deltagande: Totalt har t o m 1999 sex grupper med 6-9 personer i varje genom gått programmet inklusive olika lång uppföljning. En av dessa grupper, med åtta deltagare, har startat som SOCSAM-aktivitet. Effekten för 23 personer har utvärderats innan aktiviteten blev en SOCSAM-aktivitet.</p> <p>Ekonomi: Kostnaden per deltagare beräknades till c:a 24.000. Av de 23 personerna som tidigare utvärderats har en person minskat sin sjukskrivning från 100% till 50%. I SOCSAM-gruppen har en person gått från 100% sjukskrivning vid start till helt friskskrivning efter 1½ år.</p> <p>Individ: Enligt tidigare utvärdering har alla deltagare fått en viktminskning, cirka hälften med bestående minskning efter två år. Övriga hälsoförbättringar är förbättrade blodsockervärden, lindrade astmabesvär, minskat blodtryck, minskad värk och förbättrat psykiskt tillstånd. I ”SOCSAM-gruppen” har fem av sju (en person har avlidit) erhållit en viktminskning >10% (12-27%)</p> <p>Metod: Viktreducering i grupp med två till tre års uppföljning. I övrigt, se under ”Tillvägagångssätt”.</p> <p>Samverkan: Viss samverkan inom viktreduceringsprogrammet, liten samverkan med andra aktörer. I en grupp med övervägande antal deltagare på remiss från psykiatrin, hade ett större samarbete med psykiatrin varit önskvärd. I övrigt har mer samarbete med och intresse från sjukskrivande läkare efterfrågats av både deltagare och handledare.</p> <p>Organisation: Tottes hälsolinje är en privat vårdgivare. Svårigheter har funnits kring rekrytering, ansvar, finansiering.</p> <p>Implementering: Kunskapen om denna verksamhet har varit liten hos den ordinarie sjukvården. En fråga har varit vilken som ska ansvara för att kunskapen sprids; vårdgivaren eller försäkringskassan. Fråga är också vem, vilka som ska ansvara för att personer med kraftiga överviktsproblem ges möjlighet till behandling. Ska detta vara ett behandlingsalternativ inom sjukvården? Få alternativ för viktreducering finns inom vården i dag</p>
Kontaktperson	<p>Kristina Tallnäs, Försäkringskassan, Visby. Tel.: 0498 – 28 35 62</p> <p>Torsten Engström, Tottes hälsolinje, Box 81, 620 10 Burgsvik. Tel.: 0498 – 49 71 83</p>

Hållbar arbetshälsa (HaKUL)

Ämnesområde	Kartläggning, tidiga insatser, arbeta fram och införa nya riktlinjer.
Syfte	Gotlands kommun (ledningskontoret, arbetsgivarenheten) vill tillsammans med Karolinska institutet, Previa och Försäkringskassan verka för minskat antal långtidssjukskrivningar, effektivare rehabilitering, bättre arbetsmiljö och minskade sjukförsäkringskostnader i kommunala verksamheter.
För vem	Anställda i Gotlands kommun som är eller riskerar att bli långtidssjukskrivna (sjukskrivna >28 dagar)
Tillvägagångssätt	Arbetet kommer att ske i tre steg: <ol style="list-style-type: none">1. En pilotstudie av långtidssjukskrivna i ett antal medelstora basenheter i kommunen, för att finna bilden av de sjukskrivna, orsaker och mönster, vilka rehabiliteringsåtgärder som vidtagits och vilka framgångsfaktorer man funnit.2. Delta i det rikstäckande HaKUL-projektet, där 500 –600 anställda kommer att kartläggas och följas fram till och med år 2003.3. Arbeta med att förbereda och införa de förväntade nya riktlinjer som kan förväntas komma med ny lagstiftning inom den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.
Resurser	Pengar: SOCSAM finansierar projektet under tiden 2000-2002 med sammanlagt 1.919.700 kronor
Tidsplan	2000-07-01 – 2002-12-31
Utvärdering	Ja
Resultat	<p>Förväntat resultat enligt projektbeskrivning:</p> <p>Deltagande: Alla anställda vid ett antal enheter inom Gotlands kommun som blir eller varit sjukskrivna >28 dagar ska ingå i studien.</p> <p>Ekonomi: Minskade sjukskrivningskostnader, effektivare rehabilitering.</p> <p>Individ: Som ovan.</p> <p>Metod: Tre former för att underlätta återgång till arbete kommer att prövas:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kognitiv beteendeterapi2. Rygginstitutprogram

3. Ortopedmedicinsk behandling

Vid rehabiliteringen kommer samråd med den sjukskrivne, rehabiliteringsaktörer och arbetsgivare att ske i varje fall. För utredningen svarar företagshälsovården, Previa. Uppföljning av resultaten sker via enkät ang. främst återgång till arbete och livskvalitet efter 6, 18 och 36 månader.

Samverkan: Att utveckla samverkan mellan rehabaktörer med den sjukskrivne som självklar part.

Organisation: Utveckla förslag för modell för Gotlands kommuns rehabiliteringsarbete.

Implementering: Utarbeta plan för implementering.

Kontaktperson

Birgit Henriksson, Ledningskontoret, Arbetsgivarenheten, 621 81 Visby

D. Utvecklingsarbete

FOU-enhet	
Ämnesområde	Utvecklingsarbete
Syfte	Utgöra en bas för utvecklingsarbete i metodfrågor och för kunskapsutbyte mellan myndigheter på välfärdsområdet på Gotland. Utveckla samverkan mellan rehabiliteringsaktörer. Skapa dialog mellan forskare och praktiker. Mer anpassade metoder, ökad återkoppling av resultat till berörd personal, minskat dubbelarbete mellan olika instanser.
För vem	Individer som är föremål för insatser från de berörda myndigheterna. Berörd personal inom de aktuella myndigheterna Beslutsfattare i de berörda myndigheterna.
Tillvägagångssätt	Planera och genomföra en permanent gemensam FOU-verksamhet inom det psykosociala området mellan Länsstyrelsen, Försäkringskassan och Gotlands kommun. Samordna information och analyser från olika organisationer. Huvudman för projektet är Visby vårdnämnd.
Resurser	Pengar: 200 000:- (1999), varav hälften lönekostnad. Personal: Projektansvarig på 25% under perioden 990101 – 000615. Styrgrupp med deltagare i chefsställning från samtliga vårdförvaltningar samt försäkringskassa, arbetsmarknadsenhet, folkhälsoenhet och högskola. Arbetsgrupp med deltagare på mellanchefsnivå/motsvarande från ovanstående myndigheter. Övrigt: Anordnande av seminarium, deltagande i konferenser. Studiebesök.
Tidsplan	1999-01-01–2000-06-15
Utvärdering	Ja. Internt. Regelbunden redovisning för SOSAM-nämnden.
Resultat	Deltagande: Personal vid femton olika arbetsgrupper vid socialtjänst, hälso- och sjukvård, försäkringskassa och arbetsmarknad har informerats om projektet varvid intresse och behovet har undersökts. Under projekttiden har fyra styrgruppsmöten ägt rum med deltagande chefer från försäkringskassan, arbetsmarknadsenheten, de fyra vårdförvaltningarna, ledningskontoret, folkhälsoenheten och högskolan. Samtidigt har arbetsgruppen med representanter från motsvarande enheter, plus länsstyrelse och arbetscentrum, på mellanchefsnivå träffats fem gånger. Ett politikermöte med deltagare från samtliga politiska partier har även genomförts. Ett välbesökt FoU-seminarium har anordnats med forskningsledarna från Kalmar FoU-verksamhet. Dessa deltog även i en efterföljande tillika välbesökt diskussion om möjligheten att etablera en FoU-verksamhet på Gotland. Dessutom har upprättade förslag diskuterats två gånger med bl.a. kommundirektören och det slutliga dokumentet, framarbetat av mig samt deltagare från socialtjänsten, länssjukvården och äldreomsorgen, har presenterats för samtliga politiker i de fyra vårdnämnds-au och för SOCSAM-nämnden. Personal från Socialstyrelsens socialtjänstenhet/utvecklingsenhet har deltagit i två möten. Jag har även själv och i sällskap med handläggare från soc. och SOCSAM besökt fyra FoU-konferenser och gjort två studiebesök. Ekonomi: Efter ett år hoppade både försäkringskassan och arbetsmarknadsenheten av från diskussionerna om en gemensam FoU-enhet, pga. att de inte ansåg sig kunna vara med och delfinansiera en dylik verksamhet. Inte heller vårdförvaltningarna anser sig ha medel till en FoU-verksamhet utan en ansökan måste ställas från vårdförvaltningarna till kommunstyrelsen om bidrag. Individ: Bättre utvärderade, anpassade insatser bör gynna individerna. Metod: Informera mig själv om FoU-verksamheter i landet och delge denna till personal på

olika nivåer i de samverkande myndigheterna. Skapa diskussion och debatt om frågan. Inventera behov och intresse. Försöka skapa intresse för FoU-verksamhet hos beslutsfattare, tjänstemän och politiker, i de samverkande myndigheterna. Komma fram till ett förslag till försöksverksamhet.

Samverkan: Samtliga diskussioner har ägt rum tillsammans med berörda myndigheter. Två av parterna har dock lämnat diskussionerna varför i dagsläget intresse av samarbete endast kvarstår mellan socialtjänsten (individ- och familjeomsorg och äldre- och handikappomsorg) samt länssjukvården.

Organisation: Tyvärr finns inte efter avslutat projekt förutsättningar för etablering av varken en försöksverksamhet eller en permanent FoU-verksamhet på Gotland på välfärdsområdet. Ärendet ska beredas vidare inom kommunens värdförvaltningar och nämnder.

Implementering: Se ovan.

Kontaktperson

Gunilla Andersson-Linder, Folkhälsoenheten, 621 81 Visby. Tel.: 0498-26 83 92.

Kunskapsöverföring

Ämnesområde	Utbildning och kunskapsöverföring mellan myndigheter
Syfte	Arbetet inom SOCSAM och FRISAM har tydliggjort att det finns ett stort behov av samsyn, gemensamt förhållningssätt i vissa frågor och en likartad kunskapsgrund inom de samverkande myndigheterna. Detta är särskilt viktigt för det fortsatta arbetet med att utveckla gemensamma individuella handlingsplaner.
För vem	All personal i rehabiliterings- och socialt förändringsarbete vid de samverkande myndigheterna inklusive arbetsmarknadsenheten .
Tillvägagångssätt	Utbildning i lösningsfokuserat arbetssätt/förhållningssätt ska erbjudas personal under hösten 2000 och våren 2001. En kommungemensam högskoleutbildning i utvärderingsmetodik var också uppe för beredning och beslut. Det tillstyrktes av beredningsgruppen men avlogs av SOCSAM-nämnden Denna utbildning kan följas av andra inom projektets ram.
Resurser	Pengar: Kostnad 200.000 kronor varav SOCSAM finansierar hälften. Respektive myndighet finansierar halva utbildningskostnaden för dina deltagare.
Tidsplan	00-11-01 – 02-12-31
Utvärdering	Ja.
Resultat	Enligt projektbeskrivning: Deltagande: All personal i rehabiliterings- och socialt förändringsarbete vid de samverkande myndigheterna inklusive arbetsmarknadsenheten ska kunna anmäla sig, max c:a 80 personer kan delta i utbildningen i lösningsfokuserat arbetssätt Ekonomi: Effektivare rehabiliteringsarbete genom samverkan Individ: Som ovan Metod: 1. Utbildning i lösningsfokuserat arbetssätt Samverkan: Genom gemensamma utbildningar i de samverkande myndigheterna skapas en bättre bas för samverkan Organisation: -- Implementering: --
Kontaktperson	Carl-Magnus Lindström, Försäkringskassan, 621 22 Visby. Tel.: 0498-28 35 54 Anna-Karin Bergius, Gotlands kommun, 621 81 Visby. Tel.: 0498 – 26 90 19

Folkhälsoseminarium

Ämnesområde	Utbildning
Syfte	Att informera motionens och kostens betydelse ur folkhälsoperspektiv och att diskutera hur vi ska arbeta på Gotland med dessa frågor. Förebyggande hälsoarbete och livsstilsfrågor ligger i linje med rehabiliteringsarbetet inom SOCSAM.
För vem	För personal inom hälso- och sjukvård, friskvård, skola, AMI, socialtjänst, försäkringskassa, företagshälsa, förvaltningsledning samt för brukarorganisationer.
Tillvägagångssätt	Föreläsning och diskussion

Resurser	Pengar: Socsam och Folkhälsoenheten betalar tillsammans 10.000 kr till arvode och resa för föreläsare. Resterande kostnader fördelas mellan SISU och Centerpartiets lokalavdelning. Personal:
Tidsplan	Halvdagsseminarium den 26 maj 1998.
Utvärdering	--
Resultat	Deltagande: Cirka 30 personer från inbjudna myndigheter och organisationer. Ekonomi: Individ: Metod: Finansiellt samarbete för att kunna ta ner goda föreläsare till Gotland i SOCSAM's syfte. Samverkan: Organisation: Implementering: Diskussion om hur frågorna om kosten och motionens betydelse ska drivas på Gotland på längre sikt. Vem ansvarar för vad.
Kontaktperson	Cora Juniwik, Folkhälsoenheten, 621 81 Visby. Tel: 0498-26 90 10

Hälsoekonomiseminarium

Ämnesområde	Utbildning
Syfte	Ge utbildning om hälsoekonomins grunder, tillämpningsområde och fortsatta utveckling.
För vem	För personal inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och försäkringskassa.
Tillvägagångssätt	Föreläsning
Resurser	Pengar: Kostnad för föreläsare 5.625 kronor. Betalas av socialförsäkringsmedel. Personal: Föreläsare hälsoekonom Lennart Carlsson.
Tidsplan	Halvdag 12 februari 1999
Utvärdering	
Resultat	Deltagande: 12 personer. Två från projektkansliet, fem från sjukvården, 1 från försäkringskassan, 2 från kommunadministration, 1 politiker och 1 från FRISAM. Ekonomi: Individ: Metod: Få kunskap om hälsoekonomins grunder och användningsområde. Samverkan: Organisation: Implementering:
Kontaktperson	Lennart Carlsson, ekonomikonsult.

Laholm - 4-verkeriet, 1998–2001

HUMLAN Social/medicinsk mottagning

Ämnesområde	Missbruksvård
Syfte	<p>Nå ett bättre fysiskt och psykiskt välbefinnande hos personer med missbruksproblem och deras anhöriga. Bättre kunna diagnostisera missbruk. Minska antalet besök och vård dagar inom sjukvården, minska antalet sjukdagar, färre vård dagar på behandlingsinstitutioner för missbrukare.</p> <p>Minska perioder av arbetslöshet och försörjningsstöd från socialtjänsten. Medverka till en högre kompetens hos skulptörer. Vidare ökad kunskap hos ungdomar och föräldrar om drogmissbrukets konsekvenser.</p>
För vem	<p>I första hand vuxna, 18 år och äldre, samt viktiga personer i deras nätverk.</p> <p>Både barn och ungdomar tillsammans med föräldrar kan därför tillhöra målgruppen för individuella insatser. Vad avser de förebyggande insatserna är ungdomar och föräldrar en prioriterad målgrupp.</p>
Tillvägagångssätt	<p>Utredning och bedömning av den enskildes behov av stöd och hjälp - ofta tillsammans med andra handläggare hos andra myndigheter. Samordning och planering tillsammans med klienten och övriga handläggare. Enskilda terapier. Insatser av behandlingsassistenter vid behov. Betoningen läggs på samlade öppenvårdsinsatser.</p> <p>Utredning, bedömning och beslut om institutionsplacering av socialsekreterare när öppenvårdsinsatser är otillräckliga.</p> <p>Förebyggande arbete genom medverkan i skolan och vid föräldramöten. Information om alkohol och droger till personal hos andra huvudmän, frivilligorganisationer, företag och andra intresserade.</p>
Resurser	<p>Socialsekreterare som svarar för myndighetsutövning och som också ansvarar för planering och genomförande av förebyggande arbete. Kurator som arbetar i öppenvård. Sjuksköterska samt 2 behandlingsassistenter. Läkare från primärvården är knuten till verksamheten och vi har ett gott och nära samarbete med öppensykiatriska mottagningen. Personal från AMI och från AF.</p>
Tidsplan	Start 1 januari 1998.
Utvärdering	<p>Ja. Antalet individer, och besök fördelat på ålder och kön. Antal placeringar i form av LVM-beslut, institution, familjehem och TNE-placeringar. Antal öppnade § 50-utr. samt avslutade dito. LOB-samtal, SoL-bistånd. Antal Socsam-ärenden och remisser till Laholmsteamet.</p> <p>EuroQol: Ja</p>
Resultat	<p>Vid utvärderingar har det visat sig att Humlan framgångsrikt har lyckats med sitt arbete att hjälpa människor till ett drogfritt liv. Att minska antalet placeringar.</p> <p>Humlan är med i Euroqol redovisningen och det har också gjorts en för vem-undersökning för personer med missbruksbesvär.</p> <p>Sammanfattningsvis kan sägas att framgångsfaktorerna för Humlan har varit att:</p> <ul style="list-style-type: none">• Den inre verksamheten organiseras utifrån klienternas behov• Att verksamheten i så stor utsträckning som möjligt bygger på frivillighet och anonymitet med minimal myndighetsutövning• Aktörernas personliga förutsättningar för arbetet• Samarbetsformer mellan myndigheterna som ligger till grund för differentierade behandlingskedjor, som bygger på den enskilde individen sätts i centrum <p>Framgångsfaktorerna kan enkelt sammanfattas med:</p> <p>För individen</p> <ul style="list-style-type: none">• Kontinuitet• Få kontakter• Enklare• Snabbare handläggning• Kortare väntetider• Individen är medproducent

För organisationen

- Olika kompetenser
- Helhetssyn i hela rehabiliteringskedjan – nästa steg naturligare
- Tillgång till alla insatser
- Informationsöverföring
- Kunskapsutveckling – kompetensutveckling
- Relationer – team-gemenskap
- Gemensamt förhållningssätt
- Ställer realistiska krav

I den utvärdering som gjorts våren 2001. Kan man bland annat se att de personer som besöker Humlan är i stort mycket nöjda med verksamheten. Man kan också utläsa att Humlans verksamheten är tämligen väl känd hos övriga verksamheter, då det är många olika som har rekommenderat Humlan. Besökarna upplever att man utgår ifrån den egna individen när problemen ska lösas och att man får hjälp i de kontakter som man ev behöver ta med andra myndigheter. En mer utförlig rapport finns med analys av de resultat som framkommit från utvärderingen våren 2001.

Kontaktperson Christer Brink 0430 – 159 51

Laholmsteam

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd mm
Syfte	Gemensam kartläggning och en gemensam behandlingsplan, med stort inflytande och delaktighet från den enskilde, möjliggöra återgång i arbete eller utbildning, höja personens livskvalité och minska samhällets försörjningsstöd och den enskildes vårdkonsumtion.
För vem	Personer som är eller riskerar att bli långvarigt beroende av samhällets insatser, har ett komplext rehabiliteringsbehov och tillhör de prioriterade grupperna: * Arbetslösa * Ungdomar * Personer med psykosocial problematik
Tillvägagångssätt	När aktuell handläggare och den enskilde bedömer att ärendet är så komplext att det krävs gemensam utredning och planering via två eller flera myndigheter skickas remiss till något av Laholmsteam. Teamen är tre till antalet och uppdelade enligt de tre prioriterade målgrupperna ovan. Varje team består av en fast kärna som utgörs av två personer. En av dessa är sammankallande. Dessutom medverkar den handläggare som anmält ärendet till teamet och som också föredrar ärendet. Den enskilde deltar också vid mötet. I övrigt är det ärendets art som bestämmer om det kan bli aktuellt med deltagande av fler professioner. Teamet har enbart en konsultativ roll. Handlingsplan görs upp tillsammans med den enskilde.
Resurser	Laholmsteam 1: rehab.handl. från FK och handläggare från AMI Laholmsteam 2: socialsekr. från IFO och handläggare från AF Laholmsteam 3: rehab.handl. från FK och kurator från Primärv.
Tidsplan	Respektive team sammanträder en halv dag i månaden. Halvårsplan upprättas.
Utvärdering	Remitterande handläggare ansvarar för utvärdering enligt fastställt blankettmaterial. Resp. team ansvarar för att en gång per år utvärdera teamets insatser. En tillsatt styrgrupp kommer att följa arbetet i teamen och också följa upp resultaten. Avrapportering görs därefter till Laholmsnämnden. EuroQol används
Resultat	Teamen träffas inte längre utan de kontakter som behövs tas direkt utan särskilda teamdagar. Man kan se en ökad förståelse mellan yrkeskategorier. Man hittar lättare rätt i åtgärderna och man känner förståelse för varandras regelverk och systemsvårigheter. Teamarbetet har ersatts av effektivare vardagsarbete. Ett annat resultat är att ett nytt team för arbetslivsinriktad rehabilitering i samverkan har bildats. Ytterligare ett resultat är den organisering runt rehabkonferenser (se aktivitet rehabkonferenser för läkare.
Kontaktperson	Agnetta Kessman 0430 – 159 56

Arbetsmarknads- och utbildningsenhet

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd mm
Syfte	Ett metodiskt arbete med strukturerad personlig arbetsplan och kontinuerlig uppföljning för att personerna ska komma betydligt närmre den reguljära arbetsmarknaden. Arbetsmarknadsförberedande insatser i syfte att öka självförsörjningsgraden hos den enskilde.
För vem	I första hand flyktingar, ungdomar, lågutbildade, funktionshindrade och arbetssökande som har kontakt med flera myndigheter. Långtidsarbetslösa och personer som riskerar ”utstämpling”.
Tillvägagångssätt	<p>Inom arbetsmarknadsenheten finns en utredningsgrupp, kärnan består av två sk utredare vars huvudsakliga uppgift är att tillsammans med den enskilde utforma en individuell handlingsplan. Detta skall i sin tur leda till att den enskilde kan sätta upp delmål och mål på vägen mot ett arbete. Till utredningsgruppen finns också knutet arbetsvägledare, arbetskonsulent, syo m fl. Till arbetsmarknadsenheten kan personer remitteras in via Af/Ami, Socialbyrå, FK m fl. Det kan nämnas att under arbetsmarknadsenheten inordnas även daglig sysselsättning för vissa funktionshindrade, kommunala uppföljningsansvaret för ungdomar under 20 år och den kommunala utvecklingsgarantin (ungdomar 20-24).</p> <p>En ny funktion, chef för arbetsmarknadsenheten, har skapats. Chefen har rekryterats och tillträder 990401.</p> <p>Från och med 1 januari 2001 har arbetsmarknadsenheten övertagit ansvaret för de socialbidragstagare som behöver socialbidrag på grund av att de inte har något arbete. I Laholm räknar man med att ca 60 % av totala antalet socialbidragstagare kan gå över till AME. Utvärdering av fördelningen ska ske efter 6 mån och sedan halvårsvis.</p> <p>Metoder som används är:</p> <ul style="list-style-type: none">• praktik/sysselsättning• arbetsträning/arbetsprövning• kompetensutveckling/utbildning• försörjning• stöd, råd och handledning <p>Personalen ska:</p> <ul style="list-style-type: none">• se sig själv som mentor• vara påhittig• vilja driva• vara utåtriktad• vara ödmjuk och respektfull• våga släppa prestigen
Resurser	Socialsekreterare, Syo/utredare (heltid), arbetskonsulent, yrkesvägledare, personalsekreterare, SYO/kommun uppföljning ansvar, kunskapslyftsplanerare (deltid). I samband med att socialbidragstagare tas över flyttas ytterligare en socialsekreterare och en ekonomihandläggare till AME.
Tidsplan	AME startade 1996. 1999 tillsattes en ny chef för verksamheten och ett tydligare helhetsgrepp framkom (Socsam-effekt)
Utvärdering	AME har gjort en egen utvärdering av sin verksamhet tillsammans med en utomstående utvärderare; Framtidsutbildning AB. Man har då tittat på 1. Arbetsmarknadens funktion. 2. Sysselsättningsprojektens funktion. 3. Resultat för individen. 4. Resultat för den kommunala organisationen. I samband med övertagandet av socialbidragstagare ska en utvärdering ske ifrån utvärderingsgruppen.
Resultat	<p>De ärenden som kommer till Ame främst är:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sk utstämplingsärenden där personer behöver nya åtgärdsdagar för att förhindra utförsäkring• Sysselsättning/praktik/utredning för långtidsarbetslösa personer samt ungdomar• Arbetsprövning av personer med olika arbetshinder <p>Det är en stor spännvidd och slutledningen blir bl a att en individuell handlingsplan ska finnas som instrument i samtliga fall där samverkan mellan olika myndigheter krävs för att uppdraget skall kunna genomföras. Uppföljningssamtal tillsammans med arbetsledare och deltagaren skall ske i samtliga av dessa ärenden. I samarbetet med den lokala utvärderingsgruppen finns intresse för att följa vissa ärenden för att se gången tydligare och få reda på kundnyttan.</p>
Kontaktperson	Carina Järold-Mattson 0430 – 152 95

Övergripande strategier för Folkhälsoarbete

Ämnesområde	Folkhälsoarbete/Folkhälsoplan <i>Definition av Folkhälsoarbetet:</i> ”Tillsammans vill vi skapa en kommun där livsmiljön ger människor möjlighet att uppnå och upprätthålla en god hälsa”
Syfte	Ambitionen med folkhälsoplanen är att den ska ligga till grund för folkhälsoarbetet i Laholm. Samtliga huvudmän ska anta de gemensamma övergripande mål som ingår i planen. Varje huvudman ska också i sin ordinarie verksamhet sträva efter att lägga ett folkhälsoperspektiv på sina mål och beslut.
För vem	Planen inbegriper insatser på samhäll, grupp och individnivå.
Tillvägagångssätt	Arbetet bedrivs utifrån en gemensamt antagen Folkhälsoplan för Laholm vars prioriterade område är: <ul style="list-style-type: none"> • Familj & Nätverk • Delaktighet. • Droger Hälsa på arbetsplatsen Folkhälsocentrum Även andra områden som faller inom ramen för levnadsvanor vävs in i ovannämnda områden. Organisation: <i>Laholmsnämnden</i> är tillika <i>Folkhälsoråd</i> och svarar för det övergripande politiska ansvaret. Folkhälsogruppen är en arbetsgrupp bestående av tjänstemän från kommun, primärvård, försäkringskassa och företagshälsovård, gruppen har övergripande samordningsansvaret för folkhälsoarbetet. Folkhälsoenheten (se denna aktivitet) arbetar med praktisk samordning samt utför delar av det operativa folkhälsoarbetet i kommunen. Roll/ansvar: Folkhälsorådet och Folkhälsogruppens roll i folkhälsoarbetet: <ul style="list-style-type: none"> • Medverka i utvecklingen av folkhälsoarbetet • Samordna och fungera som motor i folkhälsoarbetet • Initiera verksamhet och projekt • Medverka till ökad kompetens i området folkhälsa/folkhälsoarbete • Samarbeta med berörda huvudmän, näringsliv och organisationer. • Genomföra eller vara med och genomföra praktiskt folkhälsoarbete • Följa upp och utvärdera folkhälsoarbetet
Resurser	Folkhälsoråd, Folkhälsogrupp och Folkhälsoenhet samt projektmedel, 162 tkr/år avsatta för olika folkhälsoinsatser.
Tidsplan	Planen sträcker sig mellan 1998-2000 Revidering av planen påbörjas under 2001
Utvärdering	Följande har gjorts för att följa upp om folkhälsoplanen lett till ökad medvetenhet kring folkhälsofrågor samt om verksamheterna har utvecklats ur ett folkhälsoperspektiv: Frågeformulär till olika verksamheter i syfte att diskutera hälsa, folkhälsa och vilka ev folkhälsoinsatser som verksamheterna gör. Utbildning i Folkhälsa och folkhälsoarbete riktat till politiker och tjänstemän inom kommun, AF, FK, företagshälsovård och Polis. Utbildningen syfte var att öka kunskap kring folkhälsofrågor samt att genom processinriktat arbete (metaplan) öka delaktighet och engagemang i folkhälsoarbetet. För att följa upp folkhälsoutbildningen har besök genomförts i de olika medverkande nämnderna.
Resultat	Utifrån folkhälsoplanens område har antal satsningar, verksamheter och projekt kommit igång, vilka beskrivs och sammanfattas i en årlig verksamhetsberättelse. Ett viktigt strategiskt område är ”HKB” hälsokonsekvensbeskrivning som är ett försök till att analysera vilka konsekvenser ett politiskt beslut kan få på befolkningens eller en viss berörd grups hälsa. En lokal manual för HKB har utarbetats och har börjat användas på prov. Implementering för användning av manualen pågår. Diskussioner har även förts kring genomförandet av välfärdsbokslut.

Under 2001 har arbete påbörjats för att revidera folkhälsoplanen. Detta sker i takt med att man på länsnivå utifrån Nationella folkhälsokommitténs förslag till nationella folkhälsomål arbetar fram en folkhälsopolicy för Hallands län.

Kontaktperson Janet Harrysson Hälsoplanerare Tel 0430-15398 janet.harrysson@laholm.se

Folkhälsoenheten på Laholmsbadet

Ämnesområde	Folkhälsoarbete
Syfte	För att tillsammans med ”övrig” verksamhet utveckla folkhälsoarbetet i Laholm. Öka kunskaperna om hälsa/folkhälsa hos olika yrkesgrupper och hos medborgarna. Enheten kan dessutom ses som <i>ett första steg</i> i riktning mot Laholmsbadet som Folkhälsocentra.
För vem	Personal inom de olika verksamheterna, t ex lärare, skolsköterskor, fritidsledare, distriktssköterskor, sjukgymnaster m. fl. Även barn, ungdomar och arbetsplatser i Laholms kommun. Enheten tar även emot studiebesök och erbjuder utbildningsinsatser för intresserade utanför kommunen.
Tillvägagångssätt	<p>Folkhälsoenheten på Laholmsbadet ska med sin samlade kompetens ha kunskap om/utveckla metoder, erbjuda, stöd, vägledning, utbildning och material inom området folkhälsa och rehabilitering. Enheten arbetar även med riktade hälsoprogram genom upplevelsepedagogik för barn och ungdomar. Program exempel: ”Tobakens värld” ”Matens väg från tallriken till pottan” ”Massage och beröring”.</p> <p>Konkreta resultatområden som kan omnämnas är:</p> <p> Jordningstillståndet av Hälsans stig i Laholm (6 km) www.laholm.se</p> <p> Uppföljning och utvärdering av etikcirkel och handlingsplaner kring etik, delaktighet och normalisering (se aktivitet etikutbildning).</p> <p> Samordning och marknadsföring av 7st rökfria serveringar/ Guldgaffeln www.guldgaffeln.nu</p> <p> Försök till utveckling av modell för arbete med Hälsa på arbetsplatsen där två arbetsplatser med totalt 90 personer deltar.</p> <p> Uppföljning av drogvänestudie bland halländska ungdomar som resulterade i en övergripande samordningsgrupp för förebyggande insatser mot droger.</p> <p> Samordning insatser under aktivitetsåret ”Sätt Sverige i rörelse”</p> <p> Skapandet av olika <i>nätverk</i> för att föra ut budskapet om vikten av fysisk aktivitet samt samordning av aktiviteter i form av promenadgrupper och cykla och gå till jobbet.</p> <p> Utveckling av manual för ”HKB” Hälsokonsekvensbeskrivning (se aktivitet Övergripande strategier för folkhälsoarbete).</p> <p> Utveckling av tjänsten som hälsopedagog på folkhälsoenheten från strikt tobaksinriktning till en inriktning mot Hälsöfrämjande skola där tobak blir en del av arbetet.</p>
Resurser	Hälsoplanerare, hälsopedagog och sjukgymnast. Laholmsnämnden är tillika folkhälsoråd.
Tidsplan	Start april 1999
Utvärdering	<p>Utbildningar och informationer som är ½-dag eller mer utvärderas alltid antingen genom enkäter eller andra upplevelse-utvärderingsmetoder.</p> <p>Vid avgränsade projekt och processer finns en strävan att genomföra dels processutvärdering dels slututvärdering.</p> <p>Metoder för att utvärdera mer långsiktiga mål saknas alltså, mycket för att svårighetsgraden ökar för att säkerställa just en speciell insats får en viss konsekvens i ett längre förlopp.</p> <p>När det gäller kvalitetssäkring arbetar Folkhälsoenheten med att kontinuerligt tydliggöra önskemål och uppdrag enheten får in genom att beskriva uppdragsgivare, uppdrag, ansvarig, tidplan och planerad utvärdering eller uppföljning i ärendena. Denna planering utgör sedan grunden för verksamhetsberättelsen.</p> <p>Vidare pågår försök med att vid vissa projekt använda Socialstyrelsens kvalitetsmanual ”Att lyckas med Folkhälsoprojekt”.</p>
Resultat	<p>Hela verksamheten sammanfattas och följs upp i årlig verksamhetsberättelse</p> <p>Resultatet av satsningarna är långsiktigt förändrat beteende och är ej mätbart på kort sikt. Dock är antalet människor i aktiviteter betydande.</p>
Kontaktperson	Janet Harrysson, hälsoplanerare 0430 – 153 98 Janet.harrysson@laholm.se

Träffpunkt “Lyran”

Ämnesområde	Psykiatrisk vård/Arbetsträning
Syfte	Erbjuda verksamhet som ger förhöjd livskvalitet genom förebyggande av isolering, stärkande av självförtroende och initiativförmåga samt i förekommande fall ge förberedande arbetsrehabilitering för den som så önskar. Verksamhetside framtagen av Lyrans besökare <i>Lyran är en träffpunkt där man:</i> - kan träffa andra människor i samma situation. - kan få gemenskap och trygghet. - ges möjlighet till sysselsättning. - stöttar till att fungera socialt i samhället. - är välkommen som man är - får stöd att gå vidare om man vill. - kan påverka verksamhetens inriktning.
För vem	Psykiskt funktionshindrade
Tillvägagångssätt	Lyran är en träffpunkt för psykiskt funktionshindrade som startade i samband med psykiatrireformen 1996. Där erbjuds besökarna måltider till självkostnadspris och möjligheter till samvaro, sysselsättning eller arbetsträning. Genom SOCSAM har en styrgrupp bildats under 1998 med representanter från kommun, primärvård, försäkringskassa och arbetsförmedling. Gruppen ska ta fram underlag och bl. a föreslå framtida projekt och verksamheter för målgruppen. För tillfället inventeras psykiskt funktionshindrades önskemål och behov. (se aktivitet: Kartläggning psyk. funktionshindrade). Förslag till hur arbetsrehabilitering ska organiseras för målgruppen har tagits fram. Vid butiken ”Blå ängeln” erbjuds förberedande arbetsrehabilitering. Butiken säljer second hand kläder och hantverk, dagsläget deltar 6-7 personer. Verksamheten har vuxit fram utifrån besökarnas önskemål.
Resurser	Vid träffpunkten finns tre anställda med långvarig erfarenhet av arbete med människor och sysselsättning. (2,75 tjänst)
Tidsplan	Lyran startade sin verksamhet redan 1996
Utvärdering	Utvärdering är planerad till hösten 2001
Resultat	Från verksamhetsansvarig har lämnats en redogörelse som bl a tar upp att man som deltagare på Lyran upplever en förhöjd livskvalité föranlett av verksamhetens syfte och metoder. Det finns flera exempel på personer som erhållit stöd att gå vidare mot sysselsättning/arbetsträning och studier. Någon har återgått till arbete. Några deltagare anger att de in lika ofta utnyttjar institutionsvård och att man inte medicinerar i samma utsträckning som tidigare.
Kontaktperson	Anders Sköld 0430 – 151 95

MUST-gruppen

Ämnesområde	Kartläggning/Utreddning/Bedömning
Syfte	Genom en gemensam kartläggning och en gemensam behandlingsplan, med stort inflytande och delaktighet från den enskilde, möjliggöra återgång i arbete eller utbildning, höja personens livskvalité och minska samhällets försörjningsstöd och den enskildes vårdkonsumtion. Syftet är också att dokumentera arbetet (kartläggning, samarbete, åtgärdsplaner, åtgärder/beslut och resultat) på ett sådant sätt att detta kan presenteras för beslutsfattare och handläggare i den fortsatta samordningsprocessen.
För vem	Samtliga personer som varit sjukskrivna sammanhängande längre än 360 dagar där det inte föreligger beslut eller åtgärd som kan påverka ärendet inom ”rimlig” tid. Samtliga personer/hushåll som erhållit socialbidrag kontinuerligt under minst 2 år. 25 personer som av arbetsförmedlingen bedöms och definieras som ”gråzonsärenden”.
Tillvägagångssätt	Den som berörs av kartläggningen informeras om detta och lämnar sitt samtycke. Gruppen går igenom befintligt material. Schematisk tidsaxel görs av varje huvudman. Möte med den enskilde, enas kring gemensamt projekt. Gemensam handlingsplan/kontrakt utformas tillsammans med den enskilde. Uppföljning av arbetsplanen, eventuellt ny arbetsplan. Lösning – utstakad väg.
Resurser	Insatser från gemensam chefsgrupp från fk., ifo, af/ami.

Tidsplan	Kontinuerligt
Utvärdering	Ja, Beskrivning av personernas bakgrund och tidigare myndighetskontakter. Sammanfattning över överenskomna arbetsplaner. Beskrivning av möjligheter respektive svårigheter som visar sig i gruppens arbete och de hinder som eventuellt har gjort det svårt eller förhindrat en lösning. Ta fram eventuella generella slutsatser i arbetet med de aktuella personerna, som kan bidra med till en fortsatt positiv samordning. Det kan gälla såväl generella behov för den enskilde, för handläggare som för organisation. EuroQol används
Resultat	Erfarenheter såhär långt: Af, fk. och socialtjänst har olika utredningssätt. Mycket kvalitativt bra arbete görs inom ordinarie verksamheter. Det finns ofta fler problem än det uppenbara. Kanske är lösningen av dessa problem nyckeln till totallösningen.
Kontaktperson	Johnny Bengtsson 035 – 13 60 00

Slussning från sjukvårdande behandling, stöd och råd till enskilda i fysisk aktivitet/egenvård

Ämnesområde	Medicinsk, arbetslivsinriktad och social rehabilitering
Syfte	Många symtom på ohälsa kan lindras och förebyggas genom en bättre livsstil som bl. a innefattar fysisk aktivitet och social samvaro. Verksamheten syftar till att stötta personer till egenaktiviteter för att må bättre och kunna hantera sina ev besvär.
För vem	Verksamheten vänder sig främst till ”färdigbehandlade” patienter från vården som skall hitta sin träningsaktivitet utanför den specifika behandlingens ram samt för personer som tillhör specifika riskgrupper som t ex arbetslösa, flyktingar, barn och skolungdomar med särskilda behov som behöver hjälp att komma igång med fysisk aktivitet/träning.
Tillvägagångssätt	Hjälp till individuell träning, egenvårdsaktiviteter eller aktivitet i grupp med hjälp av de befintliga resurser och träningsanläggningar och grupper som finns i Laholms kommun. Personer kan remitteras från sjukvården, försäkringskassan, arbetsförmedlingen, företagshälsovården, socialförvaltningen eller skolhälsovården till sjukgymnast på folkhälsoenheten för bedömning av lämplig åtgärd/insats/aktivitet, men även söka på eget initiativ. ”Orka mer-kortet” som utfärdas individuellt i samråd mellan aktuell person och sjukgymnast medger kostnadsfri träning/aktivitet för personer med frikort i sjukvården, arbetssökande eller personer i arbetsmarknadsåtgärder samt för barn och ungdomar med specifika behov. Kortet utgör även ett stöd för personer där ekonomiska hinder för aktivitet föreligger. Den största delen aktiviteterna är tänkt att kunna bedrivas på Laholmsbadet. Verksamheten utökas och innehåller numera även stresshanteringskurser, kurs i medicinsk Qi-gong samt verksamhet som bygger på att stötta frivillig och föreningsverksamhet som ett komplement till socialt stöd för dem som söker. En studie är även påbörjad för att undersöka möjligheten att förutse risken att utveckla kroniska smärtbeteenden.
Resurser	30 000:- under 1999 vilket bekostar ”Orka-mer-kortet”. Sjukgymnast
Tidsplan	Start ht 1999
Utvärdering	Individuell uppföljning görs beroende på behov. En utvärdering på slumpvis utvald grupp på 35 individer som besökt sjukgymnasten på Folkhälsoenheten sammanställdes under våren 2000. En liknande utvärdering av 100st personer planeras till våren 2001
Resultat	Av 35 tillfrågade i dec -99 svarade 24 st på enkäten.(68%) 19 personer upplevde att de kunde hantera sina besvär ganska bra, bra eller mycket bra. 21 pers uppskattade egenaktiviteterna/ träningen och påverkat deras besvär till det bättre. Ingen bortfallsanalys gjordes. Besök hos vården kan sägas ha minskat, eftersom besöken till sjukgymnast på vårdcentralen minskat sedan resursen inrättades. Det avser då besök av karaktären långvarigt behov av behandling/träning. Distriktssjukgymnastiken kan fokusera på patienter med mer komplexa behov av specifik sjukgymnastik och vara mer aktiv med kartläggning av behov och möjligheter hos enskilda individer. Resursen har också inneburit en utveckling av frivilligverksamheten och medverkan i rehabiliteringssamarbete med företagshälsovård, föreningar och arbetsgivare.
Kontaktperson	Leg sjukgymnast Katarina Larborn 0430 – 153 91

Tillskapande av ett Folkhälsocentrum i Laholm

Ämnesområde	Förberedelser och projektering av ett Folkhälsocentrum i Laholm. Till- och ombyggnad samt utveckling av befintlig badanläggning.
Syfte	Folkhälsocentrum skall vara ett informations, utbildnings och aktivitetscentrum för hälsa, motion, rekreation och rehabiliteringsverksamhet. Det skall vara anpassat för olika grupper av människor oavsett ålder, ekonomi, social ställning eller handikapp. Folkhälsocentrum skall bidra till att öka Laholms kommuns attraktionsvärde såväl för dess innevånare som för näringsliv och turism och fungera som en social mötesarena i kommunen.
För vem	Alla. Se ovan
Tillvägagångssätt	Olika myndigheter, förvaltningar, organisationer, föreningar samt fria företag har deltagit med önskemål och synpunkter för att forma en gemensam bild av ett Folkhälsocentrum och dess innehåll. Samordnande för detta har varit en styrgrupp bestående av Kultur och fritidsförvaltningens chef, kommunchefen, Agenda 21-samordnaren, projektledaren för 4-verkeriet, socialchefen, fastighetsingenjör från tekn.förvaltningen samt två projektledare, anläggningschefen för kultur- och fritidsförvaltningen samt sjukgymnasten från Folkhälsoenheten.
Resurser	Projekteringsanslag 1,3 miljoner år 2000. 20 milj. 2002 samt 20 milj. 2003.
Tidsplan	Vidare projektering under 2001 samt igångsättning av byggnation 2002. Färdigställt under 2003.
Utvärdering	
Resultat	
Kontaktperson	Erland Björkman tel.0430-153 13 el. Katarina Larborn 0430-15321

Studie av möjligheten att förutsäga utveckling av ett kroniskt smärtbeteende

Ämnesområde	Forskningsstudie för primärvårdens arbete
Syfte	Syftet med studien är att undersöka möjligheten att förutsäga kronisk smärta och utveckling av smärtsyndrom bland patienter som söker primärvården för akut smärta i rörelseapparaten för att om möjligt tidigt kunna sätta in adekvata behandlingsåtgärder.
För vem	Patienter som söker för smärta i primärvården.
Tillvägagångssätt	Studien är prospektiv och bedrivs under två år och patienten bedöms kliniskt initialt och med olika testinstrument av sjukgymnaster och inremmitterande läkare. Denna kliniska bedömning ska ange om patienten om 12 månader bedöms bli: 1) kliniskt smärtfri 2) utveckla kronisk smärta, eller 3) utveckla kronisk smärta med smärtbeteende. Sjukgymnasternas bedömningar kommer att jämföras med läkarnas. En "golden standard" skaffas genom klinisk uppföljning efter 12 månader där förekomst av kronisk smärta och kronisk smärta och smärtbeteende registreras. Undersökningen planeras omfatta ca 100 konsekutiva patienter i åldrarna 18-63 år som remitteras till Sjukgymnastiken på vårdcentralerna i Laholm och Knäred.
Resurser	Ett arbete parallellt med ordinarie funktioner som sjukgymnast på Folkhälsoenheten samt sjukgymnast på VC Centrum i Laholm. Forskningsanslag sökt via Landstinget Halland.
Tidsplan	Start dec 2000 beräknas färdig dec 2002.
Utvärdering	
Resultat	Resultatet kommer att redovisas för i huvudsak primärvården på lokal nivå. Arbetet ingår delvis i en forskningsmetodikutbildning som Landstinget Halland erbjuder sina anställda.
Kontaktperson	Katarina Larborn tel.0430-153 91 Folkhälsoenheten Ingrid Ingvarsson Sjukgymnastiken VC Centrum tel.0430-157 39

Hemrehabteam i Laholm

Ämnesområde	Rehabilitering i anslutning till hemgång i det egna hemmet oberoende av boendeform.
Syfte	Hemrehabteamets målsättning är att hjälpa den skadade att återvinna respektive uppnå bästa möjliga funktion och förmåga samt att förbättra förutsättningarna för delaktighet i samhällslivet och att genom tidigt insatta och intensiva åtgärder hjälpa patienten till en ökad grad av självständighet.

För vem	Nyinsjuknade Stroke-patienter i eget boende oavsett boendeform. Strokepatienter och patienter med övriga neurologiska sjukdomar, i samband med att nya komplikationer/förändringar tillstöter i deras livssituation. Höftplastikopererade patienter där särskilda insatser behövs.
Tillvägagångssätt	Hemrehabteamet tar emot remisser ifrån främst Rehabilitslussen Länssjukhuset i Halmstad, men även ifrån t ex läkare på vårdcentralen, sjuksköterska, ärendehandläggare, områdeschefer och egna kolleger. Hemrehabteamet tar ställning till remissen och behovet av rehabinsatser i det egna hemmet. Hemrehabteamets insatser är behovsprövade och avgiftsfria. En person från hemrehabteamet deltar i vårdplanering på sjukhuset innan patienten skrivs ut. Målet med insatserna är intensivinsatser de första veckorna med dagliga kontakter, sedan glesare besök. Uppföljning av patienten efter 3 månader. Hemrehabteamets arbetsterapeut och sjukgymnast ansvarar för ordination och utprovning av hjälpmedel, samt arbetstekniska hjälpmedel till de individer som är inskrivna i hemrehabteamet. När hemrehabteamet avslutar ett ärende sker det skriftlig och muntlig överrapportering till kommun eller primärvård.
Resurser	Sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator. Kostnad 355 tkr.
Tidsplan	Start våren 2000
Utvärdering	Kontinuerliga möten med områdeschef i omsorgen och basenhetschef för primärvården. Statistik av antal hemtjänsttimmar före och efter rehabiliteringen och antalet personer delat på diagnos, vilka insatser som getts och insatsernas längd. ADL-taxanomi. Euroqol
Resultat	Resultat i form av mindre hemtjänstinsatser och ökat välbefinnande mm har inte redovisats. Några Euroqol är gjorda men ej redovisade ännu. Vissa kommentarer till hemrehabteamet är bland annat att det finns många möjligheter och fördelar med att rehabilitera hemma. Träningen kan specialanpassas efter de behov och förutsättningar som finns och det blir en tryggare och mer avslappnad behandlingssituation. Arbets sättet med ett multiprofessionellt team gör också att var och en får en bättre helhetsyn som bidrar till att summan av insatserna blir större än om var och en ger sina insatser i punktform. Kan också leda till ett mer rehabiliterande synsätt hos de som jobbar närmast patienten. Man har sluppit diskussioner om gränsdragningsproblematik. Man känner sig varken som kommun eller landsting utan arbetar utifrån ett patientperspektiv. Ett litet team blir också flexibelt vad gäller arbetsmetoder och arbetstider. Teamet har gjort en egen utvärdering av sitt arbete
Kontaktperson	Agneta Kessman 0430 – 159 56

Gemensam utförarchef

Ämnesområde	Utförarorganisationen för socialtjänst och primärvård
Syfte	Att tydligare kunna genomföra de avtal som tecknas med Laholmsnämnden om utförargemenskap mellan olika huvudmännen. Samma budskap till hela organisationen. Förväntningen är en effektivare organisation som lättare samverkar och samorganiserar. Ett tydligare ledarskap.
För vem	Dels för att se effekterna av de beställningar som läggs men även för att kunna bli mer effektiva i utförandet. En bättre möjlighet för politikerna att följa upp och styra verksamheterna.
Tillvägagångssätt	Tillsätta en gemensam chef som i sin tur får bygga upp en ledningsstruktur omkring sig där kravet på en samordnad lednings- och stabsfunktion finns. Den gemensamma utförarchefen bör få en hög grad av delegation och ett klart och tydligt uppdrag.
Resurser	Socialförvaltningen anställer 50% och primärvården 50% med starkt stöd ifrån organisationernas chefstjänstemän.
Tidsplan	Hösten 2000
Utvärdering	Utvärderas i samordning med projektets utvärdering. Intervjuer med politiker, berörd personal och förvaltningschefer.
Resultat	
Kontaktperson	Agneta Kessman 0430 – 159 56

Familjecentral

Ämnesområde	Stöd till barn och familjer
Syfte	Stärka föräldrarollen. Stärka barnperspektivet i verksamheter som vänder sig till barnfamiljer. Att erbjuda en mötesplats för barnfamiljer. Att stärka barnfamiljers sociala nätverk och upptäcka/förebygga och ge tidiga insatser. Att utgöra en samlad resurs för barnfamiljen i olika skeden i form av information, råd och stöd.
För vem	Målgruppen är barn 0-12 år

Tillvägagångssätt	Olika yrkesgrupper som samverkar kring barnfamiljer får en breddad kunskap och utvecklar en gemensam arbetsmetodik. Skapa ett föräldrautvecklingsprogram som är tillämpligt under hela föräldraperioden.
Resurser	Personalresurserna samlas ifrån de verksamheter som ska samordnas inom familjecentralen. Chef 0,5, förskollärare 1,25, distriktsläkare 0,2, distriktsköterska 1,25, barnmorska 2,0 + 1,5 usk, familjepedagog 0,80, socialsekreterare 1,0, handläggare för familjerätt och socialsekreterare efter behov, barnhälsovårdpsykiolog 0,5.
Tidsplan	Hösten 2000
Utvärdering	Vad vinner man på samverkan? Vad kan man göra enklare och smidigare? Hur påverkas de olika yrkeskompetenserna? Intervjuer med brukare och personal. På lång sikt förväntas en minskning av stöd till familjer i form av placeringar. Är ett långsiktigt arbete, svårt att mäta på kort sikt. Finns bieffekter i de verksamheter som inte direkt är med i FC, t ex andra BVC-mottagningar, öppen förskoleverksamhet på andra orter osv.
Resultat	Ej klart.
Kontaktperson	Christer Brink 0430 – 159 51

Gemensam psykorganisation

Ämnesområde	Optimering av organisationen för vård, behandling och rehabilitering av personer med psykiskt funktionshinder i Laholms kommun.
Syfte	Att bättre samordna och utnyttja de resurser som finns runt personer med psykiskt funktionshinder. På ett bättre sätt ge adekvat hjälp och behandling.
För vem	Personer med psykisk ohälsa och psykiskt funktionshinder. Barn och ungdomar med psykisk ohälsa samt barn till personer med psykiskt funktionshinder.
Tillvägagångssätt	Skapa en ny organisation med gemensamt chefskap omkring samordningen mellan olika verksamheter samt utveckla nya förebyggande behandlingsmetoder. Skapa ett särskilt boendestöd riktat mot personer med psykiska funktionshinder.
Resurser	Tillsätta en ny gemensam chef som får förfoga över de resurser som finns i nuvarande verksamheter t ex Lyran, Humlan, Öppenpsyk., Mobilt team, Äldrespsykiaterska, personligt ombud m fl.
Tidsplan	Hösten 2000/ Våren 2001
Utvärdering	Minskat antal sjukskrivningar med huvuddiagnos psykisk ohälsa, minskat antal placeringar av barn med psykiskt funktionshindrade föräldrar. Möjligheten till bättre diagnos och som följd av det mer rätt insatser. Upplevd hälsa hos kunderna. Minskat beroende av samhällets insatser.
Resultat	Uppdraget för samordning är detsamma, men någon gemensam organisation blir det antagligen inte. Hur frågorna ska lösas är ännu inte klart.
Kontaktperson	Kerstin Gottfridsson 0430 – 157 28

Kurator på vårdcentralen

Ämnesområde	Hjälp till personer med huvuddiagnos psykisk ohälsa
Syfte	Att genom psykosocial utrednings- och behandlingsarbete medverka till att förebygga långvariga sjukdomstillstånd och höja livskvaliteten för målgruppen. Kuratorn ska vara ett komplement till psykiatrisk och somatisk vård men också till annat socialt arbete.
För vem	Personer med psykosomatisk/psykosocial problematik, såsom personer med psykosomatiska symtom, människor i kris, ensamma människor, personer utan nätverk, människor som pga. fysisk sjukdom behöver psykosocial behandling, personer med kronisk smärta, personer med relationstörningar, personer med lättare depressioner.
Tillvägagångssätt	Kuratorn placeras på vårdcentralen Centrum för att tillhandahålla ovanstående tjänster i samordning med socialförvaltningen och öppenpsykiatri.
Resurser	Kuratorstjänst 100%.
Tidsplan	Anställd fr. o m 15 maj 1999.
Utvärdering	Förväntat resultat är förbättrad upplevd hälsa hos de personer som erbjuds insatser, färre sjukskrivningsdagar, färre besök hos läkare och öppen psykiatri, start av självhjälpgrupper.
Resultat	Fram till och med sista maj 2000 har 97 personer besökt kuratorn varav 74 kvinnor och 23 män. Flest antal remisser har kommit från distriktsläkarna, följt av eget initiativ och distriktsköterska. De parametrar som efterfrågats dvs. förbättrad upplevd hälsa osv. har inte mätts. I samband med att ny kurator är i tjänst kommer sjukskrivningsgraden och upplevd livskvalitet att följas.
Kontaktperson	Kerstin Gottfridsson 0430 – 157 28

Samordnad rehaborganisation

Ämnesområde	Människor med behov av medicinsk, social eller yrkesinriktad rehabilitering.
Syfte	Att med samordnade, effektiva insatser förkorta sjuk- eller arbetslöshetsperioden pga. behov av rehabilitering.
För Vem	Personer med långvarig sjukskrivning, lång arbetslöshet som är i behov av rehabiliteringsåtgärder.
Tillvägagångssätt	Rehabiliteringen kan ses i två steg dels den yrkesinriktade som görs i samarbete med arbetsmarknadsnadsenheten. Dels den medicinska som försäkringskassan får ett större ansvar i. Den sociala rehabiliteringen behövs och knyter ihop båda delarna.
Resurser	Överföring av sjukpenningresurser till rehabiliteringspengar. Köp av rehabiliterings- och utredningsplatser hos AME.
Tidsplan	Våren 2001
Utvärdering	Sjukfallslängd. Rehabiliteringsvägar.
Resultat	Ej klart
Kontaktperson	Lars Aronsson 0430 – 160 00

Gemensam rehabiliteringsmottagning

Ämnesområde	Medicinsk rehabilitering
Syfte	Att samordna resurserna för sjukgymnastik, arbetsterapeuter och hjälpmedelstekniker för kommun och landstingsverksamheten på ett gemensamt optimalt sätt
För Vem	För patienter i behov av sjukgymnastik och arbetsterapi
Tillvägagångssätt	Lokalmässigt samordna verksamheten samt att ha en gemensam kundmottagning med ett tydligt prioriteringsinstrument. Prioriteringsinstrumentet ska utgå från nationella prioriteringsutredningen med lokalt anpassad prioritering inom de olika fastställda nivåerna. I samband med detta ska även en gemensam MAR (Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering) inrättas.
Resurser	Distriktsarbetsterapi landsting, arbetsterapi kommun, distriktssjukgymnast landsting, sjukgymnast kommun, hemrehabteam, hjälpmedelsservice kommun, bostadsanpassning kommun samt rehabhandläggare på Försäkringskassan.
Tidsplan	Våren 2001
Utvärdering	Tillgänglighet och upplevd hälsa
Resultat	Ej klart
Kontaktperson	Kerstin Gottfridsson 0430 – 157 28

Gemensam hemsjukvård

Ämnesområde	Samverkan av hemsjukvård mellan kommun och landsting
Syfte	<ul style="list-style-type: none">• Trygghet hos vårdtagarna med vetskap om samverkan mellan landsting och kommun.• Vården anpassas till vårdtagarens behov och inte efter organisationerna• Nyttja befintliga resurser så effektivt som möjligt• Att överbrygga klyftorna mellan olika regelverk• Möjlighet att lösa kortare frånvaro utan vikarie
För Vem	Patienter med behov av hemsjukvård antingen genom landstinget eller kommunen.
Tillvägagångssätt	<ul style="list-style-type: none">• Gemensamma träffar varannan vecka• Bjuder in varandra på information och utbildningar• Nyttjar varandras specialistkunskaper
Resurser	Befintliga distrikts- och kommunsjuksköterskor inom ett geografiskt område.
Tidsplan	Start hösten 2000
Utvärdering	
Resultat	
Kontaktperson	Titti Johansson 0430 - 158 18

Återvinningsprojektet

Ämnesområde	Arbetsrehabiliteringsprojekt för missbrukare
Syfte	Förberedande arbetsträning för personer med omfattande drogproblematik
För Vem	Missbrukare med pågående missbruk som har kunnat uppvisa 1 veckas drogfrihet och ett ordnat boende
Tillvägagångssätt	Återvinningsprojektet är ett första steg i ”arbetsrehabiliteringstrappan” för denna målgrupp. Nästa steg innefattar AME:s övriga verksamhet, sedan vidare till AMI/AF-insatser osv. Missbrukaren skall inte behöva utelämnas till perioder av arbetslöshet om han/hon sköter sig inom projektets ramar – sysselsättning ska garanteras. Sysselsättning kan fås inom byggning/rivning, lego, matlagning och utbildningsinslag; friskvård, svenska, kommunikation
Resurser	2 st arbetsledare samt personal från Humlan för drogtestning
Tidsplan	Start april 2000
Utvärdering	En uppföljning av ärendena sker gemensamt med Humlans personal regelbundet. En fördjupad utvärdering ska ske efter 1 år
Resultat	Ej klart
Kontaktperson	Carina Järold-Mattson 0430 – 152 95

Personligt ombud

Ämnesområde	Psykiskt funktionshinder
Syfte	Bli en förlängd arm för de personer med psykiskt funktionshinder som inte klarar av att själv ta de kontakter som behövs för att få hjälp och stöd i vardagen
För Vem	Personer med långvariga psykiska funktionshinder och yngre personer som riskerar att bli långvarigt psykiskt funktionshinder
Tillvägagångssätt	Inrätta ett personligt ombud med huvudsaklig inriktning att som hjälp och stöd till klienterna att få de insatser han eller hon behöver utifrån samhällets totala utbud av service.
Resurser	Inrättas 1 personligt ombud fr o m 1 sept 1999
Tidsplan	Inrättas tills vidare i avvaktan på statsbidrag. Utvärderas under 2000.
Utvärdering	Intervju med personligt ombud och med vissa klienter. Statistik.
Resultat	Det personliga ombudet beskrivs som ett språkrör och ombudsman i samhället. De klienter som intervjuats är mycket nöjda med det stöd de har fått. Från och med 1 oktober 1999 till och med 30 juni 2000 har antalet klienter varierat mellan 13-18 st. Antalet träffar med klienterna har varierat mellan 80-120 st. Personligt ombud har dessutom varit ute på olika informationsmöten för att göra sin verksamhet känd. Under våren 2001 diskuteras hur Laholmsnämnden ska gå vidare med tjänsten som personligt ombud och huruvida man kan samordna den med annan verksamhet för psykiskt funktionshinder. Se t ex aktivitet Träffpunkt ”Lyran” och Gemensam psykorganisation
Kontaktperson	Anders Sköld 0430 – 151 95

Hjärt-kärl projektet

Ämnesområde	Kartläggning av hälsa
Syfte	Att kartlägga skillnaderna i dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar mellan vissa delar av Laholms kommun i förhållande till riket och länet.
För Vem	Boende i Laholms kommun 35 år och äldre
Tillvägagångssätt	Enkätutskick till 1100 personer slumpmässigt utvalda i Laholms kommun
Resurser	Samarbete mellan Laholmsnämnden, Landstinget Halland och landstingets FoU enhet
Tidsplan	2000-2001
Utvärdering	En redovisning av svaren och en handlingsplan utifrån detta förväntas till Laholmsnämnden i maj månad 2001
Resultat	Ej klart
Kontaktperson	Ylva Berger 035 – 13 48 00

Informationskontor i Knäred

Ämnesområde	Samlad information till allmänheten
Syfte	Att ge medborgarna i Knäred en bättre och samlad information om tillgänglig samhällsservice inom kommunal och statlig verksamhet.
För Vem	Medborgarna i Knäred med omnejd
Tillvägagångssätt	Inrätta en informationsdisk för utökad samhällsservice i entrén för Vårdcentralen i Knäred. Exempel på service som kan finnas är: <ul style="list-style-type: none">• Ansökan om färdtjänst• Information om äldre och handikappomsorgen• Uppbokning av konferenslokaler• Information ifrån Försäkringskassan• Jobsökning via dator.• Studievägledning och information ifrån Arbetsförmedlingen• Tillgång till offentliga protokoll• Annan service t ex söka adresser, telefonnummer, faxes, kopiera, söka på nätet och skicka email
Resurser	Ombyggnadspengar motsvarande 165 000 kr.
Tidsplan	Öppna 2001
Utvärdering	Enkät
Resultat	Ej klart
Kontaktperson	Titti Johansson 0430 – 158 18

Barn och Familj

Ämnesområde	Insatser för barn och familjer
Syfte	Att lägga fram förslag på en samlad utformning av verksamheter för barn i riskzonen i form av särskild skolgång respektive behandlingsinsatser inom familjen arbetas fram.
För Vem	För barn och familjer i riskzonen
Tillvägagångssätt	Inom ramen för 4verkeriets samverkansprojekt har utbildningsförvaltningen tillsammans med socialtjänsten, kultur och fritidsförvaltningen samt BUP arbetat med utveckling av Stammen, en skoldaghemverksamhet med behandlingsinsatser. Socialtjänsten har också arbetat med ett förslag till en behandlingsverksamhet för barn, ungdomar och deras familjer med främsta syfte att kunna tillhandahålla stöd och hjälp till familjer på hemmaplan. Socialtjänsten har också arbetat fram förslag på pedagogisk/behandlingsmässig verksamhet för barn till missbrukande föräldrar resp föräldrar med psykiska funktionshinder.
Resurser	En enhetschef/rektors anställs. Den totala verksamheten beräknas omfatta 10 personer.
Tidsplan	Hösten 2001
Utvärdering	Minskade antal placeringar. Utvärdering av samverkansprojektet i sin helhet.
Resultat	Ej klart
Kontaktperson	Ann Kjellsson 0430 – 153 66

Privatläkaravtalen

Ämnesområde	Distriktsläkare
Syfte	Att ge ett tydligt ansvarsområde för privatläkarna vad gäller områdesansvar och rehabiliteringsansvar
För Vem	De invånarna i Laholms kommun som väljer att söka vård hos privat distriktsläkare
Tillvägagångssätt	I det avtal som Laholmsnämnden har tecknat med privatläkarna betonas vikten av att samordna rehabiliteringsinsatser och i samarbete med Försäkringskassan göra rehabiliteringsplaner vid 28:e dagen av sjukskrivningen. I avtalen finns ett tydligt ansvar för att öka rehabiliteringsinsatserna, se en helhet för patienterna och arbeta förebyggande. Dessutom har avtalet ett områdesansvar och ansvar för särskilda boenden som finns inom ett avgränsat geografiskt område. För övrigt gäller naturligt fritt val av läkare i första hand.
Resurser	

Tidsplan	Avtalen tecknas för ett år i taget
Utvärdering	Regelbundna träffar med privatläkarna. Statistik för sjukskrivning.
Resultat	Ej klart
Kontaktperson	Agneta Kessman 0430 – 159 56

Etikutbildning

Ämnesområde	Utbildning
Syfte	Att med individen i centrum diskutera delaktighet och bemötande.
För Vem	All personal anställda vid Laholms kommun, Landstingets primärvård, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen
Tillvägagångssätt	4x2 seminarium om Etik-delaktighet och normalisering. Utbildandet av 63 cirkelledare och start av 43 studiecirkel
Resurser	
Tidsplan	1998
Utvärdering	Folkhälsoenheten följer upp handlingsplanerna.
Resultat	Under 1999 har 27 cirkel avslutats och de flesta av dessa har avlämnat en handlingsplan. Dessutom har många diskussioner förts utifrån sina egna yrkesetiska regelverk.
Kontaktperson	Bernt Svensson 0430 – 156 71

Frivilligverksamheten

Ämnesområde	Att erbjuda mertjänster utifrån frivilligverksamhet.
Syfte	Att ge stöd och hjälp till anhörigvårdare, självhjälpgrupper och utveckla frivilligverksamheten
För Vem	Personer som vårdar anhörig hemma, människor som mist en nära anhörig, personer som vill fylla sin egen vardag genom att hjälpa andra.
Tillvägagångssätt	Bernt Svensson, fritidskonsulent och främst Röda korset samarbetar med att starta grupper för anhöriga, en anhörigcentral, självhjälpgrupper. Kommunen har i dagsläget ca 140 registrerade frivilligarbetare som arbetar i någon form av väntjänst.
Resurser	Fritidsrådet har en budget om 40 000 kr per servicehus. Röda Korset satsar resurser genom sitt frivilligarbete och anhörigcentral.
Tidsplan	Fortsatt utbyggnad och verksamhetsutveckling
Utvärdering	Enkät till frivilligarbetare planeras våren 2001
Resultat	Ej klart. Men bland annat läkare vittnar om att de personer som blir engagerade som frivilligarbetare inte längre behöver den medicinska behandling som tidigare behövts. Den frivilligarbetandes ensamhet bryts och en känsla av att vara behövd och få ett socialt nätverk kan inte nog uppskattas. Som ett resultat kan man även se starten av Social utvecklingsenhet (se denna aktivitet).
Kontaktperson	Bernt Svensson 0430 – 156 71

Föreläsningsserier

Ämnesområde	
Syfte	Ge personal ökad delaktighet och hälsa på arbetsplatsen
För Vem	För personal inom 4verkeriets verksamhetsområde
Tillvägagångssätt	Föreläsningsserier för personal inom 4-Verkeriets verksamhetsområde (+allmänheten i vissa fall) <i>Hösten 2000</i> Torbjörn Nilsson föreläsare, fotbollstränare, talade om Laganda –undvik vi och dom känsla. Totalt 900 personer deltog. <i>Våren 2001</i> Bengt Starrin professor i socialt arbete Karlstads universitet talade om ”Empowerment” 196 personer deltog. Representanter för Bunkefloprojektet talar om hur man med föreningslivets hjälp kan få in mer fysisk aktivitet i skolan.

Resurser	
Tidsplan	Start 2000
Utvärdering	
Resultat	
Kontaktperson	Bernt Svensson 0430 – 156 71

Torsdagsgruppen / Team 5

Ämnesområde	Arbetslivsinriktad rehabilitering
Syfte	Återfå arbetsförmåga helt eller delvis. Samordning runt individer.
För Vem	Arbetslösa som är eller riskerar att bli långvarigt beroende av samhällets insatser och som har behov av stöd från två eller flera myndigheter samtidigt för att få sina rehabiliteringsbehov i förhållande till arbetsmarknaden tillgodosedda. Eftersom tidsresurserna i samverkansprojektet är begränsade kommer yngre arbetssökande samt personer med god prognos i förhållande till arbetsmarknaden att prioriteras.
Tillvägagångssätt	Gruppen träffades varje torsdag fm under 2000 och utvecklar det till att endast träffas varannan torsdag fm under 2001. Utbyta erfarenheter och tillsammans hitta hållbara lösningar, göra en långsiktig rehabiliteringsplan. Kan ta otraditionella medel i anspråk för att hitta otraditionella lösningar. Frågan om vem som betalar blir då underordnad individens behov.
Resurser	Rehabhandläggare på FK, socialsekreterare, handläggare från AME, handläggare från AF och handläggare från AMI
Tidsplan	Start 2000
Utvärdering	Egen utvärdering. Euroqol
Resultat	<p>Snabb informationsgivning, kunskapsutbyte mm har ur samarbetssynpunkt varit mycket bra. Snabbare handläggning. Viktigt med en särskilt reserverad dag för teamträffar och för gemensamma besök. Oerhört viktigt med att alla myndigheter är närvarande annars stoppas arbetet upp.</p> <p>Gruppen ska under 2001 träffas varannan vecka och föranmäla ärenden och bli lite mer strukturerade i sitt arbetssätt. En målsättning är att mer systematiskt testa hur regelverken kan användas och utvecklas.</p> <p>Framgångsfaktorerna kan sammanfattas på motsvarande sätt som för Humlans verksamhet. (Se denna aktivitet).</p> <p>För individen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kontinuitet• Få kontakter• Enklare• Snabbare handläggning• Kortare väntetider• Individen är medproducent <p>Organisationen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Olika kompetenser• Helhetssyn i hela rehabiliteringskedjan – nästa steg naturligare• Tillgång till alla insatser• Informationsöverföring• Kunskapsutveckling – kompetensutveckling• Relationer – team – gemenskap• Gemensamt förhållningssätt• Ställer realistiska krav
Kontaktperson	Eva Ifvarsson 0430 – 160 00

Kartläggning psykiskt funktionshinderade

Ämnesområde	Psykiskt funktionshinderade
Syfte	Inventering av psykiskt funktionshinderades behov av vård och stöd för att kunna tillsätta rätt typ av insatser t ex i form av boendestöd, sysselsättning och förebyggande/upsökande arbete
För Vem	Personer med psykiskt funktionshinder
Tillvägagångssätt	Enkäter till den tänkta målgruppen som anses utgöra 178 personer, 110 personer har svarat på enkäten
Resurser	Tillsatt en person för att sammanställa enkäterna
Tidsplan	Hösten 1999
Utvärdering	De enkätsvar som kommit in har sammanställts i en rapport
Resultat	En grupp har tillsatts för att särskilt studera frågorna angående boendestöd, sysselsättning och förebyggande/upsökande verksamhet. Konkreta förslag har framtagits där det bland annat föreslås att en grupp bildas som enbart arbetar mot psykiskt funktionshinderade, att tillfälle ges till sysselsättning där den enskildes önskemål står i centrum. Det är också viktigt att alla arbetar för att hjälpa och stödja på ett tidigt stadium, att ha ett gemensamt arbetssätt och synsätt för ”rätt stöd vid rätt tillfälle”. Kartläggningen och gruppens arbete ska beaktas när dessa verksamheter vidareutvecklas.
Kontaktperson	Anders Sköld 0430 – 151 95

Drogvaneundersökning

Ämnesområde	Kartläggning av ungdomars drogvvanor.
Syfte	Att genom kartläggning få en bild av attityder och användning av droger bland ungdomar i Laholms kommun. Att med hjälp av kartläggningen rikta förebyggande insatser där det bäst behövs.
För Vem	Ungdomar åk 7–9 i Laholms kommun.
Tillvägagångssätt	Enkätundersökning.
Resurser	En arbetsgrupp bestående av personal ifrån socialmedicinska enheten, folkhälsoenheten, skolsköterska, fritidsledare, närpolis, skolkurator har sammanställt enkätsvaren och gett förslag på åtgärder.
Tidsplan	Enkätundersökning våren 1999.
Utvärdering	En sammanfattning av materialet säger att föräldrar och föreningsliv är viktiga aktörer i ungdomars förebilder. Viktigt att återkomma med förslag till hur man kan stötta föräldrar och föreningar i detta arbete. Arbete på gruppnivå anses göra större nytta än enskilda insatser.
Resultat	Utökning av resurs som fritidsledare och fältassistent (se aktivitet Fältverksamhet).
Kontaktperson	Christer Brink 0430 – 159 51

Social utvecklingsenhet

Ämnesområde	Social rehabilitering.
Syfte	<ul style="list-style-type: none"> • Se den enskilda människans behov och möjligheter. Att inte i onödan peka ut och dela in människor i behovsgrupper. • Ingen ska behöva känna sig ensam. Social isolering ska brytas. • Pensionärers kunskaper och erfarenheter, förvärvade under ett långt aktivt liv, skall ytterligare beredas plats och komma till uttryck i verksamheten. • Människors resurser skall tas till vara i verksamheten, t ex genom att vi bereder utrymme för insatser från frivilligkrafter, föreningar, samfund m fl. • Tillsammans med arbetsmarknadsenheten, FK och AF utveckla arbetsmarknaden så att människor ska känna sig delaktiga och välkomna på arbetsmarknaden. T ex ska begreppet ”brist på social kompetens” inte användas för att avstänga människor från arbetsmarknaden.
För Vem	Personer med behov av stöd i vardagen för att kunna leva ett liv i delaktighet och normlisering, där brist på social kompetens inte ska få förekomma.
Tillvägagångssätt	Att starta en social utvecklingsenhet som levandegör begreppet delaktighet på allvar. Som får människor att tro på sig själva. Som ser kvaliteter och möjligheter hos alla människor. Som hjälper till att få in begreppet social rehabilitering i ett rehabiliterande synsätt.

Resurser	
Tidsplan	Hösten 2001.
Utvärdering	Minskat behov av sjukvård, kortare rehabiliteringsperiod.
Resultat	Ej klart.
Kontaktperson	Bernt Svensson 0430 – 156 71.

Kurator på ungdomsmottagningen

Ämnesområde	Utökning av kurator på ungdomsmottagningen.
Syfte	<ul style="list-style-type: none">• Förebygga psykiskt och fysiskt ohälsa• Stärka ungdomarna i sin identitetsutveckling• Respektera sig själva och sin omgivning
För Vem	Ungdomar upp till 20 år.
Tillvägagångssätt	Utöka ungdomsmottagningen med kuratorjänst tillsammans med läkare och barnmorska. Arbetet innebär bland annat en utveckling av <ul style="list-style-type: none">• Förebyggande insatser till ungdomar upp till 20 år• Olika stödinsatser till ungdomar individuellt eller i grupp där båda könen skall ges lika stor uppmärksamhet• Olika informations- och stödinsatser till föräldrar eller annan närstående• Olika samverksansformer med skola, socialtjänst, kultur och fritid och övrig hälso- och sjukvård• Samverkan med ungdomsorganisationer/föreningar och andra organisationer/föreningar som arbetar med och för ungdomar
Resurser	Tilldelas 60 000 kr i utökning.
Tidsplan	1999
Utvärdering	Utöver pinnstatistik har ingen utvärdering av insatserna gjorts. Ingått i utvärderingsgruppens uppdrag.
Resultat	Det har inte fungerat avseende läkares medverkan, vilket gjort att verksamheten inte bedrivits som det var tänkt. Tillskottet av kurator är än så länge svårbedömbart. På den andel tjänst som kuratorn uppbär har inte funnits tid för gemensamma projekt, utan man har prioriterat individuella stödinsatser. Genom den resursförstärkning som kom till har utrymme dock skapats för ytterligare insatser med uppsökande och förebyggande verksamhet. Under 2000 tillsattes barnmorsketjänsten permanent. Ungdomsmottagningen kommer organisatoriskt att tillhöra familjecentralen fr o m 1 jan 2001. Skapa bättre gemenskap och helhetssyn.
Kontaktperson	Christer Brink 0430 – 159 51.

Projekt angående äldrepsykiatri

Ämnesområde	Äldre människor med psykisk sjukdom/ohälsa.
Syfte	<ul style="list-style-type: none">• Att utreda, behandla, stödja, aktivera och verka nära de äldre med psykisk ohälsa/sjukdom inklusive personer med demenssjukdom• Att utveckla och främja delaktighet och eget ansvar i vård och behandling, såväl direkt gentemot patient och anhörig som indirekt genom intresseföreningarna PRO, SPF, RSMH (Riksförbundet för Social och Mental Hälsa) och demensföreningar• Att utveckla och främja en nära samverkan med primärvården och den kommunala äldreomsorgen• Att i projektform få förverkliga idéen i nära samarbete med brukare/anhöriga och vårdgrannar
För Vem	Personer över 65 år med psykisk ohälsa/sjukdom inklusive äldre med misstänkt eller konstaterad demenssjukdom.
Tillvägagångssätt	Kartläggning av äldre med psykisk sjukdom/ohälsa och inventering av insatser. Utbildningsprogram för både patienter, anhöriga och personal, informationsspridning, studiecirkel. Telefonrådgivning.
Resurser	4 sjuksköterskor varav 1 beräknas arbeta mot Laholm.
Tidsplan	1 aug 2000 till 31 juli 2002.

Utvärdering	Diskussion förs med Hallands FoU-enhet för äldre, avseende kartläggning, metodstöd, uppföljning och utvärdering. Uppföljningen ska belysa process och utgöra underlag för ev förändringar i projektplanen. Utvärderingen skall utgöra underlag för planeringen av den äldrepsykiatriska verksamheten i södra Halland i syfte att optimalt möta behov av den psykiatriska specialistkompetens inom äldreområdet.
Resultat	Ej klart.
Kontaktperson	Gunilla Köhler 035 – 13 48 00.

Rehabkonferenser med läkare

Ämnesområde	Medicinsk rehabilitering.
Syfte	Att samordna och förkorta rehabiliteringstiden för individer sjukskrivna längre än 28 dagar.
För Vem	För personer som risker att bli långtidssjukskrivna.
Tillvägagångssätt	Försäkringskassans handläggare placeras på Vårdcentralen för att därifrån arbeta i nära samarbete med läkare och övrig vårdpersonal. Dessutom kommer läkare att anordna rehabiliteringskonferenser angående patienter med en sjukskrivningsperiod längre än 28 dagar. Dels för att ha en samsyn på rehabiliteringen samt med en möjlighet att parallellt arbeta med medicinsk, social och arbetslivsriktad rehabilitering.
Resurser	
Tidsplan	Start 2001.
Utvärdering	Statistik över sjuklängden. Enkätundersökning över välfärd.
Resultat	Ej klart.
Kontaktperson	Lars Aronsson 0430 – 160 00.

Samtalscentrum

Ämnesområde	Kostnadsfri samtalskontakt med kurator.
Syfte	Finna en lösning på de problem eller bekymmer invånarna har. Information om att finna rätt hjälp.
För Vem	Enskilda individer, par, familjer och ungdomar.
Tillvägagångssätt	Att som anonym individ, utan journalföring, kunna diskutera problem med professionell ledning. Exempelvis kan samtalen handla om: <ul style="list-style-type: none"> • Krissituationer • Relationer mellan ungdomar och deras föräldrar, mellan makar, sambos och par • Svårigheter i föräldrarollen • Samarbetsavtal gällande vårdnad om och umgänge med barn • Relationer till släktingar, vänner och andra • Information/rådgivning kring samhällets olika resurser och vart man vänder sig för att få rätt hjälp <p>I lämpliga situationer används nätverkskartor.</p>
Resurser	2 kuratorer.
Tidsplan	Start våren 1996, utökning hösten 2000.
Utvärdering	Pinnstatistik och remitter.
Resultat	Tjänsten har efterfrågats mycket och därför har resursen utökats för att möta behovet. Tidig insats förebygger ökade samhällskostnader.
Kontaktperson	Marianne Haraldsson 0430 – 156 83.

Fältverksamhet

Ämnesområde	Förebyggande ungdomsarbete.
Syfte	Förebyggande arbete bland ungdomar i syfte att <ul style="list-style-type: none">• Minimera användning och förekomst av droger• Förbättra ungdomars livsvillkor Målsättningen är bland annat att halvera antalet ungdomar som provat på narkotika på gymnasieskolan. Enligt droganeundersökningen är utgångsläget 17%.
För Vem	Ungdomar främst på högstadiet och gymnasiet.
Tillvägagångssätt	Att arbeta tillsammans med ungdomar, föräldrar, personal eller annan som arbetar med eller möter ungdomar genom bland annat: <ul style="list-style-type: none">• Åtgärdsgrupperna• Föräldramöten• Handlingsprogram mot narkotika på gymnasieskolan• Delta i länsrådsgrupp• Kill- och tjej-grupper• SPUFF-gruppen
Resurser	100% tjänst som fältassistent.
Tidsplan	Startar med 75 % 1 januari 2000.
Utvärdering	Redovisat på LN i april 2001.
Resultat	Ej klart.
Kontaktperson	Monika Jakobsson 0430 – 157 56.

SOCSAM i Haninge, 1 april 1998–2001

Jordbro Frestelse

Ämnesområde	Arbetsmarknadsåtgärd.
Syfte	Skapa bättre förutsättningar för en utökad förankring i samhället samt bättre förutsättningar för utbildning och arbete.
För vem	Kvinnor med invandrabakgrund med en livssituation som svarar mot ovanstående syfte. Ungefär 30 personer/år.
Tillvägagångssätt	Blandade arbetssätt som bygger på en konkret studiesituation förankrad i elevernas verklighet, teoretiska och praktiska studier, studiecirkel. Tillverkning/tillagning. Under år 2000 är målsättningen att starta en kooperativ organiserad verksamhet.
Resurser	Projektledare, verksamhetsledare, SFI-lärare, handledare (matlagning o näringslära) samt verksamhetsledare kooperativ mm.
Tidsplan	Påbörjat 1999-02-01, pågående.
Utvärdering	Euro-Qol, effektmätning, ”KASAM-inriktad” enkät.
Resultat	Förbättrat välbefinnande, minskad vårdkonsumtion samt något ökat försörjningsstöd i mätning föreunder.
Kontaktperson	Berta Saldias. 08-500 234 20

Omfördelning försäkringskassan

Ämnesområde	Socialmedicinsk
Syfte	Ge långtidssjukskrivna ett bättre stöd i form av rehabilitering alternativt annan ersättningsform.
För vem	Långtidssjukskrivna.
Tillvägagångssätt	Fokusering på utredning av sjukskrivna längre än 365 dagar.
Resurser	Två fk-handläggare, fk-läkartimmar.
Tidsplan	Under 1999.
Utvärdering	Utvärderas under hösten-00.
Resultat	
Kontaktperson	Maj Carlqvist. 08-6763610

Aha

Ämnesområde	Rehabilitering/Missbruksvård
Syfte	Underlätta återinträde på arbetsmarknaden.
För vem	Alkoholmissbrukare. 358 deltagare sedan starten i SOCSAM maj 1999 t o m sept. 2000.
Tillvägagångssätt	Öppenmottagning för alkoholmissbrukare, 12 v gruppterapi och upp till 37 v eftervård med arbetsträning mm.
Resurser	Mottagningsverksamheten består av läkare och usk från primärvården, försäkringskassan rehabhandläggare, socionom, alkoholterapeut
Tidsplan	Startade 1993, innan SOCSAM. Finansieras med SOCSAM-medel sedan maj 1999
Utvärdering	EQ plus aktivitetspecifik pågår
Resultat	De flesta söker sig själva till mott (59%), medan 20% remitteras från kommunens familjeenhet, 11% söker genom arbetsplatsen och övriga remitteras från sjukvården. Under 2000 har detta förskjutits till fler individer från sjukvården och arbetsgivare. Av 100 individutredningar går 25 personer in i aktiviteten.
Kontaktperson	Leena Harake 606 82 02.

ROA/ETR

Ämnesområde	Vårdcentralansluten psykiatrivård.
Syfte	1. Individer: Förändra sin situation för att komma ut i arbete igen. 2. Personal: Gemensam pedagogisk grundsyn i personalgruppen på vårdcentralen.
För vem	1. Personer i arbetsför ålder med en ihållande ohälsa som påverkar den totala livssituationen och därmed även aktuell sysselsättning. 65 personer 2. Läkare, kuratorer, och andra med betydande inslag av samtalsarbete. 7 personer hittills
Tillvägagångssätt	1. Patienten får samtal och stödkontakter med kurator på vårdcentral. Därefter psykologbedömning inför kurs i hantering av smärta, ångest. Gruppverksamheten genomförs under cirka 5 mån. 4 grupper genomförda, 3 stresshantering och 1 panik/fobi. En del personer har dock enbart haft individuella samtal. 2. Kurs i beteendetechnik och kognitiv teknik för personal inom vården i Haninge.
Resurser	Kuratorer, psykolog, psykiatriker, friskvårdskonsulent
Tidsplan	Start i Socsam sept. 1999.
Utvärdering	EuroQol + aktivitets specifik
Resultat	
Kontaktperson	Tomas Löthman / Anette Melin

Nya vyer

Ämnesområde	Arbetsmarknadsinriktad åtgärd, stödja utsatta kvinnor
Syfte	För att utveckla jaget och självkänedom, förmågan att se det egna jaget och den egna livssituationen samt att planlagd individuell förändring till ett självständigt liv.
För vem	Kvinnor som är arbetslösa och levtt i ett utsatt läge. 6 personer deltagit och 7 i ny grupp.
Tillvägagångssätt	Man arbetar både med gruppen som helhet och individuellt. Arbetet är uppdelat i tre steg. 1. Personlig handledning, konkret stöd 2. Gruppaktivering, grupphandledning, skapande verksamhet i 6 veckor, därefter: 3. Orientering i arbetsliv och/eller till utb. Max i 17 v. Steg 1 kan ske före steg 2 och 3 men även parallellt med dessa och efter.
Resurser	En socionom med familjeterapeutisk bakgrund, friskvårdskonsulent, datalärare.
Tidsplan	Startat grupp i april som pågår i 6 veckor.
Utvärdering	EuroQol + verksamhetsspecifik utvärdering.
Resultat	Att personen ska med stärkt självförtroende komma ut i arbete och förändra sin livssituation.
Kontaktperson	Riitta Karlsson

Kartläggning av långtidberoende socialbidragstagare

Ämnesområde	Social insats
Syfte	Syftet är dels att undersöka behovet av samverkan och samarbete kring dessa personer och dels att söka visa på möjliga vägar för att bättre hantera denna grupps behov inom ramen för ett utökat samarbete.
För vem	Personal och klienter på individ- och familjeomsorgen – socialbidragstagare
Tillvägagångssätt	Kartläggning. De tolv socialsekreterarna som kommer att delta i studien listar samtliga ärenden efter en på förhand färdigställd mall. Detta kommer att ske under tre månaders tid för att man om möjligt ska kunna inhämta så exakta uppgifter som möjligt. Den här insamlingen kan då ingå i de reguljära kontakter man har i varje ärende. 15 kompletterande djupintervjuer med klienter genomförs samt att hälften av handläggarna intervjuas. Arbetet avslutas med en seminariedag.
Resurser	11 socialsekreterare samlar in materialet under 3 mån. (ingår i reguljär verksamhet) 25 dagar fördelat på tre personer för projektledning, intervjuer, analys, dokumentation o s v. Ett seminariedag för 15 personer.
Tidsplan	April-okt. 2000
Utvärdering	Kartläggning
Resultat	Hitta arbetsformer och samarbetsformer som bättre motsvarar behoven hos socialbidragstagare.
Kontaktperson	Olov Berggren 08-606 78 54

Samarbetsgrupp (rehabteam) Brandbergen vårdcentral

Ämnesområde	Rehabilitering
Syfte	Förkorta handläggningstiden och därigenom väntetiden för personer som är aktuella hos flera huvudmän.
För vem	Personer där samordnade insatser mellan huvudmännen bedöms som effektiv. 30 personer under våren -00
Tillvägagångssätt	Gemensam myndighetsövergripande bedömning och insats. Möte var 14 dag på vårdcentralen (em.) Individerna deltar.
Resurser	Handläggare från soc, fk, och ami samt läkare från primärvården. Kurator samordnare.
Tidsplan	Start april pågår tills vidare
Utvärdering	Pågår
Resultat	Se syfte
Kontaktperson	Åsa Halvarsson 08-606 85 89

Samarbetsgrupp (rehabteam) AKKA vårdcentral

Ämnesområde	Gemensam myndighetsövergripande bedömning och insats
Syfte	Förkorta handläggningstiden och därigenom väntetiden för personer som är aktuella hos flera huvudmän.
För vem	Personer där samordnade insatser mellan huvudmännen bedöms som effektiv. 30 personer under våren 2000.
Tillvägagångssätt	Möte var 14 dag på vårdcentralen (em.) Individerna deltar.
Resurser	Handläggare från Soc., fk., och ami. Läkare från primärvården. Kurator samordnare.
Tidsplan	Start april 2000 och pågår tills vidare.
Utvärdering	Pågår.
Resultat	Se syfte.
Kontaktperson	Åsa Halvarsson 08-606 85 89

Processanalys rygg/nacke

Ämnesområde	Utredning och rehabilitering.
Syfte	Genomföra tidigare och bättre bedömningar av personer med rygg/nacke problem samt att ge rätt insats vid rätt tidpunkt.
För vem	Personer med rygg/nacke problem.
Tillvägagångssätt	Processanalys i fem steg <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifiering 2. Beskriva nuläget 3. Analys av nuläget 4. Ny processbeskrivning 5. Konsekvenser av den nya processbeskrivningen
Resurser	Hälsoplanerare och psykolog (kommunen), sjukgymnast (beställare från landstinget), rehabspecialist(.f-kassan) , läkare (primärvården). 300 tim fördelat på fem personer totalt.
Tidsplan	Start mars-00 förslag till nämnd sept-00.
Utvärdering	Löpande dokumentation.
Resultat	Förslag till nämnd om förbättrade insatser för personer med rygg/nacke problem.
Kontaktperson	Åsa Halvarsson 08-606 85 89.

Processanalys missbruk

Ämnesområde	Missbruksvård.
Syfte	Kartlägga och beskriva behov och konsekvenser.
För vem	Personer med missbruksproblem.

Tillvägagångssätt	Processanalys i fem steg 1. Identifiering 2. Beskriva nuläget 3. Analys av nuläget 4. Ny processbeskrivning 5. Konsekvenser av den nya processbeskrivningen.
Resurser	Distriktssköterska (primärvården), chef (IFO), sjuksköterska (psykiatrin), beställare från landstinget.
Tidsplan	Start jan. 2000.
Utvärdering	Löpande dokumentation.
Resultat	
Kontaktperson	Åsa Halvarsson 08-606 85 89.

Processanalys Psykisk ohälsa

Ämnesområde	Psykiatri
Syfte	Kartlägga och beskriva behov och konsekvenser.
För vem	Personer med psykiska problem.
Tillvägagångssätt	Processanalys i fem steg 1. Identifiering 2. Beskriva nuläget 3. Analys av nuläget 4. Ny processbeskrivning 5. Konsekvenser av den nya processbeskrivningen.
Resurser	Handläggare från försäkringskassan, överläkare och psykolog från psykiatrin, distriktssköterska primärvården, projektledare från handikappomsorgen, beställare från landstinget.
Tidsplan	Under 2000.
Utvärdering	Löpande dokumentation.
Resultat	
Kontaktperson	Ola Wiktorson 08-606 80 57.

Processanalys arbete

Ämnesområde	Arbetsbefrämjande åtgärder.
Syfte	Kartlägga och beskriva behov och konsekvenser.
För vem	Arbetsföra men ej anställningsbara.
Tillvägagångssätt	Processanalys i fem steg 1. Identifiering 2. Beskriva nuläget 3. Analys av nuläget 4. Ny processbeskrivning 5. Konsekvenser av den nya processbeskrivningen.
Resurser	Bitr. chef arbetsförmedlare., bitr. chef AMI, chef arbetscentrum kommunen, konsulent arbetscentrum, socialsekreterare kommunen, handläggare vid AMI, handläggare vid försäkringskassan.
Tidsplan	1999-2000.
Utvärdering	Löpande dokumentation.
Resultat	
Kontaktperson	Anders Chronqvist 08-606 87 10.