

Försäkringskassan Sörmland  
Jenny Gustavsson  
Lise-Lotte Nettelblatt

# KARTLÄGGNING AV UNGA VUXNA MED AKTIVITETSERSÄTTNING I SÖRMLAND

En kvantitativ datainsamling och kvalitativ  
behovsidentifiering februari-april 2019

## **Förord**

Försäkringskassan vill genom denna rapport kartlägga unga med aktivitetsersättning och deras behov av stöd i resan mot arbete och/eller studier.

Vi vill också rikta ett stort tack till Samordningsförbundet RAR och förbundschefen som gjort det möjligt att genomföra studien.

## **Sammanfattning**

Kartläggningen visar att 886 personer i Sörmland har aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga, de flesta är kring 25 år. De vanligaste diagnoserna är autismspektrumtillstånd och utvecklingsstörning.

Ett syfte med aktivitetsersättning är att tillvarata individens möjligheter till utveckling så att hen i möjligaste mån ska kunna återfå eller öka sin arbetsförmåga.

Försäkringskassan upplever att det finns ett stort behov av personligt stöd för individen vid den första kontakten med arbetsmarknaden. Kartläggningen visar att detta stöd skulle behöva utvecklas.

Arbetsförmedlingens utbud är detsamma i länet, dock upplever Försäkringskassans handläggare att samverkan med Arbetsförmedlingen fungerar olika i länet.

Kommunernas dagliga verksamhet skiljer sig åt till stor del beroende på kommunernas storlek och möjligheter. Försäkringskassan upplever att samarbetet med kommunerna i länet fungerar mycket bra.

# Innehåll

Bakgrund.....	4
Syfte.....	5
Metod.....	5
Resultat.....	6
Partiell aktivitetsersättning.....	7
Klassificering av ärende:.....	8
Insatser under tid med aktivitetsersättning.....	9
Syftet med aktiviteter.....	9
Min plan.....	9
Samverkan.....	9
Daglig verksamhet och sysselsättning.....	11
Intervjuer.....	12
Aktiv samordning.....	12
Aktiv samordning övriga (Arbetsförberedande insats eller medicinsk rehabilitering pågår).....	12
Handläggare på Försäkringskassan.....	14
Samverkan med kommunernas dagliga verksamhet.....	14
Det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen.....	15
Hur fungerar det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen?.....	15
Vilka arbetsförberedande och arbetslivsinriktade insatser erbjuds de med aktivitetsersättning?.....	16
Hur fungerar det med de gemensamma kartläggningarna?.....	16
Vilka andra arbetsförberedande samverkansaktörer finns i kommunerna?.....	17
Vilken väg/kontakt väljer handläggarna när en person börjar vara redo för arbetsförberedande insatser?.....	17
Är det någon insats som saknas hos Arbetsförmedlingen, kommunen eller annan verksamhet?.....	17
Egen reflektion och tankar kring fortsatt arbete.....	18
Målgruppen.....	18
Behovet.....	19
Framgångsfaktorer.....	20
Tankar kring fortsatt arbete.....	20
Bilaga 1.....	21

## Bakgrund

Syftet med aktivitetsersättning är att unga personer som har en nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning ska få en tryggad försörjning. Syftet är också att tillvarata individens möjlighet till utveckling så att hen i möjligaste mån ska kunna återfå eller öka sin arbetsförmåga för att kunna försörja sig genom förvärvsarbete. Försäkringskassans samordningsansvar innebär att identifiera behov av samordning, verka för rehabiliterande och/eller aktiverande insatser och utöva tillsyn över de insatser som tillhandahålls av andra aktörer. Det innebär att Försäkringskassan ska verka för att dessa, var och en inom sitt verksamhetsområde, vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering.

Inför att aktivitetsersättningen infördes som förmån 2003 skrevs i förarbetena att det är angeläget att försäkringen på ett uttalat sätt bejakar och stimulerar yngre ersättningsberättigade personer att ägna sig åt habiliterande och rehabiliterande aktiviteter av olika slag. Det bör bidra till att individens utvecklingsmöjligheter tas tillvara på bästa sätt. Det är viktigt att klargöra för individen och samhället att ingen skall behöva bli pensionerad i mycket unga år, innan omfattande insatser har gjorts för att så långt det är möjligt ta tillvara kapacitet och utvecklingsmöjligheter bland unga som har en funktionsnedsättning.

Aktivitetsersättning kan beviljas från juli det år man fyller 19 år och längst till och med månaden innan den man fyller 30 år.

Från och med den 1 februari 2017 kan man ansöka om hel sjukersättning från och med juli det år man fyller 19 år. Det gäller den som har en grav, livslång och omfattande funktionsnedsättning och en stadigvarande hel arbetsförmåga.

Det är också från och med den 1 februari 2017 möjligt att ansöka om aktivitetsersättning under provtid för studier under sammanlagt sex månader för den som haft aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga under minst 12 månader.

För personer som har haft aktivitetsersättning i minst 12 månader är det möjligt att ansöka om vilande aktivitetsersättning om hen börjar arbeta eller studera. Vid arbete betalas ett vilandebelopp som motsvarar 25 % av den vilande aktivitetsersättningen ut. Möjligheten att få ersättning finns endast om ansökan har gjorts innan personen börjar arbeta.

2014- 2017 genomfördes ett nationellt forskningsprojekt Effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning (Socialförsäkringsrapport 2017:5) mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och 25 kommuner.

Syftet var att effektutvärdera arbetslivsinriktade insatser för unga med aktivitetsersättning. Deltagarna i projektet fick ta del av en av tre insatser- det Förstärkta samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan (FS), Supported Employment (SE) eller Case management (CM). I FS erbjöds deltagarna individuellt anpassade insatser inom det förstärkta samarbetets ordinarie utbud. SE erbjöd stöd av en SIUS-konsulent (särskilt introduktions och uppföljningsstöd) från Arbetsförmedlingen och CM erbjöd insatser i det förstärkta samarbetet och dessutom stöd av en case manager från kommunen.

Det finns en tydlig skillnad i personaltäthet mellan insatserna CM och SE å ena sidan och FS å andra sidan. I metodmanualerna för SE och CM anges att stödpersonen inte ska arbeta med fler än 20 personer åt gången. Den höga personaltätheten beskrivs som en förutsättning för att

insatserna ska kunna bedrivas på ett metodriktigt vis. Inom FS finns det däremot ingen tydlig begränsning kring hur stort antal individer handläggaren förväntas arbeta med samtidigt.

Resultaten i effektutvärderingen visar att SE lyckades bäst med att få deltagare i arbete. Skillnaderna beror på att deltagare med SE i högre utsträckning än i de andra två insatserna har fått anställningar med stöd. En grov kostnads- och intäktsanalys visar också att SE är den mest kostnadseffektiva insatsen. Sammanfattningsvis visar denna studie att arbetslivsinriktad rehabilitering riktad mot unga med aktivitetsersättning ger resultat.

I ett pressmeddelande från Socialstyrelsen 19 mars 2019 framkommer det att knappt 15 % av Sveriges kommuner har en överenskommelse om samverkan mellan LSS- verksamhet och Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Det framkommer även att av de 33 800 personer som hade daglig verksamhet 2014 var det endast 0,2 procent som gick över till ett lönearbete som varade minst 2 år.

## Syfte

Syftet med kartläggningen är att få en god överblick över individernas behov och kännedom om vilka aktiviteter/insatser/metoder som visar hur behoven av insatser för unga med aktivitetsersättning kan se ut och att kunna visa vilka insatser som det finns behov av under den unges resa mot arbete eller studier. Syftet är också att ha en gedigen grundanalys inför eventuellt kommande projekt för behovsgruppen som även finns inom andra myndigheter, till exempel Arbetsförmedlingen och kommunerna.

Det övergripande målet är att få ett underlag som resultat av kartläggningen som visar hur behoven av insatser till unga med aktivitetsersättning kan se ut och att kunna påvisa vilka insatser som det finns behov av under den unges resa mot arbete eller studier.

## Metod

Kartläggningen har genomförts i form av aktgranskning i Försäkringskassans ärendehanteringssystem. Intervjuer med handläggare på Försäkringskassan inom aktivitetsersättning och med individer som har aktivitetsersättning har också gjorts. Vi har även sökt information på respektive kommuns hemsida om kommunernas utbud av daglig verksamhet och sysselsättning och kontaktat vissa kommuner när vi har haft följdfrågor.

## Resultat

Underlaget för kartläggningen kommer från totalt 886 ärenden i Sörmland där individer har aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga. Det fanns därutöver 175 individer som hade aktivitetsersättning vid förlängd skolgång men kartläggningen har avgränsats till att gälla dem som har aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga. I kartläggningen har genomgång gjorts av flera olika parametrar, se bilaga 1.

### Antal individer med aktivitetsersättning i februari 2019

<b>Kommun</b>	<b>Män</b>	<b>Kvinnor</b>	<b>Summa</b>
<b>Eskilstuna</b>	<b>208</b>	<b>123</b>	<b>331</b>
<b>Nyköping</b>	<b>104</b>	<b>62</b>	<b>166</b>
<b>Katrineholm</b>	<b>77</b>	<b>53</b>	<b>130</b>
<b>Strängnäs</b>	<b>33</b>	<b>39</b>	<b>72</b>
<b>Flen</b>	<b>34</b>	<b>24</b>	<b>58</b>
<b>Gnesta</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>47</b>
<b>Oxelösund</b>	<b>21</b>	<b>12</b>	<b>33</b>
<b>Trosa</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>25</b>
<b>Vingåker</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>24</b>
<b>Totalt</b>	<b>526</b>	<b>360</b>	<b>886</b>

### Åldersfördelning

<b>19 år</b>	<b>15 st</b>
<b>20 år</b>	<b>42 st</b>
<b>21 år</b>	<b>68 st</b>
<b>22 år</b>	<b>75 st</b>
<b>23 år</b>	<b>94 st</b>
<b>24 år</b>	<b>82 st</b>
<b>25 år</b>	<b>113 st</b>
<b>26 år</b>	<b>111 st</b>
<b>27 år</b>	<b>84 st</b>
<b>28 år</b>	<b>102 st</b>
<b>29 år</b>	<b>100 st</b>
<b>Totalt</b>	<b>886 st</b>

#### Antal 29- åringar per kommun

<b>Eskilstuna</b>	<b>34 st</b>
<b>Katrineholm</b>	<b>13 st</b>
<b>Nyköping</b>	<b>12 st</b>
<b>Strängnäs</b>	<b>12 st</b>
<b>Flen</b>	<b>11 st</b>
<b>Oxelösund</b>	<b>6 st</b>
<b>Gnesta</b>	<b>4 st</b>
<b>Trosa</b>	<b>3 st</b>
<b>Vingåker</b>	<b>1 st</b>
<b>Totalt</b>	<b>100 st</b>

De individer som är 29 år har möjlighet att ansöka om sjukersättning från och med månaden de fyller 30 år. Eftersom det kan vara svårt att få sjukersättning beviljat kan flera av dessa individer bli aktuella för försörjningsstöd. Möjlighet finns även att ansöka om sjukpenning och sjukpenning i särskilda fall.

#### Diagnosgrupper

	<b>Män</b>	<b>Kvinnor</b>	<b>Summa</b>
<b>Autismspektrumtillstånd</b>	<b>250</b>	<b>125</b>	<b>375</b>
<b>Utvecklingsstörning</b>	<b>104</b>	<b>86</b>	<b>190</b>
<b>ADHD/ADD</b>	<b>36</b>	<b>24</b>	<b>60</b>
<b>Downs syndrom</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>33</b>
<b>Personlighetsstörning</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>33</b>
<b>Schizofreni och psykos</b>	<b>23</b>	<b>8</b>	<b>31</b>
<b>Andra psykiska diagnoser</b>	<b>24</b>	<b>38</b>	<b>62</b>
<b>Totalt</b>	<b>472 st</b>	<b>312 st</b>	<b>886 st</b>

Andra psykiska diagnoser är bland annat bipolär sjukdom, PTSD, depressions- och ångesttillstånd. Övriga 102 ärenden är spridda på olika diagnoser som till exempel ryggmärgsbräck och cerebral pares. Många individer har flera diagnoser, kategorisering har gjorts efter huvuddiagnos i medicinskt underlag.

#### Partiell aktivitetsersättning

Aktivitetsersättning kan beviljas i olika omfattning- hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels omfattning. 29 individer i kartläggningen har partiell aktivitetsersättning.

<b>Omfattning</b>	<b>Antal</b>
<b>25 % aktivitetsersättning</b>	<b>12 st</b>
<b>50 % aktivitetsersättning</b>	<b>15 st</b>
<b>75 % aktivitetsersättning</b>	<b>2 st</b>
<b>Totalt</b>	<b>29 st</b>

I många av dessa ärenden finns en pågående dialog och uppföljning med Arbetsförmedlingen för att utreda om arbetsförmågan kan utökas ytterligare.



Klassificering av ärende:

När en individ har beviljats aktivitetsersättning skapar Försäkringskassan ett ärende som klassificeras utifrån utredningen som har föregått beslutet.

Följande klassificeringar finns:

1. **Aktiv samordning arbetslivsinriktad rehabilitering:** Arbetslivsinriktad rehabilitering är aktuellt. Den arbetslivsinriktade rehabiliteringen kan ske i samverkan med till exempel Arbetsförmedlingen, arbetsgivaren, kommunen eller ett samordningsförbund. Medicinska eller sociala rehabiliteringsinsatser och aktiviteter kan pågå parallellt.
2. **Aktiv samordning övrig:** Arbetslivsinriktad rehabilitering är ännu inte aktuellt. Förberedande insatser, till exempel inom kommun eller samordningsförbund, som ett steg inför arbetslivsinriktad rehabilitering kan bli aktuellt under ersättningsperioden. I vissa fall är bara medicinsk rehabilitering aktuellt men förutsättningar för arbete finns på sikt. Aktiviteter kan pågå parallellt.
3. **Samordning av aktiviteter:** Aktiviteter med syfte att bibehålla eller utveckla nuvarande psykiska och fysiska funktioner pågår. Annan sysselsättning kan pågå parallellt, till exempel daglig verksamhet inom kommun. Förutsättningar för arbetslivsinriktad rehabilitering eller förberedande insatser bedöms inte finnas under ersättningsperioden.
4. **Samordning är inte aktuellt:** Individen deltar inte i några aktiviteter. Annan sysselsättning kan pågå, till exempel daglig verksamhet inom kommun. Förutsättningar för arbetslivsinriktad rehabilitering eller förberedande insatser bedöms inte finnas under ersättningsperioden.
5. **Vilande aktivitetsersättning:** Det finns ett beslut om vilande aktivitetsersättning på grund av arbete eller studier. Aktiviteter kan pågå parallellt.
6. **Förlängd skolgång:** Det finns ett beslut om aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång. Aktiviteter kan pågå parallellt.
7. **Prövotid:** Det finns ett beslut om att behålla aktivitetsersättning under prövotid för studier. Aktiviteter kan pågå parallellt.

Klassificeringar

<b>Aktiv samordning arbetslivsinriktad rehabilitering</b>	<b>46 st</b>
<b>Aktiv samordning övrig</b>	<b>248 st</b>
<b>Samordning av aktiviteter</b>	<b>133 st</b>
<b>Samordning är inte aktuellt</b>	<b>427 st</b>
<b>Vilande aktivitetsersättning</b>	<b>22 st</b>
<b>Prövotid vid studier</b>	<b>10 st</b>
<b>Totalt</b>	<b>886 st</b>

I de 248 ärenden som är klassificerade som tvåor finns planering för olika insatser/ aktiviteter. En del har sökt och väntar på daglig verksamhet, några studerar på deltid, i en del ärenden är endast medicinsk behandling aktuellt.

## Insatser under tid med aktivitetsersättning

### Syftet med aktiviteter

Syftet med aktiviteter är att öka förutsättningarna för att individen ska få en förbättrad arbetsförmåga. Resonemanget om att aktiviteter kan leda till förbättrad arbetsförmåga bygger på medicinsk forskning som visat att exempelvis arbete eller andra aktiviteter ofta har en rehabiliterande verkan på sjukdomar, eller i alla fall motverkar att individens tillstånd försämras.

Om individen bedöms kunna delta i aktiviteter ska Försäkringskassan närmare planera vilka aktiviteter som är lämpliga för henne eller honom. Planeringen ska ske i samråd med individen och Försäkringskassan ska i möjligaste mån tillgodose hans eller hennes önskemål. Om Försäkringskassan och individen kommer överens ska Försäkringskassan upprätta en plan för aktiviteterna. Försäkringskassan ska erbjuda alla individer som har aktivitetsersättning möjlighet att delta i aktiviteter, men det är alltid frivilligt att delta i aktiviteter. Särskild ersättning kan lämnas för kostnader med anledning av de aktiviteter som hon eller han deltar i.

179 individer i kartläggningen har aktiviteter. Många deltar i flera aktiviteter. Övervägande del är friskvårdsaktiviteter (127 stycken) t.ex. gym, simning, ridning, dans. Övriga aktiviteter är bland annat studier och kursverksamhet.

### Min plan

I de ärenden där det är aktuellt med arbetslivsinriktad rehabilitering eller aktiviteter ska en individuell plan upprättas. Planen görs tillsammans med individen. Planen ska revideras fortlöpande så länge insatser pågår. Syftet med planen är att individen ska få en överblick av vad som ska hända under ersättningsperioden. Det ska framgå vilka åtgärder eller aktiviteter som hon eller han ska delta i, när det ska ske och vem som ansvarar för åtgärden. Det ska även framgå hur och när planen ska följas upp.

### **Exempel Min plan arbetslivsinriktad rehabilitering:**

”Just nu pågår daglig verksamhet. Samtal pågår mellan daglig verksamhet och Arbetsförmedlingen för en arbetsträning som kan leda till en anställning.”

”Arbetsträning pågår via Arbetsförmedlingen med målet att hitta ett för individen lämpligt arbete med de anpassningar han har behov av”

### **Exempel Min plan aktiviteter:**

”På skolan kommer jag få stöd i min utveckling och förberedas inför ett självständigt vuxenliv” - gäller studier på folkhögskola för personer med autismspektrumtillstånd.

”Deltar i drejningskurs för att komma ut i ett socialt sammanhang och för att utvecklas som person”

### Samverkan

Försäkringskassan har en skyldighet att samordna de rehabiliteringsinsatser som individen behöver.

De som har aktivitetsersättning är en relativt liten grupp i samhället men viktig ur ett inkluderingsperspektiv. För att de med aktivitetsersättning ska ha möjlighet att utifrån sina

förutsättningar utvecklas och, i den mån det är möjligt, delta i samhällslivet och arbetslivet måste alla aktörer ta sitt ansvar inom sina respektive områden och bidra till ett effektivt samverkansarbete.

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har tecknat en överenskommelse om förstärkt samarbete från år 2012 och framåt. Den centrala ambitionen i överenskommelsen är tidiga och aktiva insatser utifrån individens behov. Individer ska aktualiseras i det förstärkta samarbetet genom gemensam kartläggning. Gemensam kartläggning kan initieras både av Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Under den gemensamma kartläggningen ska handläggare från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kartlägga individens medicinska, sociala och arbetsmässiga förutsättningar och därefter ta ställning till vilka insatser som behövs för att hon eller han ska komma tillbaka i arbete, studier eller till att söka arbete. Resultatet av den gemensamma kartläggningen kan antingen bli att individen ska delta i arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade insatser eller att hon eller han saknar förutsättningar att delta i det förstärkta samarbetet. Under maj- december 2018 genomfördes 29 gemensamma kartläggningar i Sörmland.

Genom arbetsförberedande insatser förbereds individen för att kunna delta i arbetslivsinriktade insatser. Arbetsförberedande insatser erbjuds till de som har en instabil eller låg aktivitetsförmåga och där en aktivitet som omfattar vistelse på en praktikplats med arbetsuppgifter är ett stort och mycket osäkert steg att ta initialt.

Arbetsförberedande aktiviteter kan vara vägledningssamtal med arbetsförmedlare eller specialist (psykolog, arbetsterapeut, sjukgymnast, socialkonsulent samt hörsel och synspecialister), studiebesök på arbetsplatser, gruppaktiviteter, psykologsamtal och olika utredande insatser av Arbetsförmedlingens specialister. Insatserna syftar till att öka aktivitetsförmågan och därmed förbereda personen för arbetsplatsförlagda aktiviteter. Arbetsförberedande insatser ges av Arbetsförmedlingens personal men även av leverantörer som myndigheten upphandlat, så kallade kompletterande aktörer.

Arbetslivsinriktade insatser ska möjliggöra för individen att uppnå arbetsförmåga. Arbetslivsinriktade insatser är ofta arbetsplatsförlagda och kan även innehålla jobsökaraktiviteter. Arbetslivsinriktade insatser kan erbjudas direkt efter gemensam kartläggning eller efter arbetsförberedande insatser. Insatserna erbjuds den som av sin arbetsförmedlare bedömts kunna möta grundläggande krav i arbetslivet och kunna delta i aktiviteter som i huvudsak är arbetsplatsförlagda. Insatserna ges av personal vid Arbetsförmedlingen men även av myndighetens upphandlade leverantörer. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ska planera och klargöra vilka insatser som är aktuella, omfattningen av dem och under vilken tidsperiod insatsen ska pågå.

Antal ärenden där samverkan med Arbetsförmedlingen pågick i februari 2019

<b>Kommun</b>	<b>Arbetsförberedande insats</b>	<b>Arbetslivsinriktad insats</b>
<b>Eskilstuna</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
<b>Flen</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
<b>Gnesta</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Nyköping</b>	<b>8</b>	<b>6</b>
<b>Trosa</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Oxelösund</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Vingåker</b>	<b>-</b>	<b>2</b>
<b>Strängnäs</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Katrineholm</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
<b>Totalt</b>	<b>15</b>	<b>31</b>

Daglig verksamhet och sysselsättning

Daglig verksamhet och sysselsättning ska bidra till personlig utveckling och främja delaktighet i samhället. Det är en vanlig insats för personer med aktivitetsersättning. Kartläggningen visar att 415 individer har daglig verksamhet enligt LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade) eller sysselsättning via SoL (Socialtjänstlagen). Daglig verksamhet finns i olika nivåer och med olika innehåll utifrån individens förutsättningar och önskemål. När målet med dagliga verksamheten eller sysselsättningen är ett lönearbete hjälper kommunen individen i kontakten med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Vad som har framgått av genomgång av kommunernas hemsidor, samtal med handläggare och representanter från kommunerna är att utbudet av förklarliga skäl är mer varierat i de större kommunerna. Samtliga kommuner har arbetsspecialister/arbetskonsulenter som stöttar individen i att hitta en lämplig arbetsplats.

I Eskilstuna finns ett stort antal arbetsspecialister på kommunen som ger individen stöd för att närma sig arbetsmarknaden. I Nyköping är kommunens dagliga verksamhet indelad i tre steg. Katrineholm har ett stort utbud av olika arbetsgrupper.

## Intervjuer

Ett av syftena med kartläggningen är att få en god överblick över individernas behov och kännedom om vilka aktiviteter/insatser/metoder som de har behov av för att komma närmare arbete eller studier. Vi har därför intervjuat personer med aktivitetsersättning.

Vi valde slumpmässigt ut 50 personer vars ärenden är klassificerade som Aktiv samordning arbetslivsinriktad rehabilitering och Aktiv samordning övrig eftersom de står närmast arbete eller studier. Intervjuerna har gjorts via telefonsamtal. Vi fick kontakt med 26 personer.

Vi ställde följande frågor:

1. Har du deltagit i någon aktivitet/insats/verksamhet som exempelvis daglig verksamhet eller insats via Arbetsförmedlingen. Vilken insats och var?
2. Vad tyckte du fungerade bra? Vad fungerade mindre bra/dåligt?
3. Hade du hellre gjort något annat/varit på någon annan insats/aktivitet?
4. Vilket stöd/insatser behöver du för att komma ut i arbete?

Aktiv samordning (Arbetslivsinriktad rehabilitering pågår via Arbetsförmedlingen). Fem av de sex intervjuade individerna i hade insatsen SIUS-konsulent via Arbetsförmedlingen.

### Exempel på svar

”Duktig arbetsförmedlare. Har SIUS.”

”Har haft SIUS tidigare, det ledde inte till arbete, har fått SIUS igen.”

”Står på kö för att få jobb på Samhall.”

”Att ha SIUS är en bra ingång i arbetslivet för mig.”

”Upplever att SIUS inte har förståelse för mitt funktionshinder. De ställer för stora krav, placerar mig på arbetsplats som inte alls fungerar och har sagt att jag måste skärpa mig för att få ett jobb”

”När jag hade SIUS tidigare fungerade det väldigt bra. Den SIUS som jag har idag har inte samma förståelse för mitt funktionshinder”

Vissa ansåg att det var svårt att få kontakt med Arbetsförmedlingen, någon tyckte inte att Arbetsförmedlingen gör så mycket. Någon anser att Arbetsförmedlingen inte letar arbete inom hens intresseområde.

Aktiv samordning övriga (Arbetsförberedande insats eller medicinsk rehabilitering pågår)  
Ingen av de tillfrågade hade arbetsförberedande insats från någon annan aktör än kommunen. De som hade daglig verksamhet via kommunerna var genomgående nöjda med sina placeringar. Många hade som mål att få ett riktigt jobb med lön.

Flera personer ansåg att den dagliga verksamheten och det omfattande stödet de har fått har varit bra för deras personliga utveckling och för att komma närmare arbetslivet. Några har gått från daglig verksamhet till Arbetsförmedlingen. Några var för sjuka för tillfället för att delta i sin dagliga verksamhet. Någon har tidigare varit på Arbetsförmedlingen men där var kraven för höga. Hen har idag en individuell placering via daglig verksamhet som fungerar bra.

## Exempel på svar

”Jag har varit hos en handläggare på Arbetsförmedlingen. De tyckte jag var för sjuk för att vara inskriven där men jag vill ju ha ett riktigt jobb.”

”Jag har via Arbetsförmedlingen varit på ett externt företag som de anlitar för att utreda min arbetsförmåga. Jag var på två arbetsplatser men tyckte att jag fick för dåligt stöd av företaget Arbetsförmedlingen anlitat. Jag ska börja på en daglig sysselsättning. Arbetsförmedlingen tycker att jag ska vara där men jag vill ha ett jobb.”

”Jag har fått träffa arbetsterapeut via daglig verksamhet.”

”Är på daglig verksamhet men ska gå vidare till ”Klivet” där man får göra studiebesök och praktisera på olika jobb.

### **Detta stöd/insats uppger individerna att de behöver för att närma sig arbete eller studier**

- Behöver stöd av vården och av Arbetsförmedlingen.
- Behöver stöd av SIUS för att hitta en arbetsgivare som vill anställa mig.
- Har behov av stöd för att söka jobb då jag har dyslexi och inte förstår det som står i annonser.
- All hjälp och stöd jag kan få speciellt från psykiatrin.
- Jag behöver känna att det går bra och att jag orkar hålla i den här sysselsättningen.
- Jag behöver någon som följer med mig till en början.
- Jag har börjat träna för att förbättra min fysik och ork.
- Om jag blir klar med gymnasiet kanske det blir lättare för mig att få ett jobb.
- Jag behöver struktur och inte för stora krav.
- Jag behöver ett anpassat arbete.
- Jag behöver mycket stöd för att komma ut i arbete och behöver känna trygghet.
- Jag behöver struktur, listar en sak i taget och att det finns en närvarande handledare.
- Jag behöver mycket stöd i början och en handledare som ser när jag inte mår bra och behöver stöd.
- Önskar att kommunen hade aktiviteter där jag kan träna på socialt samspel. Idag erbjuds aktiviteter i grupper med alla former av funktionshinder vilket inte fungerar för mig.

Handläggare på Försäkringskassan

Vi har intervjuat de handläggare som arbetar med samordning inom aktivitetsersättning.

Vi ställde följande frågor:

1. Hur ser samverkan med kommunens dagliga verksamhet ut? Hur tycker du att kommunernas dagliga verksamhet fungerar utifrån målgruppen som har aktivitetsersättning?
2. Har personer med aktivitetsersättning gått från daglig verksamhet till arbete på arbetsmarknaden?
3. Hur fungerar det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen?
4. Vilka arbetsförberedande och arbetslivsinriktade insatser erbjuds de med aktivitetsersättning?
5. Hur fungerar det med de gemensamma kartläggningarna? Exempelvis väntetid för gemensam kartläggning, vad händer efter gemensam kartläggning?
6. Vilka andra arbetsförberedande samverkansaktörer finns i kommunerna?
7. Vilken väg/kontakt tar du när en person börjar vara redo för arbetsförberedande insatser?
8. Är det någon insats som saknas hos Arbetsförmedlingen, kommunen eller annan verksamhet?

## Samverkan med kommunernas dagliga verksamhet

Handläggarna tycker att samverkan med kommunerna fungerar mycket bra. På flera orter finns det mötesformer på övergripande nivå och på individnivå. På mindre orter finns det inte så stort utbud av platser på daglig verksamhet. Handläggarna tycker att arbetskonsulenter/coacherna tänker framåt och får personerna att utvecklas och komma vidare mot arbete, de tar kontakt med Försäkringskassan när de anser att en person är redo för insatser hos Arbetsförmedlingen.

I Katrineholm upplever handläggarna att det är snabba kontaktvägar, det är lätt att diskutera med samarbetspartners i kommunen. Det finns många olika dagliga verksamheter i Katrineholms kommun, både i grupp och individuella placeringar på företag.

I Eskilstuna finns gruppverksamhet i olika nivåer där individen får mycket stöd av arbetshandledare. Om individen har uttryckt att hon eller han vill komma ut på en arbetsplats får den stöd av IPS- enheten för att komma ut till externa arbetsgivare. Arbetsspecialisterna på IPS jobbar med de som står närmre arbetsmarknaden och de utgår till stor del utifrån individens egna önskemål. I Eskilstuna har kommunen satsat på en modell, 150 jobb, för att komma ifrån tillfälliga praktikplatser och göra så att individer med funktionsnedsättningar får tillsvidareanställningar.

Nyköping kallar daglig verksamhet och sysselsättning för FiA - Fungera i arbetslivet. Det finns tre nivåer- basgrupp fasta gruppverksamheter steg 1, företagsintegrerad grupp steg 2 och företagsintegrerad plats steg 3. Steg 3 är för de som bedöms klara av en enskild placering på ett företag. Handläggarna upplever att samarbetet med arbetskonsulenter fungerar mycket bra, de som har aktivitetsersättning och daglig verksamhet och är i steg 2 och 3 följs regelbundet upp.

Även i Strängnäs finns placeringar på traditionell daglig verksamhet samt individuella placeringar. De som arbetar med individuella placeringar kallas coacher och de tar emot

personer på IMA (individuella möjligheter till arbete). I Strängnäs finns det många externa placeringar. Samarbetet med IMA fungerar mycket bra.

I Flen finns det inte så många olika placeringar/platser på daglig verksamhet. Det finns arbetskonsulenter som jobbar med individuella placeringar och grupper. Det är lätt att få tag på kommunens handläggare och uppföljningar fungerar bra.

Vingåker arbetar mest med intern verksamhet och det kan vara svårt att komma ut i individuella placeringar. Försäkringskassan har bra kontaktvägar in i kommunen.

Oxelösund erbjuder platser i olika gruppverksamheter, bland annat café och fixargruppen Finlirarna. Det finns även viss möjlighet till individuella placeringar.

I Gnesta finns bland annat ett bokcafé och grupper som arbetar på företag med en handledare från daglig verksamhet. På Åsbackaskolan finns flera olika gruppverksamheter. Kommunen erbjuder även praktikplatser i intern verksamhet eller på företag där personen får stöd av arbetscoach.

I Trosa finns en arbetsmarknadsenhet som erbjuder daglig verksamhet på en återvinningsbutik och två andra grupper. Enskilda placeringar kan göras efter beslut i Socialnämnden. Då krävs det att personen är självgående och inte har behov av egen arbetshandledare på plats.

### **Har personer med aktivitetsersättning gått från daglig verksamhet till arbete på arbetsmarknaden?**

Handläggaren uppger att det finns flera personer som gått från daglig verksamhet till arbete bland annat i Strängnäs, Katrineholm, Eskilstuna och Nyköping. Oftast hör kommunen av sig till Försäkringskassan när det är dags att prova någon i nästa steg. Vissa kommuner har ett välfungerande samarbete med Arbetsförmedlingen och de bjuder inte alltid med Försäkringskassan när de planerar hur någon ska gå vidare mot arbetsmarknaden. Det kan leda till att personen går miste om vilande aktivitetsersättning som kan betalas ut då hen arbetar.

### **Det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen**

Hur fungerar det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen?

I södra Sörmland fungerar samarbetet bra, det är en handläggare som har ansvar för de personer som har aktivitetsersättning. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har regelbundna träffar för att följa upp de som ingår i det förstärkta samarbetet.

Arbetsförmedlingen kan i viss mån hjälpa personer att hitta praktikplatser. I de fall då Arbetsförmedlingen bedömer att en person på grund av funktionsnedsättning inte står till arbetsmarknadens förfogande kallar de till gemensam kartläggning.

I västra Sörmland fungerar samarbetet hur bra som helst, det är två handläggare på Arbetsförmedlingen som jobbar i det förstärkta samarbetet. De pratar alltid positivt om individernas förmågor. Arbetsförmedlingen kallar inte till gemensamma kartläggningar.

I norra Sörmland kan det vara svårt att lobba för Arbetsförmedlingen då de inte kan ge lika mycket stöd som arbetsspecialisterna på kommunen. Kommunens handläggare har också mycket kunskap om funktionsnedsättningar. Samarbetet med Arbetsförmedlingen fungerar ganska bra men Försäkringskassans handläggare upplever att arbetsförmedlarna inte har så mycket kunskap om olika funktionsnedsättningar, arbetsförmedlarna har uttryckt att



målgruppen är svår att arbeta med. Det är några specifika handläggare på Arbetsförmedlingen som är ansvariga för det förstärkta samarbetet med försäkringskassan. Arbetsförmedlingen kallar inte till gemensamma kartläggningar.

Vilka arbetsförberedande och arbetslivsinriktade insatser erbjuds de med aktivitetsersättning?

Södra Sörmland: Via Arbetsförmedlingen kan personerna få olika specialistinsatser, t.ex. arbetspsykolog eller arbetsterapeut. Arbetsförmedlingen använder sig också av externa aktörer exempelvis Iris Hadar och Samhall för att utreda personens arbetsförmåga. Handläggarnas uppfattning är att individen sällan får det omfattande stöd och hjälp som hen behöver för att hitta/kontakta lämpliga praktikplatser. Några personer med aktivitetsersättning har SIUS- konsulent vilket oftast fungerar bra. I några fall har personer med aktivitetsersättning upplevt att SIUS ställt för stora krav på dem utifrån de funktionersättningar personerna har.

Västra Sörmland: Det finns många sociala företag där praktik kommer igång direkt efter gemensam kartläggning. Individen blir oftast inte kvar där så länge, de får igång rutiner och kan komma vidare till en ny plats. Arbetspsykolog och arbetsterapeut gör ganska många utredningar. Det är inte så många som får SIUS- konsulent för då ska de vara utredda och klara.

I norra Sörmland finns specialistinsatser som arbetspsykolog och arbetsterapeut. Arbetsförmedlingen gör kartläggning och studiebesök med individen. Externa aktörer som anlitas för att utreda personens arbetsförmåga är det sociala företaget Elektronikåtervinningen, Iris Hadar, Samhall och Röda korset. För de individer som tidigare varit på projektet TUNA eller på IPS har Arbetsförmedlingen kunnat ta över befintliga arbetsträningsplatsen.

När det gäller SIUS- insats i Norra Sörmland upplever handläggarna att det har varit lång väntetid och att SIUS ibland väljer bort personer med aktivitetsersättning då SIUS- konsulenterna anser att de är för svåra att jobba med. Innan SIUS kan bli aktuellt utreds personens arbetsförmåga ofta genom externa aktörer, väntetiden dit kan också vara lång. Det gör att SIUS- insatsen kommer igång sent och rehabiliteringstiden för personen blir ofta väldigt långdragen. Handläggare upplever att SIUS- insatsen inte uppfyller de förväntningar som personen, handläggaren och även arbetsförmedlaren har.

Hur fungerar det med de gemensamma kartläggningarna?

Norra Sörmland: I Strängnäs kan det vara 2-3 månaders väntetid för en gemensam kartläggning. Ofta hamnar personen i förberedande insatser. I Eskilstuna har väntetiden varit väldigt lång vid några tillfällen. Oftast är det ungefär en månads väntetid. Om personen tidigare har varit på IPS är arbetsspecialisten därifrån med för att göra en planering. Många gånger bokas två gemensamma kartläggningar så att det inte blir för mycket information på en gång. Ofta mynnar gemensam kartläggning ut i en arbetsförberedande insats, det är vanligt med Elektronikåtervinningen.

Södra Sörmland: Det är inga väntetider för gemensam kartläggning, ett möte kan oftast bokas inom två veckor. Efter gemensam kartläggning bokar arbetsförmedlaren ett eget möte med personen för vidare planering av insatser.

I Västra Sörmland är det inte heller några väntetider för gemensam kartläggning. Oftast görs planeringen vid sittande bord, det kan vara specialistinsats eller plats på ett socialt företag.

Vilka andra arbetsförberedande samverkansaktörer finns i kommunerna?

TUNA- projektet upphör i länet efter juni 2019. Det var ett projekt där individen fick träffa en personlig coach till en början 1 gång/veckan för kartläggning för att förbereda sig på kommande arbetsträning. Coachen och individen skapade gemensamma mål och gick igenom hur tidigare rehabiliteringsåtgärder hade fungerat. När arbetsträning blev aktuellt startade den i låg omfattning med tät uppföljning på arbetsplatsen av coachen. Handläggarna tycker att TUNA- projektet har fungerat mycket bra.

I Katrineholm finns Vinka in, ett samverkansforum för de som har behov av stöd från minst två myndigheter och de flesta är långt ifrån att delta i samhällslivet.

I Eskilstuna finns arbetsterapeutiskt centrum inom psykiatrin som kan göra arbetsförmågebedömningar på sina patienter.

I Nyköping finns en IPS- enhet där huvudmannen i dagsläget är Region Sörmland. Verksamheten riktar sig till de som har en vårdkontakt inom psykiatrin. Där han under det senaste året några individer med aktivitetsersättning deltagit och någon har kommit ut i arbete. På IPS har man kvar sin arbetspecialist som stöd vid behov även efter man kommit ut i arbete.

Vilken väg/kontakt väljer handläggarna när en person börjar vara redo för arbetsförberedande insatser?

Det beror på vad som kommer fram, vad personen själv vill, vad hen har gjort förut, vill personen ha kontakt med Arbetsförmedlingen så begärs en gemensam kartläggning. Handläggarna läser medicinska underlag, kontaktar vården för att det ska bli en bra rehabilitering, bokar ibland ett avstämningsmöte med vården.

Handläggarna tar gärna kontakt med daglig verksamhet i första hand som en arbetsförberedande åtgärd. Många med aktivitetsersättning vill ha jobb men det tar tid hos Arbetsförmedlingen, kontakt tas med Arbetsförmedlingen när man vet hur det fungerar i daglig verksamhet.

Är det någon insats som saknas hos Arbetsförmedlingen, kommunen eller annan verksamhet?

Det saknas förträningplatser som ett första steg för individen att komma ut från hemmet, att ha tider att passa. TUNA- projektet har fungerat bra. Där har individerna fått mycket mer stöttning än vad Arbetsförmedlingen kan erbjuda. TUNA:s verksamhet har också varit ett bra steg mellan daglig verksamhet och Arbetsförmedlingen. TUNA tog dessvärre inte emot personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar vilka är en stor del av de vi arbetar med.

De mindre kommunerna har som regel ett begränsat utbud av sysselsättning och praktikplatser, det kan vara svårt att hitta individuella placeringar utifrån individens behov.

För den stora gruppen med autismspektrumstörningar upplever handläggarna att kommunerna lyckas bättre än Arbetsförmedlingen, de har ett bättre helhetsgrepp om individens hela livssituation.

För att insatser ska lyckas är det viktigt att de som arbetar med målgruppen har intresse för och kunskap om funktionsnedsättningar samt ett positivt driv.

## Egen reflektion och tankar kring fortsatt arbete

### Målgruppen

Resultatet visar att det övervägande är män som har aktivitetsersättning i Sörmland. Det är endast i några få kommuner som antalet kvinnor är något högre. Studien visar att neuropsykiatriska diagnoser är mest förekommande hos de som har om aktivitetsersättning samt att diagnosen är mer vanlig hos män. Det kan vara en av anledningarna till att det är fler män än kvinnor som har aktivitetsersättning i Sörmland.

Åldersfördelningen visar att det är 100 stycken 29- åringar som är beviljade aktivitetsersättning, 42 stycken 20- åringar och endast 15 stycken 19- åringar. Den största anledningen är att de flesta nittonåringar har ansökt om aktivitetsersättning vid förlängd skolgång, inte nedsatt arbetsförmåga. Under tidsperioden januari 2018- februari 2019 kom det in totalt 145 ansökningar för personer som är födda 1999. 71 av dessa beviljades aktivitetsersättning vid förlängd skolgång, 15 personer beviljades aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga. 59 personer fick avslag på sina ansökningar på sina ansökningar om aktivitetsersättning vid förlängd skolgång och nedsatt arbetsförmåga. En av anledningarna till den relativt höga andelen avslag kan bero på de rättsliga granskningar som genomförts på Försäkringskassan de senaste åren. Granskningarna har bland annat gjort att ett större fokus ligger på de uppgifter som framkommer i medicinska underlag.

Den största diagnosgruppen är autismspektrumtillstånd, 250 män och 125 kvinnor har det som huvuddiagnos. Många har flera diagnoser och vårdgivare vilket kan försvåra samverkan med vården. Samsjukligheten i sig kan utgöra en försvårande faktor vid rehabilitering då samverkan kan behöva ske med flera vårdgivare.

Gällande klassificering av ärenden framkommer det att gruppen ”samordning är inte aktuellt” är störst, 427 ärenden. I dessa ärenden är funktionsnedsättningarna så stora att bedömning har gjorts att de inte kan komma i arbete under beslutsperioden. I dessa ärenden görs enbart planering och årlig uppföljning. Vi upplever att just den här gruppen har ökat i antal eftersom möjligheten att få sin ansökan om aktivitetsersättning beviljad har minskat.

Den näst största gruppen är ”aktiv samordning övrig”. Här återfinns bland annat personer som har daglig verksamhet och bedöms kunna komma vidare mot arbetslivsinriktade insatser inom beslutsperioden. Här har Försäkringskassan täta uppföljningar med individen och kommunerna.

De som har ”samordning av aktiviteter” är den tredje största gruppen. De flesta som deltar i aktiviteter utför någon slags friskvårdsaktivitet. Aktivitet kan vara en språngbräda för att komma ur passivitet. Vi har sett exempel där individen varit ”hemmasittare” och börjat med en friskvårdsaktivitet för att därefter gå vidare till daglig verksamhet.

I länet finns 46 stycken ärenden som är klassificerade som ”aktiv samordning” vilket innebär att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samverkar och att personen deltar i arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade insatser.

I Eskilstuna deltar de flesta i arbetslivsinriktad insats vilket vi utifrån intervjuer med handläggare tror beror på att kommunens IPS- enhet är så utbyggt och ger ett omfattande stöd till individen. Det kan vara svårt att motivera personer att gå vidare från IPS- enheten till Arbetsförmedlingen då de inte får lika mycket stöd under exempelvis en praktiktid. Individen är oftast färdig för arbetslivsinriktade insatser efter att ha deltagit i den kommunala verksamheten. Kommunen kontaktar själva Arbetsförmedlingen i hög grad, det är inte alltid som Försäkringskassan blir involverade när någon ska gå vidare till Arbetsförmedlingen. Försäkringskassan borde bli involverade då personen har möjlighet att ansöka om vilande aktivitetsersättning när de börjar arbeta.

Även i Katrineholm upplever handläggarna att den kommunala verksamheten fungerar bra och att Arbetsförmedlingen är snabba att hitta arbetsgivare som kan ta emot personer för praktik och vidare anställning.

I Nyköping deltar fler personer i arbetsförberedande än arbetslivsinriktad insats. Många får ta del av specialistutbud eller arbetsförmågebedömning hos extern aktör innan det är aktuellt med arbetslivsinriktad insats till exempel SIUS- konsulent.

#### Behovet

Det som framkommit i den här kartläggningen är att samarbetet mellan länets kommuner och Försäkringskassan fungerar väldigt bra. Handläggarna uppger att det finns exempel på flera personer som har gått vidare från daglig verksamhet till ett lönearbete. Det kan tala för att i Sörmland är siffrorna annorlunda än de som framkom av den utredning som gjordes av Socialstyrelsen. Där framkom det att endast 0,2 procent gick vidare från daglig verksamhet till ett lönearbete som varande i minst två år.

TUNA- projektet har lyfts fram av handläggare som en verksamhet som gett individerna mer stöttning än vad Arbetsförmedlingen kan ge. I intervjuer med individerna har det framkommit behov av mycket stöd för att närma sig arbete eller studier. Individen behöver en coach som känner hen väl för att känna sig trygg i sin första kontakt med arbetslivet, vid exempelvis arbetspraktik. TUNA- projektet upphör i hela länet från och med juli 2019 och då försvinner en möjlighet för personer med aktivitetsersättning att få ett bra stöd i sin resa mot arbete eller studier.

När effektutvärderingen gjordes 2016 kom man fram till att SE (supported employment/SIUS) var den metod som fick bäst resultat. I vår kartläggning visar intervjuer med handläggare att det inte är så många med aktivitetsersättning som får tillgång till SIUS- konsulent. I intervjuer med individerna framkommer att många önskar SIUS- konsulent för att hitta en arbetsgivare och få en anställning. Hur kommer dessa möjligheter se ut framöver med tanke på de förändringar som Arbetsförmedlingen genomgår?

Försäkringskassan upplever att det finns ett stort behov av att någon stöttar individen och är med vid den första kontakten med arbetsmarknaden. Kartläggningen visar att många individer uttrycker behov av individuellt stöd för att närma sig arbete eller studier.

Försäkringskassan ser att flera insatser har försvunnit som har gett individen stöd och trygghet på sin väg mot arbete eller studier. Ett exempel är TUNA- projektet som många handläggare upplevde var en bra insats med omfattande stöd för individen.

Färre insatser försvårar Försäkringskassans uppdrag att öka möjligheterna för så många som möjligt att lämna aktivitetsersättningen för arbete eller studier.

## Framgångsfaktorer

Vi har under arbetets gång identifierat mycket som fungerar bra:

- Bra samarbete med kommunerna, snabba kontaktvägar
- Att det finns flera olika dagliga verksamheter för att matcha individuella behov
- Löpande stöd för individen att nå arbetslivet i form av arbetskonsulent/coach/SIUS
- Arbetsförberedande insatser i form av förträningplatser
- Intresse och kunskap kring målgruppen

Det vi ser i kartläggningen är att förutsättningarna skiljer sig mellan kommunerna i länet. På grund av det skiftande utbudet på vissa orter kan de ungas fortsatta resa mot arbetslivet begränsas. Vi tror att ett fortsatt gott och utvecklat samarbete med kommunerna och Arbetsförmedlingarna samt ett vidgat utbud av förträningplatser i form i träning av sociala färdigheter skulle öka möjligheterna att närma sig arbetsmarknaden.

## Tankar kring fortsatt arbete

Det finns i dagsläget 82 samordningsförbund i Sverige som på olika sätt stöttar myndigheterna med samverkan för att bland annat finna vägar för att hjälpa unga funktionshindrade att komma ut i arbete. Vi har bland annat fått information om en verksamhet som drivs i Västra Götaland, Balder. Där erbjuds individuellt fördjupat stöd för individen på vägen mot arbete och studier. Metodiken vänder sig främst till individer mellan 18-29 år där det finns en förmåga att komma ut eller närma sig arbete/studier inom ett år. Varje deltagare får en kontakt med en samverkanskoordinator och planeringen läggs utifrån deltagarens önskemål, förutsättningar och behov. Det är en verksamhet som vi skulle vilja titta närmare på.

I västra Sörmland startar 1 juli 2019 ett samverkansprojekt som heter VIVA. Det är delvis finansierat av samordningsförbundet RAR. Syftet med projektet är att starta en verksamhet med arbetsförberedande rehabilitering för personer som har försörjningsstöd/sjukpenning/aktivitetsersättning. Målet med verksamheten är bland annat att skapa och utveckla nya samverkansformer kring målgruppen, att personer i målgruppen förbereds för återgång i arbete, studier och arbetslivsinriktad rehabilitering och att ge personer i målgruppen ökade möjligheter att komma ut i arbetslivet. Kan detta vara en verksamhet som kan vara aktuell för övriga länsdelar?

Eftersom utbudet av insatser skiljer sig åt i de olika kommunerna i länet kan det i vissa fall begränsa den unges möjlighet att hitta en individuell placering som matchar hens behov och önskemål. Vi funderar på i vilken utsträckning kommunerna samarbetar för att hitta lösningar för individen om dessa inte kan tillgodose i hemkommunen.

Genom en inventering av insatser som de olika samordningsförbunden är delaktiga i skulle vi kunna få tips till fortsatta samverkansprojekt för målgruppen.

## Bilaga 1

Kvantitativ data har sammanställts utifrån givna parametrar:

- ärendenummer i verksamhetssystemet ÄHS
- kommundillhörighet
- kön
- ålder
- huvuddiagnos
- klassificering av ärende
- insatser på Arbetsförmedlingen (arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade)
- aktiviteter som personen sökt särskild ersättning för
- daglig verksamhet via LSS eller SOL
- deltagande i TUNA
- deltagande i IPS
- deltagande i Vinka in
- Övriga
- Kommentarer

