

Slutrappport för IPS-projektet

- Implementering av metoden
"Individual placement and support"
samverkan kring stöd i rehabilitering mot arbetslivet

Mette Hesselgren, projektledare

Januari 2017

Innehåll

1. Sammanfattning	3
2. Bakgrund	4
3. Verksamhet.....	5
• Organisation och projektstyrning.....	5
• Målgrupp.....	5
• Syfte och mål.....	6
• Ekonomi.....	6
4. Genomförande.....	6
• Aktivitetsplan.....	7
• Informationsinsatser och dokument	7
• IPS principer och arbetsprocess	8
• Samverkan	8
5. Resultat	9
• Personal och kompetens	9
• Insatser.....	10
○ Arbetsgivare och anställning	11
○ Deltagare	12
• Organisation	12
○ Psykiatri	12
○ Arbetsförmedling	13
○ Intern samverkan.....	13
6. Implementering och resultat.....	13
• Resultat	13
○ 2017 Reguljär integrerad verksamhet.....	14
○ Styrkor och svagheter	15
○ Förslag	15
○ Slutord.....	16

Förklaring:

Pay off Utvärdering och Analys AB: Konsultföretag som 2015 genomförde en nulägesanalys och gav rekommendation för fortsatt arbete i projektet.

Samordningsförbundet RAR i Sörmland: Finansierar delar av projektet

Förkortningar:

SE: "Supported Employment" grundmetod i fem steg för rehabilitering mot arbetsliv

IPS: "Individual placement and support" utveckling av SE metoden med 8 principer, inriktning psykisk ohälsa.

FIA: "Fungera i arbetslivet" Kommunens sysselsättningsverksamhet

LSG: Lokala samverkansgruppen (4 parterna)

1 Sammanfattning

Socialstyrelsen beviljade Nyköpings kommun statsbidrag 2012-13 för att starta en "försöksverksamhet med meningsfull sysselsättning riktad till personer med psykiska funktionsnedsättningar, enligt Individual Placement and Support (IPS)". Kommunen var huvudman för projektet. Landstinget, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen var medsökande. Fortsatt finansiering för 2014-16 söktes och beviljades genom samordningsförbundet RAR. Syftet med förlängningen var att implementera IPS metoden och utveckla såväl interna som externa stödsatser i reguljär verksamhet.

Idén om att införa IPS som utveckling av kommunens sysselsättningsverksamhet, FIA (Fungera i arbetslivet), hade initialt dålig förankring. Parterna hade tveksamheter till nyttan av IPS. Huvudmannen hade en vag förankring i metodarbetet i egen verksamhet samt en spretig organisation för projektet. En stor del av projektledarens tid ägnades åt metodarbete och att hålla ihop projektet. Utvecklingen mot implementering var svår att se när Samordningsförbundet RAR.s representant tog plats i styrgruppen.

Till stor del har samverkan skett på individnivå med deltagaren i fokus. Arbetsspecialisterna har arbetat för att använda sig av deltagares hela nätverk för att planera och säkerställa brukarens parallella behandling, stöd och ekonomi under IPS processen. Reflektioner kring hinder och möjligheter med samverkan handlar mycket om myndigheters olika lagar, riktlinjer och prioriteringar. Andra svårigheter kan antas handla om olika värderingar och synsätt kring arbetsförmåga och stegvis rehabilitering.

Omsättning av nyckelpersoner har varit stor. Enligt IPS-manualen är möjligheten att skapa ett team viktig för att driva IPS-arbete på ett framgångsrikt sätt. Verksamheten och samverkan har tappat tempo upprepade gånger och fått börja om. Mot många odds visade samverkan enligt metoden snart på positiva konkreta resultat för deltagare. IPS metoden fick större efterfrågan och vid projektet slut stod ca 20 sökande i väntan på plats i verksamheten. Metoden gav hopp och möjlighet till stöd i förändring både för deltagare och för personal.

Samverkan i projektet har haft stor nytta av IPS handläggarteam som startade 2013 med en lunch där IPS metoden och idén om ett tvärprofessionellt team presenterades. Teamet har även fungerat som projektgrupp och format IPS arbetet, bidragit med kompetens och länkat till sina verksamheter. Nyckeln har varit tidig samordning med individen i fokus, lite jäklar anamma, god vilja och glada skratt. Vi har goda exempel på gemensamma insatser som kompletterat varandra och där handläggare och arbetsspecialister respekterat varandras kunskap och befogenheter. Vid samarbete utan prestige, där uppdragen varit tydliga mellan parterna och psykiatriens delaktighet varit hög har möjligheten för snabbaste vägen mot arbete öppnat sig.

2014 skattades metodtrogenhet till 71p och bedömdes stämma delvis överens med IPS riktlinjer. Under projektiden har målet varit att stämma väl överens med IPS och nå 100 poäng. I den sista mätningen 2016 som validerades i Lund nådde projektet 99 poäng. Projektet har tagit emot färre deltagare än förväntat. Personalomsättning och kompetens har påverkat. Att skapa, hantera och tydliggöra en process i samverkan med trovärdighet har krävt tid, tillgänglighet och skraddarsydda lösningar. Dussinlösningar var svåra att hitta för IPS målgrupp. Vid projektets slut hade en tredjedel av deltagarna anställning eller studerade. Med tiden har IPS kompetens mognat kring de många pusselbitarna i vår gemensamma samverkan. Värderingar som Kierkegaards "Till eftertanke", (i vi form).

Till Eftertanke

Om vi vill lyckas föra en människa mot ett bestämt mål, måste vi först finna den där den är och börja just där.

Vi behöver förstå det den förstår och kan vi inte det, hjälper det inte att vi kan och vet mer.

2 Bakgrund

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd samt riktlinjerna för missbruk och beroende lyfter fram evidensbaserade och utvärderade behandlingar och metoder.

En av metoderna som rekommenderas i riktlinjerna är arbetslivsinriktad rehabilitering enligt IPS-modellen (Individual Placement and Support) som är en utveckling av, och en standardiserad och manualbaserad form av SE (*Supported employment*). IPS-modellen var ännu inte etablerad i det svenska samhället. Socialstyrelsen gav stimulansmedel och stöd till försöksverksamhet 2011-13 (www.socialstyrelsen.se).

Ansvar för arbetslivsinriktad rehabilitering ligger hos fler myndigheter. Det var inte givet hur IPS skulle placeras in i det svenska vård- och stödsystemet. I Socialstyrelsens senare utvärdering av försöksverksamheterna tar utvärderaren upp att det delade huvudmannskapet för IPS är den stora utmaningen. I sitt ursprung utgick IPS ifrån psykiatrin.

Målet med IPS nationellt är att åstadkomma en kultur där lönearbete är en naturlig del i rehabiliteringen. IPS har visat att arbete kan främja återhämtning, att många kan arbeta oberoende av långvariga symtom samt kognitiva hinder och att för vissa mildras stressymptom av arbete.

Ur Payoffs slutrapport januari 2016

Förutsättningar och ansökan om Socialstyrelsens stimulansmedel

Det var Nyköpings kommun som uppmärksammande möjligheten till att söka stimulanspengar och skickade in en ansökan till Socialstyrelsen under tidspress. Planen var att använda IPS-modellen i den nya kommunala verksamheten Slussen inom FIA (Fungera i arbetslivet). I ansökan till staten beskrevs hur samverkan skulle ske samt att ledning och styrning av projektet skulle genomföras med hjälp av en samverkansgrupp, vilken skulle bestå av representanter från Nyköpings Kommun, Landstinget, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Samverkansgruppen skulle, enligt ansökan, arbeta utifrån de riktlinjer som anges i Socialstyrelsens skrift "Samordna rehabiliteringen".

Kommunens ansökan var dock inte förankrad hos övriga samverkansparter. Parterna fanns namngivna men kände inte till att de ingick i ansökan och vilka förväntningar som fanns. Det skapade irritation att ansökan hade skickats in utan deras kännedom och godkännande. Hos parterna fanns även olika uppfattning om behovet att genomföra ett projekt motsvarande IPS/Slussen. Upplevelsen från de andra parterna var att det fanns insatser, verksamheter, forum och arbetsmetoder som till viss del redan fyllde det behov som IPS/Slussen skulle fylla, till exempel Ciceron. Förankringen hos de samverkande parterna var vid uppstarten låg. Det fanns ingen stabil plattform från vilken samverkan och verksamhet kunde byggas upp. Snarare att det fanns en projekttrötthet och en irritation på att projektet startades.

IPS verksamheten skulle bli en del i metodutvecklingen av SE för att nå de personer som har behov av särskilt och långvarigt stöd med utgångspunkt från FIA verksamheten.

Satsningen med stimulansmedel avslutades 131213.

Ur IPS slutrapport till socialstyrelsen 131231

Det finns planer på att införliva IPS-modellen i den ordinarie verksamheten. Kommentar: Avvaktar beslut om eventuell finansiering för fortsatt verksamhet i projektform med stöd från samordningsförbundet i Sörmland. Samverkan tar tid

och i realiteten har vi jobbat aktivt med deltagare i ett halvt år. Vi behöver mer tid och erfarenhet för att ta beslut om hur vi ska implementera modellen.

Initialt fanns 26 personer från FIA verksamheten i planering för att få stöd genom IPS metoden men endast 2 av dem var från målgruppen som IPS vänder sig till. Under hösten 2013 startade rekrytering av personer ur målgruppen.

Efter den ursprungliga projektiden gjordes en **ansökan till Samordningsförbundet RAR i Sörmland angående finansiering för att förlänga projektet**. Ansökan beviljades till 160331. RAR blev en part och tog plats i styrgruppen samt initierade diskussioner kring ledning och styrning av projektet. RAR bidrog till en nystart i styrgruppen och i egenskap av finansiar ökade de kraven på hur projektet skulle ledas, genomföras, vilka resultat som skulle uppnås och hur det skulle följas upp.

Projektet var organiserat med en områdeschef från division social omsorg som ordförande i styrgruppen, stabschefen var chef för projektledaren och ekonomiskt ansvarig hos huvudmannen. Enhetschefen för FIA var chef för arbetsspecialisten.

2015 organiserades projektet på arbetsmarknadsenheten. IPS fick en välbehövlig sammanhållen organisation. Samma chef för arbetsspecialisten och projektledaren. Chefen ansvarade även för ekonomin hos huvudmannen och fick uppdraget som ordförande i styrgruppen. Omorganisationen internt hos huvudmannen stärkte projektets möjligheter.

2016 utökades IPS verksamheten med en arbetspecialist utifrån socialtjänstens mål i internöverenskommelsen gällande personer med missbruk/beroende och stöd till arbete. I april förlängs projektet på halvtid till 161231 med mål integrerad verksamhet 2017. I juni samma år stärktes det integrerade samarbetet i psykiatrin med en halvtidstjänst.

Samverkan på handläggarnivå mellan Arbetsförmedling, Landstinget, Försäkringskassan och Kommunen har till stor del skett genom handläggarteamet, ett tvärprofessionellt team med representanter från alla fyra myndigheter, men även genom deltagares eget nätverk med behandlare/handläggare.

3 Verksamhet

Organisation och projektstyrning

LSG (lokala samverkansgruppen) ägde IPS-projektet och hade gemensamt sökt och beviljats medel från RAR. Kommunen är huvudman. Från 160601 tillhör IPS organisatoriskt Arbetsmarknadsenheten i Kommunen och Öppenvårds-mottagningen i Landstinget.

Projektet har haft en styrgrupp, bestående av representant från Division Social omsorg/Arbetsmarknadsenheten, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Landstinget/psykiatrin, RAR samt IPS projektledare. Styrgruppen har gemensamt arbetat fram mål, målgrupp samt ambitionsnivå och kvalitetskrav.

Målgrupp

IPS projektet har vänt sig till personer med psykiska funktionsnedsättningar och eller missbruk/beroende (utan krav på specifik diagnos) som befinner sig längst bort från arbetsmarknaden, dvs. personer med långvariga och omfattande funktionsnedsättningar. Personerna ska bo i Nyköpings kommun och vara i arbetsför ålder och vilja arbeta inom en snar framtid. Projektet valde att följa Nationell psykiatrisamordnings definition på funktionshinder enl. nedan:

”En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller

kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna är en konsekvens av psykisk störning.”

Syfte och mål

Syftet med projektet har varit att metodutveckla och införa SE/IPS -metoden för att erbjuda motiverade personer med psykisk ohälsa och eller missbruk/ beroende (från 2016) som står allra längst från arbetsmarknaden stöd till arbete och utbildning. Det övergripande målet var att i samverkan utveckla myndigheternas stödinsatser för målgruppen såväl internt som externt.

Ekonomi

LSG ansökte om och beviljades ekonomiskt stöd från Rar för att fortsätta insatsen med IPS. Stödet beviljades till mars 2016 samt förlängdes senare med 50 % t.o.m. 161231.

Förlängningen beviljades i syfte att integrera verksamheten i psykiatri.

Budget

2014: 790 000 kronor

2015: 810 000 kronor

2016: 362 000 kronor mars-dec

4 Genomförande

Mars 2014, arbetet med deltagare och information samt utbildningsinsatser kring SE/IPS löpte på. Projektledaren arbetar heltid med ett litet team som bestod av två arbetsspecialister som arbetade 50 % som FIA handledare och 50 % i IPS projektet (högskoleutbildade i IPS-metoden). De upplevde att de hade stor ökad arbetsbelastning och höga kompetenskrav i IPS verksamheten i jämförelse med i FIA verksamheten. Upplevelsen är också att det känns svårt att hitta arbetsgivare som kan anställa målgruppen. Den ursprungliga ambitionen i IPS verksamheten var att anställning med anställningsstöd inte skulle användas. De oroar sig också för att inte få tillbaka sina arbetsuppgifter i FIA verksamheten om de satsar mer på IPS och projektet inte blir permanent. Uppdraget i IPS avslutas och en heltidstjänst utlyses.

Projektet var dåligt förankrat hos samverkansparterna och landstingets representant saknades. Uppdraget och dialogen mellan projekt och styrgrupp var ottydligt. I styrgruppen läggs mycket tid på att diskutera landstingets frånvaro och i den operativa verksamheten läggs mycket fokus på metod och deltagare.

Huvudmannens projektorganisation var spretig, dessutom slutar flera nyckelpersoner. Metodarbetet kring SE var vagt och svårt att identifiera i FIA verksamheten. Kommunikationen mellan projektet och ledningen brister.

Styrgruppen beslutar att göra en kartläggning av projektet. Pierre Jansson projekt-samordnare i division social omsorg gjorde den. Resultatet ledde till att Jonas Huldt, Payoff fick uppdraget att göra en nulägesanalys samt ge rekommendationer till projektet.

Uppdraget som projektledare var i det här läget svårt och möjligheten att få en relevant dialog om "vardagsverksamheten" ännu svårare med tanken på den interna ledningsorganisationen. Annika Malm/SE Solution som funnits med som handledare samt Pierre Jansson och Jonas Huldt blev viktiga bollplank och kunniga rådgivare i många frågor. Möjligheten till en intern omorganisation, möten med deltagare, handläggarteamet, tron på metoden och en stark vilja gav kraft att fortsätta.

Omorganisationen innebar att projektet flyttade till arbetsmarknadsenheten och att enhetschefen där fick ett samlat uppdrag som chef och styrgruppsordförande för IPS projektet. Med stor erfarenhet och kunskap om projektarbete och myndigheter blev han en inspiratör och förebild men också en viktig kritiker. Han blev ett reellt stöd i "vardagsarbetet"

och delade det ansvar som projektet tagit på sig för deltagare och inför samverkande myndigheter. Det var förenat med stor tveksamhet att marknadsföra metoden och inge hopp hos målgruppen och deras nätverk när projektet tidigare stod på ostadig grund.

Nu blev det nya tag Kartläggning, nulägesanalys, landstingets representation samt ny organisation kring projektet satt fart på inspirationen. Mål, syfte och målbild samt en aktivitetsplan arbetades fram med stort engagemang.

Aktivitetsplan 2014-16

- Utökning av antalet deltagare från 10 till 20/ arbetsspecialist
- Metodutveckling samt bedömning och validering av programtrohet
- Fortsatt handledning, utbildning och konsultation
- Information till intressenter, samarbetsparter och arbetsgivare
- Uppdragsbeskrivning
- Slutföra kartläggning av IPS processen
- Beskriv behovet av utbildning
- Stärka och utveckla samverkan med berörda verksamheter. Exempelvis TUNA
- Formulera en arbetsgivarstrategi och utveckla arbetsgivarkontakter
- Gör en implementeringsplan med finansiering efter 2016
- Beskriv den permanenta organiseringen inklusive ledning och styrning efter projektiden
- Formulera en överenskommelse som beskriver respektive part uppdrag, finansiering samt organisering 2017
- Underteckna överenskommelsen

Informationsinsatser och dokument

Informationstillfällena har varit många och har skett löpande till enskilda eller grupper. Var, hur och när har skraddarsyfts efter mottagares önskemål och skett enskilt eller i begränsade mindre grupper med möjlighet till dialog. Allt ifrån till klienter på handläggares kontor, till överläkaren i dennes rum, till på promenad med ångestdrabbad intressent. Exempel på mottagare förutom sökande har varit boendestöden och boenden för psykiskt funktionsnedsatta i Nyköpings kommun, psykiatriska öppenvårdsmottagningen, ätstörningskliniken och psykosenheter samt socialtjänsten, FIA verksamheten, arbetsmarknadsenheten, politiker, HR DSO, vuxenenheten för missbruk/beroende, vuxenenheten för biståndsbeslut, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Fontänhuset, Silvermänen och IFSAP.

Det var positivt att informera om IPS, många blev hoppfulla och glada men känslan har varit kluven med tanke på att det ständigt var kö till verksamheten. När vi informerade blev ofta konsekvensen att fler anmälde sitt intresse. Att skapa hopp är bra och metoden bygger på att få IPS stöd när motivationen är hög men tyvärr har många sökande fått stå i kö.

Foldrar med information till arbetsgivare och foldrar till personer som är intresserade av att medverka i IPS är på gång att uppdateras. Intresseanmälan och dokumenten i deltagarprocessen är andra exempel på material som producerats under projektiden.

Sommaren 2016 gjordes en lyckad informationssatsning i samverkan för patienter kring rehabilitering mot arbete. Vid 5 tillfällen bjöd vi in patienter till drop-in fika för att ge information om IPS, TUNA (Träna Utvecklas Nära Arbete) och från arbetsterapeuterna på öppenvårdskliniken. Resultatet blev att patienterna inte bara kom en gång utan återkom vid flera tillfällen för att få veta mer. Det blev dessutom fler mervärden i form av:

- förskrivningar av boll/kedjetäcken
- mellanmännliga samtal kring skolavslutning och midsommar som oroad
- någonstans att gå när samtalskontakten på kliniken hade semester
- planering för arbete eller sysselsättning för fler av patienterna

- lots till annan kontakt kring arbete sysselsättning
- Nya deltagare i både IPS och TUNA

IPS principer och arbetsprocess

IPS (Individual placement and support) är en utveckling av, och en standardiserad och manualbaserad form av SE (Supported employment). Metoden är evidensbaserad och vänder sig till personer med psykisk funktionsnedsättning och/eller missbruk/beroendes som behöver stöd i att finna, få och behålla ett arbete.

Till skillnad från andra modeller för arbetsrehabilitering bedömer man inte arbetsförmågan eller arbetsträna först. IPS poängterar vikten av att snabbt komma igång när motivation finns och tar hänsyn till individuella önskemål och skraddarsyr insatser. Metoden tar också hänsyn till att de flesta har nytta av långvarigt stöd även när de börjat arbeta, därför finns ingen tidsbegränsning och IPS arbetsspecialister kan finnas med som stöd under lång tid. Målet är att personen ska bli så självständig och självgående som möjligt. Filosofin bakom metoden är att alla människor med allvarlig psykisk sjukdom har förmåga att arbeta på den reguljära arbetsmarknaden. Ambitionen är att inte omvandla någon till "den perfekta arbetstagaren" genom stegvis utslussning i arbetslivet utan att leta ett arbete där man kan ta tillvara personens egna talanger och erfarenheter och matcha den enskilde personen med rätt arbete. Metoden bygger på ett nära samarbete med nätverket kring personen som anhöriga, handläggare från olika myndigheterna, behandlare i psykiatri, boendestödjare eller andra i personens närhet. Samverkan är en stor framgångsfaktor men en stor utmaning i metoden eftersom det svenska socialförsäkringssystemet bygger på vår traditionella arbetsrehabilitering med stegvis utslussning i arbetslivet. Metoden består av 5 steg och 8 principer:

5 steg: SE/Supported Employment

1. Överenskommelse (Hur ska vi arbeta tillsammans, alliansskapande)
2. Kometensprofil (Kartlägga erfarenheter, begränsningar och talanger)
3. Arbetsprofil (Matcha med arbete genom systematiska arbetsgivarkontakter)
4. Introduktion (Stöd och tydliggörande i uppstart av arbete)
5. Uppföljning (Stöd under pågående arbete)

8 principer: IPS/Individual placement and support

1. Vanligt lönearbete är målet
2. Arbetssökandet inleds tidigt, inom 1 månad
3. Lämpligheten baseras på deltagarens vilja att arbeta
4. Deltagarens preferenser, intresse och val är viktiga
5. Tillgång till kontinuerligt stöd som inte är tidsbegränsat
6. Arbetet är integrerat med det psykiatriska teamet
7. Bidragsrådgivning och ekonomiskt ställningstagande sker tidigt
8. Systematiskt etablera kontakt med arbetsgivare

Samverkan

IPS handläggarteam är ett tvärprofessionellt team som haft regelbundna möten kring sökande till IPS samt kring aktiva deltagare med syfte att samarbeta och samordna i komplexa frågor som rör metoden och IPS deltagare. Representanterna för parterna har klargjort rutiner och ansvarsfördelning utifrån egen verksamhet/myndighet. Teamet har delat kompetens och erfarenheter kring samverkan och vägen mot arbete. Deltagare och lösningar som förflyttar deltagare närmare eller till arbete har varit i fokus.

Rädslan för att gå minste om sociala förmåner och bidrag är en vanlig orsak till att personer med psykisk funktionsnedsättning är tveksamma till arbete. Vi samarbetade tidigt med TRIS och med IPS sökandes egen handläggare, där huvuddelen av den sökandes försörjning finns. Syfte var att säkerställa att deltagaren hade den ekonomiska situationen och

eventuella förändringar klara för sig. Arbetsspecialisterna har gett stöd till att kontakta budgetrådgivare i ekonomiska frågor och ställningstagande.

IPS projektet har vid behov samverkat enligt sip (samordnad individuell plan) när insatser kring annat än stöd till arbete behövs samordnas för deltagare.

Samverkan med TUNA och Psykiatriska öppenvårdsmottagningens rehabilitering i form av gemensamma informationsinsatser i olika konstellationer, delad kompetens, informationsutbyte och inspirerande samtal har gett positiva resultat. Upplevelsen från IPS är att vi "räknar med varandra" och börjat överbrygga mellan varandras verksamheter. Samverkan mellan oss har fött nya möjligheter och idéer om utveckling, som den om individsamverkan och "en väg in", som nu ligger på LSG.s bord.

5 Resultat

Kompetensmognad i metodarbetet är att inse att det är egna grundvärderingar och individens önsknings som styr vilka val av vägar vi tar i metodarbetet. Rutiner, ramar och absoluta lösningar som gemensam standard för alla finns inte.

Programtrohetsskalans tre områden, *personal, insatser och organisation* ligger till grund för redovisning av resultatet. Det baseras på erfarenheter av praktisk verksamhet samt återkommande metoddiskussioner med arbetsspecialister, handläggarteam, samverkansparter och deltagare i projektet. Programtrohetsskalan anger de viktiga beståndsdelarna i Individual Placement and Support (IPS) och är till hjälp för att bedöma i vilken utsträckning verksamhet följer värderingar och riktlinjer för modellen. Projektet skattades under 2014 och bedömdes stämma delvis överens med IPS riktlinjer. Organisatoriskt var integrering och förankring i psykiatri lågt skattat. Insatsmässigt var kontakt med arbetsgivare och att vara ute på fältet de största utmaningarna enligt mätningen.

Personal och kompetens

IPS projektet bestod av en projektledare och två arbetsspecialister. Projektledarens uppgift var att leda och samordna projektet, stödja den praktiska verksamheten, kvalitetssäkra metodarbetet och ha ett informerande, samordnande uppdrag där överbryggande mellan myndigheter och deltagare var centralt.

En betydande del av projektledarens tid hade ägnats åt metodarbete och att hålla ihop projektet. I juni 2016 förstärktes implementeringen och utvecklingen av metoden i psykiatri genom att tillsätta en halvtidstjänst med inriktningen att leda metod och kvalitetssäkring av IPS. Tjänsten kombinerades med projektledartjänsten som dragits ner till halvtid i och med projektets förlängning.

En arbetsspecialist rekryterades i januari 2016 och har fått IPS samt SE utbildning. Den senast anställda arbetsspecialisten som började i oktober 2016 har begränsad metodkunskap men stor erfarenhet av arbetsgivarkontakter. Utbildning är planerad till 2017. Projektledaren har goda kunskaper i metodarbetet kring IPS och SE.

IPS utbildning har skett via universitetet i Lund (IPS 7.5 p) samt via extern konsult/handledare från CE Solutions (SE/Supported employment och CE/Customized employment). Projektledaren har även tagit del av konsultation och handledning i sitt uppdrag. Metodhandledning för arbetsspecialisterna har regelbundet erhållits av projektledaren samt i vissa frågor av Annika Malm CE Solutions.

Styrgruppen har beslutat om en kompetensplan. Den innehåller riktlinjer kring nivån på metodkunskap för parternas medarbetare som ska arbeta kring metoden och IPS deltagare.

Då personalomsättningen i projektet varit relativt hög, och deltagares processer är långa, har en grundlig introduktion i IPS arbetet för nya arbetsspecialister säkrat deltagares processer. Att arbeta jämsides med arbetsspecialisterna i deltagararbetet är en viktig del i IPS handledarens kvalitetssäkring av metodarbetet och vid byten av arbetsspecialister även ett sätt att säkerställa deltagarprocessen.

Ur Payoffs slutrapport

För att vara en så liten personalgrupp har personalomsättning av nyckelpersoner under projekttiden varit stor. Enligt IPS-manualen är just möjligheten att skapa ett team en viktig faktor för att kunna driva IPS-arbete på ett framgångsrikt sätt.

Verksamheten och samverkan har tappat tempo upprepade gånger och fått börja om.

Arbetsspecialisterna har bestämda namngivna klienter och använder nästan hela sin tid åt rehabilitering riktad mot arbete. Teamet har en stor betydelse, att avsätta tid för reflektion och handledning är avgörande för att lyckas i IPS arbetet. Den reflektionen har även socialstyrelsen fått i sin rapport om implementering av IPS i Sverige (Implementering av nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni- exempelvis IPS och ACT). I arbetet med deltagare är alliansskapande viktigt och arbetsspecialisterna följer alla steg i processen, samordnar parallella insatser och är en personlig företrädare i arbetsrelaterade frågor. Att inte ha så mycket "eget tyckande" eller "ta över ansvaret" för processen i olika sammanhang utan stärka och ge deltagaren förutsättningar och kunskap att själv ta egna beslut och hantera sin situation är en utmaning och balansgång i arbetet och en ofta aktuell fråga vid handledningstillfällen

Arbetsspecialisterna har arbetat med ett mindre antal deltagare än styrgruppen förväntat. Orsaken var att det tar tid att lära IPS principer och förhållningssätt samt att stå för dem i en kontext där andra principer och värderingar råder. Arbetsspecialisternas roll är mångfacetterad och uppdraget omfattar förutom att bana ny väg och att sälja in IPS metoden och målgruppen hos arbetsgivare för anställning även samverkan med många olika aktörer och deltagares nätverk. Det krävs också att vara följsam i deltagares mående och preferenser. I rollen ingår samtidigt att sätta ramar, vara målinriktad och att regelbundet följas upp och mätas i sitt arbete. Uppgiften kräver en utåtriktad, tålmodig och omtänksam personlighet med ett strukturerat arbetssätt och mod. Erfarenhet kring myndighetskontakter och kunskap om målgruppen är till stor hjälp i arbetet men grundutbildning har enligt forskning inte någon avgörande betydelse. I projektet har arbetspecialisterna även haft en roll som Case manager vilket tar tid från arbetet kring matchning av arbete.

IPS har gjort stödinsatser så länge deltagare och arbetsgivare vill och behöver. Under projekttiden har arbetsspecialisterna fört över en deltagare som passiv, alltså utan uppföljning men med möjlighet att kontakta oss vid behov för att direkt koppla på IPS som insats. Projektet har kunnat förväntas haft ett större flöde av deltagare. Omsättningen på arbetspecialister och att hitta nivån på IPS stödet, vad är gott nog samt deltagares behov av att säkerställa stödet kring arbete och ekonomi är bidragande orsaker till det begränsade flödet.

Insatser

Projektet har valt att ha självremisser där deltagare själva ansökt till IPS verksamheten. Det stärker det egna inflytandet och stödjer egen vilja till förändring som är viktiga principer för att vara metodtrogen. Verksamheten är inte biståndsbedömd eller har andra krav än egen motivation, vilket är i linje med metoden. Behovet av eget stöd mot arbete för målgruppen har varit stort och projektet har haft relativt lång kö, vid projektets slut i december 2016 stod ca 20 personer på väntelista.

Genom självremisser går vi miste om professionens information om deltagare. I IPS förespråkas inga bedömningar, individens behov och önskemål om arbetet ska styra insatsen. Okunskapen om deltagare har ibland försvårat arbetsspecialisterna möjligheter att

snabbt ge sig ut med deltagare på arbetsmarknaden. Deltagare behöver ha ett visst mått av egen insikt.

Sökande har kommit från kommunens FIA verksamhet, arbetsmarknadsenheten, vuxenenheten för missbruk/beroende, anställda samt personer med olika ersättningar från försäkringskassan och arbetsförmedlingen. Flera har parallella insatser från till exempel boendestöd. IPS har haft nära samarbete med psykiatrins rehabkoordinator och TRIS kring psykiatripatienters behov. Övervägande delen av de sökande har haft kontakt med psykiatri i olika omfattning och många har fått information om IPS den vägen.

Sökande till IPS ställs på väntelista och det görs en förprovning. Det innebär att säkerställa att den sökande är ur rätt målgrupp, att samråda med handläggarteamet och den sökandes handläggare så att inga andra insatser är planerade. Den sökande ska ha informerats om IPS. När plats finns och den sökande är motiverad samt klar över sitt ekonomiska läge så ansluts den till IPS. Tillhör den sökande inte rätt målgrupp så lotsas den till rätt insats.

- **Arbetsgivare och anställning**

Deltagare som under projektiden varit i anställning har arbetat inom olika yrkesområden med olika arbetstid. Fokus har legat på matchning inte på arbetsmarknadsläget. Arbetspecialisterna har haft en utmaning i att lära känna och motivera arbetsgivare för att utveckla arbetstillfällena. De har efterhand blivit mer handlingskraftiga "säljare" av IPS och på vad metoden kan ge. Arbetsgivarna har oftast varit små till medelstora privata företagare där arbetspecialisterna kan ta direktkontakt med beslutande chef för att få resonera om anställning. Arbete inom offentlig verksamhet har varit svårare. Det har funnits naturliga "skydd" i organisationerna som exempelvis HR funktioner och policys kring anställning och arbetsprovning. Att konkurrera via platsannonser har varit svårt om luckor finns i Cv.t.

De personer som haft anställningar har haft olika anställningsformer och ofta någon form av anställningsstöd. Deltagarna har trots bra matchning oftast haft behov av stöd och anpassningar på arbetsplatsen. Stödet handlar vanligtvis om en konkret bra introduktion på arbetsplatsen men även om det som är svårt att beskriva. Stödet som finns i att ha en trygghet i en person som ger hjälp när det behövs. Att tydliggöra det praktiska kring arbetsförhållanden som många antas veta eller att diskutera och ge handledning i sociala och mellanmänniska relationer. Arbetspecialistens funktion är att vara den sammanhållande länken, både för deltagare och för arbetsgivare. Information och stöd till arbetsgivare har varierat mycket men har till stor del handlat om kunskap kring psykiska funktionshinder och hur det påverkar personen på den specifika arbetsplatsen samt praktiska detaljer kring lönebidrag och länkning till arbetsförmedlingens handläggare.

Ett par deltagare med OSA anställningar har ansökt till oss med mål att övergå till annan anställningsform eller annat arbete. En av dem fick hjälp till en visstidsanställning med anställningsstöd, hos samma arbetsgivare. Tjänsten kan bli tillsvidare under förutsättning att deltagaren klarar att ta körkort.

Verksamheten är inriktad på långsiktiga anställningar men har till viss del använt sig av arbetsprovning. Det kan leda till en anställning och är en etablerad rekryteringsform i Sverige. Provnigen har haft ett tydligt mål och syfte. Målet är oftast en anställning på samma företag, då det inte alltid är lätt att föra över färdigheter och förmågor från en miljö till en annan. I IPS verksamheten ska inte arbetsprovning eller skyddade anställningar ingå men det rådande arbetsmarknadssystemet och ibland deltagares önskan gör att verksamheten fått anpassa sig till viss del. Deltagare vill ibland arbetspröva först och upplever stor osäkerhet i att börja en anställning, andra har lång tid av utanförskap och har anpassat sig till stegvis rehabilitering. Att arbetspröva är även för handläggare och annan personal en tryggare väg att välja än att som IPS metoden stödjer, att gå mot anställning. Frågan är en utmaning för IPS och har ofta varit uppe i handledning och andra samtal.

- **Deltagare**

Under projektiden har 32 personer fått insatser, jämt fördelat mellan kvinnor och män, med delar av eller hela IPS processen. 4 personer har avslutats. 1 deltagare har gått hela vägen från FIA verksamheten till att idag ha en heltidsanställning utan anställningsstöd. Han står idag som passiv IPS deltagare. Ytterligare 7 deltagare hade vid projektets slut anställning i olika former och omfattning. 2 personer studerade. 5 personer hade praktikplatser med olika syften och längd. 1 person har avslutat en anställning under projektiden och 1 person har bytt anställning vid flera tillfällen.

Ur Payoff slutrapport 2016

Deltagarnas uppfattning av projektet

Deltagarna har en mycket positiv bild av projektet och det stöd som de har fått. De beskriver att merparten fick kännedom om projektet via psykiatrin. Det var enkelt och okomplicerat att komma i kontakt med projektet.

Deltagarna beskriver att de är mycket nöjda med det bemötande och mottagande som de fick inledningsvis. När det gäller helhetsbedömning får IPS/Slussen mycket goda betyg från deltagarna. På specifika frågor beskriver de att IPS avviker positivt jämfört med andra stödinsatser som deltagarna har fått ta del av. Deltagarna beskriver att de till stor del har fått vara delaktiga i planeringen och genomförandet av sin egen stödinsats från projektet.

Deltagarna har fått möjlighet att vara i centrum för insatsen, de känner att de blivit lyssnade på samt att insatsen genomförts utifrån deras situation och behov. I kommentarer framgår att projektet "tar ett helhetsansvar" och "fyller hål och inte bollar mellan olika myndigheter". Från svaren går det också att se att deltagarna upplever att deras hälsa tydligt har förbättrats från att de började i projektet och fram till idag.

Organisation

Område organisation beskriver samverkan som i projekt ägt rum på flera nivåer och med olika verksamheter. Projektets styrgrupp har under 2016 fungerat utmärkt och haft kreativa och framåtsyftande möten med tydligt fokus på integrerad reguljär IPS verksamhet 2017.

Projektets syfte har varit att införa och metodutveckla IPS samt att samverka kring stödinsatser på individnivå internt och externt med deltagarfokus. Arbetspecialisterna har arbetat för att använda sig av deltagares hela nätverk, det är av stor vikt att kunna planera och säkerställa deltagarens parallella insatser. En del svårigheter som projektet upplevt i samarbetet med handläggare handlar givetvis om myndigheters olika lagar, riktlinjer och prioriteringar och är svåra att förändra lokalt. Andra svårigheter kan antas bero på olika värderingar och synsätt kring arbetsförmåga och stegvis rehabilitering. I takt med att vi lärt oss mer om metoden, blivit säkrare och sett goda exempel på resultat har det blivit lättare att förmedla arbetssättet och värderingarna kring IPS.

- **Psykiatri**

När mätning av metodtrogenhet gjordes tidigt i projekt var det svårt att följa IPS principer för integrering av insatserna i den psykiatriska verksamheten och deras team. Utifrån kriterierna ska arbetsrehabiliteringen vara nära samordnad med den psykiatriska behandlingen och rehabiliteringen och i form av att arbetspecialisterna aktivt deltar i behandlingsmöten varje vecka för att prata om deltagares mål och väg till arbete. Nya arbetssätt måste få prövas, mogna och tar tid. Personalomsättning och omorganisation i verksamheterna, skilda lokaler, tid för samordning och tidsbrist var faktorer som påverkade. Under hösten 2016 fördjupades arbetet med integrering av IPS metoden och att skapa konkreta förutsättningar för metodarbetet i samverkan samt med att säkerställa målgruppen och IPS processen på psykiatrin. En 50 % tjänst tillsattes på Öppenvårdsmottagningarna.

Arbetspecialisterna och psykiatri personalen integrerade arbetsrehabiliteringen med den psykiatriska behandlingen genom att ha gemensamma möten med deltagare i frågor som

berör arbetssökande och hälsa. Ofta sker detta i början av kontakten, men även under IPS processen, för att skraddarsy och fatta gemensamma beslut kring stödinsatser. Arbetspecialisterna har över tid uppfatta det som svårt att nå behandlare och boka tider med psykiatrin men i takt med att IPS etableras och blivit mer känt i verksamheten underlättas och görs rutiner kring praktiska frågor. Relationerna är goda och gemensamt ser vi behovet av att ge patienter/deltagare stöd till arbete och/eller studier. Arbetspecialisterna känner sig säkrare i arbetssökande och andra aktiviteter kring brukaren om psykiatrin finns med genom hela processen. Samverkan har resulterat i samstämmiga insatser och snabbare måluppfyllelse för individen.

- **Arbetsförmedling**

Under projektet har arbetsförmedlingens representant i IPS handläggarteam fungerat som samordnare kring IPS och arbetsförmedlingen, en utmärkt länk mellan verksamheterna. IPS verksamheten har lätt fått svar på frågor och hjälp att få kontakter med handläggare. I uppgiften ingår även att i förekommande fall förhandla anställningsstöd som berör IPS deltagare. Samarbetet kring deltagare och anställningsstöd har handlat om arbetsförmedlingens bedömningar, anställningen, uppföljning och dokument. Arbetspecialisten var med som deltagares förlängda arm, om deltagaren ville, samt delade överenskommen information med arbetsförmedlaren inför förhandlingar med arbetsgivare. Vi har kommit en bra bit på väg med att förtydliga vem som gör vad. Det är inte helt enkelt i en effektiv värld där många är inblandade och där vi är vana att göra "som vi brukar". I projektet har vi också märkt frustration hos en och annan handläggare som känner sig obekvämt och tycker IPS gör deras jobb. De har inte tiden men kunskapen att arbeta intensivt med deltagare. IPS är en verksamhet där arbetsförmedlingen i hög grad är involverad och när handläggare sett resultat och nyttan av våra gemensamma insatser har projektet upplevt det lättare med samarbetet. Forskning visar på att individer som får tidigt samordnade insatser från Arbetsförmedlingen och IPS samtidigt når bättre resultat i arbetslivet. Deltagare har haft IPS som förlängd insats från arbetsförmedlingen och inte behövt ha dubbla insatser i den meningen att endast rapportering och avstämning skett till arbetsförmedlingen. Det har varit ett bra sätt för målgruppen och i linje med IPS metoden. .

Arbetsförmedlingen och IPS har samverkat kring fler deltagare, arbetsgivare och anställningsstöd. Vid projektets slut hade 5 av de 8 anställda deltagarna anställningsstöd.

- **Intern samverkan**

Den interna samverkan har utvecklats även om det ursprungliga syftet att förstärka metodarbetet i FIA verksamheten med IPS var svårt. SE metoden och kompetensen kring den var vag och begränsad i FIA. Under 2014 genomfördes en gemensam SE metodutbildning mellan FIA, IPS och arbetsmarknadsenheten men tanken med den rann ut i sanden. Troligtvis var förankringen i verksamheten och chef/personalomsättning orsaken. Sista tiden av projektet har det konkret uppstått samverkan kring individer i rehabilitering mot arbete. Flera goda exempel finns kring deltagare mellan FIA, AME och IPS. Vuxenenheten för bistånd och för missbruk är också involverade i några fall. Nya tankesätt och beslut prövas. Deltagare har fått tillgång till skraddarsydd lösningar och inte ramlat mellan stolar. Kanske tiden för den goda idén om en gemensam metodplattform är mogen nu.

6 Implementering och resultat

Två resultatmål fanns i projektet:

- 1) 40 % av brukarna som är i aktiva insatser ska få och behålla studier och/ eller arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Målet är baserat på studier som bedrivits i svensk kontext (Bejerholm, Larsson & Hofgren, 2011 samt Nygren 2012) där Malmöstudien uppnådde 46 % i arbete och eller studier med en hög grad av integration i det psykiatriska teamet. Detta i förhållande till studien i Umeå som var kommunbaserad, där 25 % av deltagarna nådde en anställning.
- Resultat: vid projektets slut var 9 (33,33%) deltagare i arbete/studier.

4 deltagare arbetsprövade.

- 2) 100 poäng i programtrohet, verksamheten stämmer bra överens med IPS.
- Resultat: 99 poäng vilket visar att verksamheten delvis stämmer överens med IPS.

Mål kring Implementering 2016:

Från 2017 är IPS-Slussen en integrerad verksamhet som är väl etablerad främst inom kommun och psykiatri men även inom Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Från 1 januari 2017 ska det finnas en överenskommelse mellan parterna som beskriver vilka resurser som avdelas till IPS och de kringaktiviteter som krävs för att arbeta enligt metoden IPS.

- Resultat: En överenskommelse från 2017 finns undertecknad.

Implementerad reguljär verksamhet IPS Jobbsupport 2017

Personal och team

- **IPS teamet** består av
 - 2 arbetsspecialister (kommunanställda)
 - 1 biträdande chef (landstingsanställd) med IPS kvalitet och metodansvar.
- Teamet utgår från samma lokaler
- En arbetsplats finns på Öppenvårdsmottagningen
- Handledning i teamet en gång i veckan
- Möte kring arbetsgivarstrategier två gånger i månaden
- Tillgång till konsultation och specialisthandledning vid behov
- IPS handläggarteam har möte en gång i månaden eller vid behov.

Insatser

- Utvecklat samarbete med psykiatrin, rehabteamet och TRIS för att tidigt möta patienter och sökande i motivation till arbete. Säkerställa IPS målgrupp till IPS verksamheten samt kunna vara lots till andra aktörer i samverkan.
- Ca 20 sökande på väntelista, efterfrågan ökar.
- Nya sökande tas upp i förprovning i handläggarteamet och med den myndighet som ansvarar för deltagares huvudsakliga försörjning.
- Antagen deltagare träffar arbetsspecialist och IPS chef för överenskommelse.
- Arbetsspecialisten träffar deltagare och behandlare/handläggare tidigt för att diskutera stöd och förutsättningar för att lyckas med IPS processen för deltagaren.
- Arbeta med arbetsgivare utifrån arbetsgivarstrategin

Organisation

- **Nytt namn**: IPS Jobbsupport
- **IPS Överenskommelse**: Följs upp av styrgruppen med representanter från Nyköpings Kommun, Landstinget Sörmland, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan samt biträdande chef för IPS Jobbsupport.
- **IPS ledning**: Peter Johnsson enhetschef Nyköpings Kommun, Annelie Edrén vårdplatsenhetschef Landstinget Sörmland och Mette Hesselgren biträdande chef för IPS Jobbsupport.
- **Teamledning, metod och kvalitetssäkring samt sammankallande för IPS Handläggarteam**: Biträdande chef för IPS Jobbsupport
- **IPS Team**: Två arbetsspecialister samt biträdande chef för IPS Jobbsupport
- **IPS Handläggarteam**: Representation
 - 1 Arbetsförmedlingen
 - 1 Försäkringskassan
 - 1 Vuxenheten Missbruk/beroende

- 1 Vuxenheten bistånd
- 2 Psykiatrin (Arbetsterapeut och rehabkoordinator)
- IPS teamet

Projektets styrkor och svagheter

Styrkor

- Tydlig metod
- Metodkunskap
- Mål om 100p programtrohet, att stämma väl överens med metoden.
- Tillgänglighet och skräddarsydda lösningar
- IPS handläggarteam
- Samverkan <3 och god vilja att lyckas i deltagararbetet hos alla parter
- Information och dialog i nära sammanhang
- Styrgrupp med kurage
- Projektledare med tålamod

Svagheter

- Komplex metod, svår i svensk kontext med sektoriserat välfärdssystem
- Delade ingen tydlig målbild kring IPS verksamhet
- Projektets förankring i organisationerna
- Huvudmannens initialt spretiga organisation kring projektet
- Otydlig styrning och ledning
- Kompetens ring projektarbete
- Projektledare utan projektledarerfarenhet.
- Personalomsättning i IPS teamet är tidskrävande. Teamet har fått börja om flera gånger med personal utan metodkunskap vilket medfört tidskrävande introduktion
- Villkor och status för IPS yrken oförberedda hos huvudmannen
- Personalomsättning bland handläggare och behandlare

Förslag:

Till IPS Jobbsupport och ledning

- Bredda och säkerställa kompetens genom en gemensam metodplattform i supported employment för fler verksamheter som t.ex. TUNA, FIA och AME
 - Skapa sen nätverk för metodutveckling lokalt
- Ta fram processmåttningsverktyg för att mäta resultat i IPS Jobbsupport.
 - Ta ställning till om deltagare ska göra Livskvalitetsmätning
- Utveckla förhållningssättet till deltagarflödet. När är insatsen gjord "gott nog"?
- Se över arbetsspecialisternas arbetsbelastning och fokus på arbete.
 - Växlande antal deltagare beroende på var i processen de är
 - Se över hur mycket av Case manager uppgifter arbetsspecialisterna utför
- Komplettera handläggarteamet med en FIA representant för bredare kompetens i teamet.
- Utveckla individsamverkansteam med "en väg in".

Till samordningsförbundet och LSG

- Medverka till nätverk kring IPS i Sörmland

Följande punkter verkar återkomma i olika projekt. Kan mallar, råd och checklistor arbetas fram för framtida projekt och för reguljär integrerad samverkan.

- Försäkringar för deltagare

- Samtycken för deltagare
- Ramar kring profilmaterial och dokument i samverkan

Hur kan vi arbeta med tekniken i samverkan?

Att kommunicera, dela kalendrar och ha möjlighet till att organisera minnesanteckningar, person och kontaktuppgifter samt samla statistik och följa processer.

Hur ser RAR på tekniken, kan det vara ett hinder i reell samverkan mellan parterna?

- Finns möjlighet till gemensamt myndighetsneutralt it stöd?

Slutord: Sist vill jag tacka för allt slit, för allt jag lärt mig och alla hopplösa situationer vi tillsammans tillslut nu löst eller lämnat till den reguljära verksamheten. För mig är "mission completed", ett av mina arbetslivsmål, att leda ett projekt, är genomfört. Målet grundar sig i en trainee utbildning och en lång sjukskrivning i kombination. Den resan var också ett äventyr och lärde mig mycket om motivation och bemötande. Nu känns det som jag på något vis betalat tillbaka det jag fick genom att bidra till skillnad för andra genom IPS projektet.

Samverkan mellan IPS Handläggarteam, styrgrupp och deltagare har krävt kompetens, kreativitet och kurage från oss alla och jag hoppas ni känt lika mycket värme, glädje och hopp som jag för det vi utfört tillsammans i IPS projektet.

Tack för möjligheten och förtroendet <3

Mette Hesselgren
Projektledare