

ESF-PROJEKTET HÄLSOFRÄMJANDE ETABLERING: HALVTIDSUTVÄRDERING

Stockholm-Globen 2019-11-20

WSP Sverige AB

Maria Stenman & Michaela Danielsson (Tidigare Kontigo AB)



EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska socialfonden

WSP Advisory
121 88 Stockholm-Globen
Besök: Arenavägen 7

T: +46 10 7225000
WSP Sverige AB
Org. nr: 556057-4880
Styrelsens säte: Stockholm
wsp.com

Inledning och bakgrund

Hälsofrämjande etablering är ett nationellt ESF-projekt som drivs av Sveriges kommuner och landsting (SKL), Arbetsförmedlingen (AF) och Försäkringskassan (FK) med SKL som projektägare. Knappt två procent av de inskrivna i etableringen har en dokumenterad funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga – något som flertalet aktörer menar är en underskattning då ohälsa/funktionsnedsättning ofta inte upptäcks. Mot bakgrund av detta menar flera aktörer att hälsoperspektivet behöver integreras i etableringens insatser.

Projektets syfte är därför att:

- Utveckla och prova metoder/arbetsätt samt utveckla samverkansstrukturer för att identifiera, utreda och omhänderta nyanlända med ohälsa/funktionsnedsättning.
- Stödja och stärka nyanlända personer på deras väg mot arbete, studier eller att komma närmare arbetsmarknaden.

Projektet består av sex delprojekt och ett nationellt kansli. Två delprojekt, Södra Halland och Uppsala, var inledningsvis med i samarbetet men valde under analys- och planeringsfasen att inte fortsätta samarbetet in i genomförandefasen. Övriga delprojekt som varit med från starten drivs i Umeå, Gävle, Växjö och Malmö. Ytterligare två delprojekt, Eskilstuna (Samordningsförbundet RAR Sörmland) och Nacka/Värmdö (Samordningsförbundet VärNa), gick in i projektet under hösten 2018.

Mål och målgrupp

Med *målgrupp* avses nyanlända kvinnor och män som omfattas av Arbetsförmedlingens etableringsuppdrag och som misstänks ha någon form av ohälsa/funktionsnedsättning. Män och kvinnor som nyligen avslutat etableringsuppdraget (inom sex månader) ingår också i målgruppen. Kvinnors delaktighet ska särskilt beaktas då det är väl känt att kvinnor tar mindre del av Arbetsförmedlingens insatser, det gäller både aktiviteter, program, lönestöd och antalet besök.

Projektet har identifierat följande mål på individ-, respektive organisations- och strukturnivå:

Resultatmål på individnivå efter avslutat deltagande i projektet. Deltagare som avbryter sin medverkan ska synliggöras.

- 20 % kvinnor respektive män som fullföljt insatser i projektet är i arbete eller reguljära studier.
- 100 % kvinnor respektive män som fullföljt insatser i projektet har gjort mätbara stegförflyttningar. (objektivt mått)
- 80 % kvinnor respektive män upplever ökad egenmakt. (subjektivt mått)

Resultatmål på organisationsnivå

- Aktörerna använder systematiskt *befintliga* arbetsätt och metoder för medarbetare i verksamheterna för att:
 - a. identifiera målgruppen.
 - b. stödja och stärka målgruppen.

- Aktörerna har *utvecklat befintliga och nya* arbetssätt och metoder för medarbetare i verksamheterna för att
 - c. *identifiera* målgruppen.
 - d. *stödja och stärka* målgruppen

Resultatmål på strukturnivå

- Aktörerna har skapat förutsättningar för gemensamma arbetssätt/arbetsflöden, i samarbetet kring ohälsa/funktionsnedsättning *inom* medverkande aktörers organisationer.
- Aktörerna har skapat förutsättningar för gemensamma arbetssätt/arbetsflöden, i samarbetet kring ohälsa/funktionsnedsättning *mellan* medverkande aktörers organisationer.

Utvärderingsuppdraget: Syfte och frågeställningar

WSP (tidigare Kontigo) har i uppdrag att löpande följa och utvärdera projektet, ett uppdrag som löper fram till 2020-12-31 (med möjlig förlängning om ytterligare 6 månader). Den löpande, lärande utvärderingen kan förstås som ett uppdrag med två syften. Dels ska utvärderaren följa upp projektets utveckling och måluppfyllelse. Dels ska utvärderaren fungera som ett löpande stöd och bollplank till projektets ledning: ett processtöd under projektets gång. Processtödet fokuserar på metodutveckling och projektets förmåga att använda de resultat som lyfts vid utvärderingstillfällena i det fortsatta projektarbetet.

Utifrån förfrågningsunderlaget skall utvärderingen utgå från en bedömning av projektet baserat på följande frågeställningar:

- I vilken utsträckning kan projektet identifiera fler individer med ohälsa/funktionsnedsättning genom de arbetssätt/metoder som används?
- Om det skett en positiv utveckling för deltagarna i projektet och om man kan utläsa att vissa arbetssätt/metoder haft bättre resultat.
- Hur målgruppen och personal från de olika aktörerna uppfattar att de olika insatserna haft effekt och varit framgångsrika i arbetet.
- Om fler personer kommit i arbete eller studier genom insatserna i projektet och förklara varför
- Har samverkan mellan berörda aktörer utvecklats och på vilket sätt?

Denna rapport, i form av en halvtidsutvärdering, behandlar och resonerar kring ovanstående frågeställningar. Då projektet endast är i halvtid av genomförandefasen är det dock ännu tidigt att fullt ut besvara dessa. Exempelvis bedömer vi att samverkan är att se som en fortlöpande process som har potential att utvecklas kontinuerligt under projektets gång. Ett annat exempel är frågeställningen kring huruvida målgruppen kommit i arbete/studier genom projektets insatser, något som vi menar kan följas upp i högre utsträckning längre in i genomförandefasen då fler individer slutfört insatser och skrivits ut ur projektet. Projektet är även utformat som ett metodutvecklingsprojekt, där projektiden ska kunna användas till att skruva på metoder och arbetssätt, i syfte att hela tiden förbättra dessa för att öka möjligheterna till stegförflyttning hos målgruppen samt bygga strukturer utifrån detta.

De resonemang vi för kopplat till ovanstående frågeställningar sammanfattas i ett avslutande avsnitt med våra slutsatser baserat på där vi ser att projektet står idag. Dessa slutsatser mynnar sedan ut i ett antal rekommendationer för det fortsatta arbetet.

I nästkommande avsnitt presenteras de metoder och den materialinsamling som legat till grund för våra slutsatser och rekommendationer.

Metod och material

En kombination av flertalet metoder

Denna halvtidsutvärdering baseras på material som WSP samlat in genom en kombination av ett flertal metoder. Den mest framträdande är de delprojektbesök vi genomfört under sommaren och hösten, där både observationer och deltagarintervjuer ingått: Eskilstuna (2/7), Malmö (2/10), Nacka/Värmdö (16/10), Växjö (25/9) och Gävle (3/10). Besök i delprojekt Umeå är inplanerat till början av december 2019, för att kunna kombineras med ett besök vid insatsen grön etablering.

Nedan listas de metoder och insamling av material som legat till grund för denna halvtidsrapport:

- Intervjuer med kansliet – Dessa genomfördes som telefonintervjuer i semistrukturerad form med fokus på var projektet står idag, förutsättningar för måluppfyllelse, utmaningar idag och framåt och kansliets roll
- Diskussioner och bollplanksstöd – Vi har, genom månatliga avstämningar med kansliet samt övrig löpande kontakt, fungerat som stöd och bollplank inför exempelvis olika val av metoder för uppföljning och utveckling av arbetet med de horisontella principerna
- Mötesmedverkan – Vi har närvarat på erfarenhetsutbyten mellan delprojekten som ordnats vid ett antal olika tillfällen under året: Stockholm (februari och september 2019), Umeå (juni 2019) och Växjö (oktober 2019)
- Lärseminarier – Vi har lett ett lärseminarium i workshop-format med fokus på Metodutveckling och samverkan. Lärseminariet genomfördes i maj 2019
- Projektdokumentation – Vi har, inför våra intervjuer med delprojekten, tagit del av dokumentet "Insamling av metoder, arbetssätt, erfarenheter" som respektive delprojekt fyllt i, samt vissa lägesrapporter och annan dokumentation såsom projektplaner, processkartor och dylikt
- Intervjuer med delprojektledare – Inför våra besök hos respektive delprojekt (se nedan) har vi intervjuat var och en av delprojektledningarna. Intervjuerna genomfördes över Skype och behandlade frågor som var delprojektet står idag, förutsättningar för måluppfyllelse, samverkan olika aktörer emellan och utmaningar framåt. Under delprojektbesöken fördjupades bilden ytterligare genom samtal/intervjuer med projektmedarbetare
- Observationer vid delprojektbesöken – Under våra besök hos delprojekten har vi fått möjlighet att observera en-ett par av de aktiviteter som delprojekten ordnar. Exempel på aktiviteter vi deltagit i är Hälso skola, språkinlärningsmetoden Suggestopedi och Gruppträff med tema jämställdhet
- Deltagarintervjuer – Under delprojektbesöken har vi även fått möjlighet att samtala med deltagare, ofta i form av gruppintervjuer i anslutning till någon av gruppaktiviteterna, men även enskilda intervjuer har genomförts
- Stegförflyttningsenkäter – Som ett ytterligare sätt att mäta deltagarnas upplevelse av projektet och vad det ger på individnivå har vi varit ett stöd i att ta fram och distribuera enkäter för mätning av egenmakt och stegförflyttning. Detta beskrivs mer utförligt nedan
- Medarbetar- och chefsgruppsenkäter som nollbasmätning – Under tidig vår 2019 genomfördes två enkätundersökningar där den ena riktade sig till medarbetare och den andra till medlemmar i de lokala

chefsgrupperna. I enkäterna ställdes frågor om projektets relevans och förutsättningar för måluppfyllelse, med särskilt fokus på samverkan

- Processtöd gällande horisontella principer. Med två av delprojekten har workshopar gällande de horisontella principerna genomförts, kopplat till förändringsteori samt processkarta. Fler workshopar av motsvarande slag är inbokade

Analys

Identifiering och inremittering av deltagare

Att identifiera deltagare med behov av projektet

Det är svårt att dra säkra slutsatser kring i vilken utsträckning projektet är framgångsrikt i att identifiera fler individer med ohälsa/funktionsnedsättning genom dess metoder och arbets sätt. Vi kan inte med säkerhet säga att de individer som skrivs in i projektet inte hade fått sin ohälsa identifierad och uppföljd även utan projektet.

Samtidigt är bilden från delprojekten entydig: de menar att de lyckas identifiera fler individer med ohälsa än vad som normalt görs, detta då de arbetar med nya metoder och arbets sätt gentemot olika aktörer, metoder som inte prövats tidigare, åtminstone inte i samma utsträckning och på samma strukturerade sätt som projektet medfört. De i projektet beprövade metoderna beskrivs av projektmedarbetarna som framgångsrika då de senare menar att aktörer genom utökad kontakt och samverkan - där ömsesidig kännedom om varandras uppdrag och verksamhet varit en viktig del – lyckas identifiera deltagare som får en plats i projektet.

Ett exempel på detta som ett par av delprojekten lyft har varit då deltagare inremitteras i projektet från SFI. I efterhand har SFI-lärare uttryckt en lättnad över att individuella deltagare har hittat till projektet, då det tidigare funnits en osäkerhet hos SFI-lärarna kring vilket stöd deltagaren haft behov av och möjlighet till.

Delprojekten beskriver att övriga relevanta aktörer överlag får allt större kännedom om projektet vilket är till hjälp för inremitteringen. Delprojektet Växjö har blivit omnämnt i vissa LÖK:ar (lokala överenskommelser) och projektmedarbetarna beskriver hur hälsoperspektivet vuxit sig starkare i olika samverkanssammanhang. Samtidigt uppfattar vi att en svårighet vad gäller identifiering av deltagare är just att det hos många aktörer fortfarande inte finns en utbredd kännedom om projektet och vad det går ut på.

Vidare menar vi att olika aktörer identifierar olika typer av ohälsa och funktionsnedsättningar, beroende på vilken egen verksamhet som bedrivs och vilken kontakt aktuell personal får med deltagare. Ett exempel som nämndes av ett av delprojekten är att det kan vara svårt för vården att upptäcka vissa typer av ohälsa eller funktionsnedsättningar, för att i ett nästa steg hänvisa individen till Hälsofrämjande Etablering. Detta då vården ofta träffar deltagaren under relativt korta tillfällen utan regelbundenhet, varför de kan ha svårare att identifiera ohälsa eller funktionsnedsättning än exempelvis SFI, som över tid kan följa en individ och på så sätt identifiera exempelvis vissa inlärningssvårigheter. Här menar vi att det finns anledning för projektet att ta fram verktyg för att olika aktörer ska kunna upptäcka ohälsa, samt för att öka förståelsen kring vilka aspekter som olika aktörer tenderar se, något som även kan fundera som en checklista. Kopplat till detta menar vi att det även blir ett sätt att säkerställa att de kontaktvägar som nu byggs upp stannar i organisationer, snarare än att bli beroende av specifika personer.

Vilka deltagare får tillgång till projektet?

Något som flera delprojekt lyft är skenande tolkkostnader, detta då de beskriver att tolk behövs i nästan alla sammanhang. De flesta av delprojekten arbetar till stor del mot deltagarna i form av gruppaktiviteter där en-ett par

tolkar eller språkstödjare deltar. De språkgrupper som valts ut för gruppaktiviteter tillhör bland de mest talade språken inom etableringen: arabiska, somaliska, dari och tigrinja.

Här menar vi att det finns en fara i att urvalet till gruppaktiviteter, och därmed även urvalet till deltagandet i specifika delprojekt, baseras på deltagares modersmål (eller eventuellt andra språkkunskaper). Med andra ord utesluts vissa språkgrupper från möjligheten att delta i projektet och därmed få det stöd som individer i etableringen med annat modersmål får full tillgång till. Därigenom är det svårt att säkerställa att de individer som projektet fångar upp verkligen är de som har allra störst behov av projektet.

Vi menar att denna fråga aktualiseras ytterligare i diskussioner om projektets möjligheter att implementeras och förvaltas på lång sikt. Detta då att fortsätta på den inslagna vägen skulle kunna innebära att permanenta en struktur där vissa språkgrupper – som råkar vara i majoritet eller åtminstone relativt stora – får bättre tillgång till insatser än andra.

Deltagarnas aktiviteter och insatser

Framgångsrika arbetssätt

Det utbud av aktiviteter som delprojekten erbjuder påminner många gånger om varandra, även om det finns viss variation också. Exempelvis i Växjö erbjuds individuellt stöd kompletterat med den gruppaktivitet som bedöms passa individen bäst, dock är det inte delprojektet själv som håller i aktiviteten. I Eskilstuna sker språkundervisning genom metoden suggestopedi, i Umeå har nyligen insatsen Grön etablering startats upp.

Delprojekten uppvisar en variation av aktiviteter, många gånger framtagna för att fungera i den specifika kontexten och/eller utifrån den befintliga verksamheten, för att passa lokala förutsättningar. Ett exempel på ett arbetssätt som vi uppfattar lyckats väl är gruppaktiviteter av något slag. Flera projektmedarbetare lyfter framgången i att arbeta nära en grupp under en period, där deltagarna bygger upp ett förtroende för projektmedarbetarna såväl som mellan sig sinsemellan. Det här förtroendet, kombinerat med känslan och insikten i att inte vara ensam i sin situation, menar projektmedarbetarna stärker deltagarna.

De intryck vi fått från våra observationer under delprojektbesöken stämmer väl överens med projektmedarbetarnas beskrivning i detta fall. Vi uppfattar att det, i de grupper vi kommit i kontakt med, varit en god dynamik samt mycket glädje och skratt under diskussioner trots i ett par fall tunga samtalsämnen. I våra intervjuer med deltagare bekräftas ytterligare den tillit deltagarna känner gentemot de medarbetare de kommit i kontakt med. Projektmedarbetarna beskrivs av deltagarna som vänliga och engagerade.

Kopplat till detta är det vår bedömning att delprojekten även varit framgångsrika i att underlätta för deltagare med ohälsa eller funktionsnedsättning genom olika hjälpmedel. I några fall som vi fått beskrivna för oss har en oupptäckt syn- eller hörselnedsättning skapat svårigheter för deltagare vad gäller att tillgodogöra sig SFI. Då projektet kunnat navigera individen rätt i systemet för att få tillgång till glasögon eller hörselapparat har nya möjligheter plötsligt öppnats för den aktuella individen, framförallt vad gäller språkinläring.

Det ovan nämnda förtroendet och gruppdynamiken skapar även utrymme att gemensamt lyfta vissa frågor, exempelvis delprojektet Gävle diskuterade våld i nära relationer under en av delprojektets gruppaktiviteter vilket visade sig fungera väl då medarbetarna uppfattade att en god dynamik satt sig i gruppen. Däremot visade sig hedersvåld vara ett svårare ämne att lyfta, ett ämne där medarbetarna upplevde att deltagarna inte var lika villiga till diskussion. Kopplat till detta har det i något delprojekt uppmärksamats en tidigare osäkerhet kring tillvägagångssätt då det kan vara aktuellt med en polisanmälan. Medarbetare uppger att det ibland framkommer något som gör att en polisanmälan anses nödvändig. Vi ser, mot bakgrund av detta, att det kan finnas anledning till ytterligare utbildning

och tydligare rutiner kring hur agera då det exempelvis misstänks att någon deltagare är/tidigare har varit utsatt för psykiskt och/eller fysiskt våld.

En kort beskrivning av respektive delprojekt

Nedan följer en kortare genomgång av respektive delprojekt med fokus på de aktiviteter som erbjuds deltagare, men även på samverkan mellan för projektet relevanta aktörer.

DELPROJEKT GÄVLE

I Gävle står gruppaktiviteter i fokus, med olika gruppstarter där varje grupp deltar under 16 veckor. De olika gruppstarterna ger även delprojektet möjlighet att fortsätta testa och utveckla metoder och arbetssätt under projektets gång. Som ovan nämnt lyfts god gruppdynamik och förtroende fram som viktiga framgångsfaktorer. Vidare menar delprojektledarna att gruppdynamiken bidrar till god närvaro då gruppdeltagarna lär känna inte bara medarbetarna utan även varandra och därför vill återkomma. Delprojektet har även en tid in i projektet prövat med tvåspråkiga gruppaktiviteter, där det i en av de senare deltagargrupperna tolkas på arabiska och somaliska samtidigt. Delprojektledningen uppger att det hittills fungerat väl.

Delprojektet beskriver att ett gott samarbete byggts med SFI; de individer som inte gjort progression på SFI och därmed varit på väg att bli utskrivna kan få en plats i projektet. Det finns även flexibilitet inför möjligheten att pausa SFI av hälsoskäl. Delprojektledningen menar att det vore intressant att ta reda på mer kring huruvida SFI-lärare märker skillnad hos de deltagare som är/tidigare varit inskrivna i Hälsofrämjande Etablering; om projektet kan förstås som något som kan bidra till ökad progression på SFI för de deltagare som tidigare inte gjort märkbara framsteg. Detta är något som återstår att undersöka. Vad gäller samverkan med vården uppges den vara mer av en utmaning för delprojektet, ett område där det finns arbete kvar att göra samtidigt som det är svårt att nå fram.

I samtal med en av deltagargrupperna bekräftas att de är positiva till såväl insatserna i sig som till de medarbetare som leder dem. Någon deltagare beskriver verksamheten som "en komplett utbildning i studier, arbete och hälsa". Deltagarna uttrycker att de får lära sig om många viktiga ämnen, något som nämns särskilt är ett besök på gymmet där det talades om hur få rutiner i vardagen och undvika stress. Deltagarna uttrycker sig i överlag positiva ordalag, samtidigt lyfter ett par av dem att de skulle önska mer lotsning mot arbetslivet, något som de uttrycker att de hoppas på längre fram.

DELPROJEKT ESKILSTUNA

Även i delprojektet Eskilstuna bygger verksamheten till stor del på gruppaktiviteter, såsom Hälsoškola och språkinlärningsmetoden suggestopedi. I delprojektteamet beskrivs ett nära samarbete mellan representanterna från kommun, Arbetsförmedlingen respektive vården, där samverkan gjort att medarbetarna kompletterat varandra i arbetet mot deltagarna, men även lärt sig om varandras arbete och uppdrag, och därigenom ytterligare förstått varandras perspektiv.

Samtidigt nämns i samtal med delprojektledningen att det varit svårt att komma upp i tillräckligt höga volymer inskrivna deltagare. Kopplat till detta har det varit svårt att initiera inremittering från andra aktörer. Detta är något som delprojektledningen beskriver som en av de stora utmaningarna framåt för delprojektets del och det kan finnas behov för projektet att hitta sin plats, i kommunen såväl som i övriga organisationer. Delprojektledningen menar att en orsak till det är att Eskilstuna kom in sent som delprojekt, varför det inte funnits tid och möjlighet att rigga för delprojektet och arbeta med förankring för att sprida kännedom om projektet och få andra aktörer att se möjligheter med att hänvisa individer dit. Därtill finns i Södermanlands län fler pågående projekt som vänder sig mot målgruppen i etableringen, något som begränsar urvalet deltagare. Vi uppfattar att delprojektet arbetar för att hitta lösningar på dessa utmaningar, bland annat planeras en träff där samtliga av dessa projekt träffas för att förbättra samverkan projekten

emellan. Ett annat exempel är att arbetsgruppens representant från Arbetsförmedlingen är i färd med att inventera möjliga deltagare till projektet i syfte att nå kvoten för deltagarantal.

En annan utmaning som delprojektledningen lyfter gäller utmaningen i att hitta en nivå som passar alla deltagare i gruppaktiviteterna då det är blandade grupper, som exempel nämns språksvaga analfabeter i samma grupp som högutbildade akademiker. Samtidigt beskrivs hur delprojektet hittat olika vägar och lösningar för detta, därtill medför god gruppdynamik att övriga deltagare stöttar de deltagare som upplevs ha svårare att förstå och utföra vissa övningar. Dessa tendenser var även något som vi uppfattade då vi som utvärderare observerade aktiviteten Basal kroppskännedom. Delprojektledningen beskriver att en av framgångsfaktorerna varit just att lyckas vända grupper där energin från start varit låg till att deltagarna efter en tid blir alltmer engagerade, gemensamt.

Även i Eskilstuna uppfattar vi att de deltagare vi fått möjlighet att samtala med är övervägande nöjda med de aktiviteter som de deltar i, och framförallt projektmedarbetarnas insatser i dessa. Också i Eskilstuna finns dock deltagare som nämner att de allra helst vill ha ett arbete. Ett par av deltagarna uttrycker en mindre besvikelse över att aktiviteterna hittills inte upplevs leda fram till arbete eller praktik.

DELPROJEKT MALMÖ

Delprojektet i Malmö är ett samarbete mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Region Skåne samt Malmö stad. Projektet skapar, till skillnad från den ordinarie verksamheten ett utrymme för mer individuell kontakt med deltagarna, och aktiviteter som fördjupad kartläggning, gruppvägledning och hälsoskola tillkommer som extra stöd i projektet jämfört med ordinarie verksamhet. De deltagare som WSP pratat enskilt med har en positiv upplevelse av projektet, och beskriver att de får lära sig mycket och får information om för dem relevanta saker. Malmö har sin gruppverksamhet hälsoskolan tolkad på flera språk parallellt i rummet – något som gör att en något större målgrupp nås av verksamheten. I Malmö har det även erbjudits cykelskola för kvinnor,¹ samt föräldrakurs.²

Den turbulens som har varit på Arbetsförmedlingen har skapat försvårande omständigheter för delprojektet, och Malmö kan vara det delprojekt som drabbats hårdast av detta (– även om samtliga delprojekt påverkats). Bland annat eftersom en projektmedarbetare slutat, och inte ersatts. I delprojekt Malmö har nyligen en förändring skett avseende projektmedarbetare. Ett tidigare upplägg då ett flertal personer deltagit i en mycket liten andel av sin tjänst, har övergivits till förmån för en lite mindre projektgrupp – där omfattningen av personernas tjänster istället tillåts bli större. WSP ser flera fördelar med detta förändrade upplägg, då det ger förutsättningar för bättre kontinuitet och mindre (projekt-)tid försvinner exempelvis i möten, eller mötesbokningar. Upplevelsen hos Arbetsförmedlingens specialister som delat på tiden har också varit att de inte har tillräckligt med tid för att kunna bidra i projektarbetet på ett tillfredställande sätt. Det saknas dock fortfarande resurser i delprojektet. De olika krav som kommer från olika håll inom delprojektet har blivit utmanande men detta har hanterats flexibelt med att en processtödande konsult kopplats in i arbetet.

Det är en förlust för delprojektet i Malmö att den läkare som funnits med i arbetet, inte kommer fortsätta att göra detta efter årsskiftet. Malmö har haft ett väl fungerande upplägg med en läkare som har individuella samtal, deltar i inskrivningssamtal och också deltar i hälsoskolan vilket uppges ha skapat legitimitet och trygghet hos deltagarna. Läkaren har också kunnat stötta deltagare i att reda ut begrepp kring deltagarens ohälsa, och guida vidare till lämpliga insatser inom vården.

¹ Via Winnet, Malmö

² Via NAD i Malmö

DELPROJEKT NACKA/VÄRMDÖ

I Nacka/Värmdö identifieras deltagare genom hälsosamtal som vänder sig till och erbjuds samtliga inom målgruppen. Arbetet i delprojekt Nacka/Värmdö består av hälsosamtal som är en del av kartläggningen. **Vägledningen finns med i projektet men är inte tänkt att gälla alla deltagare.** Det finns önskan att knyta en SE/SED resurs till projektet. Nacka-Värmdös hälsoskola skiljer sig från de andra delprojekten då de använder sig av transkulturellt center som hälsokommunikatörer på aktuellt språk inom ramen för hälsoskolan. Hälsoskolan blir på så vis erbjuden till de deltagare som talar aktuellt språk. Fördelen är att det förenklar dialog att slippa tolkar och det blir en snabbare dialog i rummet.

I Nacka-Värmdö har metodutveckling även skett genom att systematisera fysisk aktivitet. Under sommaren (2019) genomfördes en träningsaktivitet inom ramen för projektet. Aktiviteten pågick två gånger i veckan under fem veckor och var specifikt riktad till kvinnor, och den egna utvärderingen av detta visar mycket positiv respons. Kännedomen om aktiviteten var också spridd, och när WSP besökte hälsoskolan var det ett flertal av deltagarna, både kvinnor och män som framhävde att de gärna skulle vilja vara med i en sådan insats.

DELPROJEKT UMEÅ

Ett besök i delprojektet Umeå från utvärderingens sida är planerat till december 2019. Därför baseras följande avsnitt främst på tidigare intervju med delprojektledning och dokumentation såsom lägesrapport och dokumentet där metoder, arbetssätt och erfarenheter samlats.

Även i delprojektet Umeå består arbetet till stor del av gruppaktiviteter. Inremitteringen av deltagare uppfattas vara i fas och projektarbetet genomförs enligt plan i flera avseenden. Delprojektet uppges dock ha påverkats betydande av de förändringar som sker i Arbetsförmedlingen, där det kanske tydligaste exemplet är att gruppvägledningarna – en insats där personal från Arbetsförmedlingen behövs - pausats vilket resulterat i att ett mindre antal grupper står på kö till denna. Samverkan med vården är något annat som uppges varit utmanande, där bland annat bristande kommunikation bidragit till att deltagare inte alltid får de läkarutlåtanden som de är i behov av. Vidare beskrivs själva identifieringen av deltagare som något som kräver fortsatt arbete; det behöver påminnas om projektet och vad det gör, därtill behöver personal i olika organisationer även få tid och utrymme till att identifiera potentiella deltagare, något som inte alltid prioriterats från respektive lednings håll.

Däremot beskrivs nästa steg i den så kallade Beredningsgruppen - en grupp dit medarbetare aktualiserar ärenden inför inremittering - som en framgångsfaktor. Medarbetarnas olika perspektiv bidrar till att skapa en komplett bild av individen och dennes situation inför det fortsatta arbetet. Beredningsgruppen blir också ett forum för ömsesidigt lärande kring parternas respektive verksamheter.

Något annat som i intervjusvar uppges varit en framgångsfaktor är den Hälsoskola som är en helt ny verksamhet som startats upp i och med projektet. Medarbetare såväl som deltagare är enligt projektledningen nöjda med verksamheten, varför de senare även tar med klasskompisar till Hälsoskolan för att också dessa ska få en chans att prova på. Nyligen har insatsen Grön etablering även startats upp. I Umeå finns också ett påbörjat arbete bestående av att hitta deltagare som ska få ta del av ST (Supported Training) eller SE (Supported Employment). Deltagare som kan vara aktuella för någon av de senare två identifieras i delprojektets gruppvägledning, bland annat med hjälp av en arbetskonsulent. **Delprojektet har även sett tecken på att Supported Training bidragit till ökad kommunikation mellan olika aktörer, i det aktuella exemplet mellan konsulenter, SFI-lärare och handläggare från Arbetsförmedlingen.**

DELPROJEKT VÄXJÖ

Delprojektet Växjö bygger till stor del på det som redan finns i de medverkande kommunerna. Här beskrivs i intervju med arbetsgruppen hur delprojektet haft draghjälp av de samverkansstrukturer som redan funnits på plats och även av projektet Etableringssamverkan Kronoberg (ESK), då individer kan lotsas mellan de båda projekten beroende på hur det aktuella behovet hos deltagaren ser ut.

Medarbetarna i delprojektet arbetar i form av individuellt stöd och fokuserar framförallt på att identifiera lämpliga aktiviteter för deltagarna. Arbetet handlar därför också om att skapa kontaktvägar och bygga samarbeten med andra aktörer så att deltagare kan hänvisas dit, samt få rätt stöd då deltagare väl befinner sig i insatsen. Vi uppfattar att delprojektets angreppssätt är att arbeta för att verksamheter ska utvecklas med nya metoder eller stöd för att fungera för de aktuella deltagarna, snarare än att öppna helt nya verksamheter med risk för att de inte kommer att finnas kvar efter projektslut.

Då medarbetarna inte har möjlighet att själva följa deltagarna i de pågående aktiviteterna som bedrivs av andra aktörer blir en del av arbetet även uppföljning med dessa aktörer, där det ingår att uppmärksamma då en deltagare inte fått det stöd som det finns behov av. Medarbetarna beskriver i intervju hur de behövt stå på sig och våga vara lite "obekväma" gentemot andra aktörer för att få igenom förändringar som gagnar deltagarna. Med tiden har dessa aktörer ofta fått en ökad förståelse för projektets roll, vilket underlättat den fortsatta kontakten.

Något som vi uppfattar utmärkt Växjö är den goda kontakt med vården som delprojektet beskriver. I Växjö inleddes projektet i form av en större workshop dit vårdaktörer bjöds in, där möjligheter för samarbete vården och projektet emellan diskuterades. Detta beskrivs som en framgångsfaktor som delprojektet kunnat bygga vidare på och den goda kontakten med vården uppges ha underlättat arbetet med inskrivna deltagare. I Växjö har projektmedarbetarna tagit hjälp av rehabkoordinatorer och kontakt är upprättad med flera hälsocentraler.

Sammanfattningsvis uppfattar vi att Växjö valt att rigga delprojektet med tanke om att kunna behålla så mycket som möjligt av de metoder och arbetssätt som nu tas fram. En förhoppning hos projektgruppen kopplat till detta är just att den plats hälsoperspektivet fått genom projektet finns kvar även framöver, exempelvis genom att aktörer som Samhällsorientering och SFI nu fått utökad kunskap och medvetenhet, och därmed kan tänkas hänvisa deltagare rätt tidigare än vad som förut varit fallet. En stundande omorganisation i Växjö uppges också ha potential att förvalta vissa av de arbetssätt som nu byggs upp, framförallt den koordinering som medarbetarna utför för att "guida" individerna rätt i systemet.

Effekter av deltagande

Metoder för att mäta projektets måloppfyllelse på individnivå

I projektet finns, som inledningsvis nämnt, följande resultatmål på individnivå:

- 20 % kvinnor respektive män som fullföljt insatser i projektet är i arbete eller reguljära studier
- 100 % kvinnor respektive män som fullföljt insatser i projektet har gjort mätbara stegförflyttningar (objektivt mått)
- 80 % kvinnor respektive män upplever ökad egenmakt (subjektivt mått)

Dessa resultatmål är av delvis olika karaktär; där det första målet om 20 procent till arbete eller studier rapporteras direkt till SCB genom att koppla varje individ som skrivs ut till en avslutsorsak, såsom arbete, studier eller något annat. För att följa upp de övriga två resultatmålen avseende stegförflyttning och egenmakt krävs ett annat angreppssätt då det handlar om projektmedarbetares och deltagares egna bedömningar av vilken eventuell utveckling som skett hos

individ, ur fler aspekter än om deltagandet lett till ett arbete eller studier. För att följa upp dessa mål har projektet, med stöd av WSP, arbetat fram enkäter för att mäta individernas stegförflyttning och egenmakt. I enkäterna garanteras var och en av deltagarnas anonymitet genom att de tilldelas en fyrsiffrig kod. Enkäterna distribueras genom enkätverktyget Vinna Matchen³ och WSP står för utskick av enkät, svarssammanställning och andra praktiska delar.

De enkäter som togs fram var inledningsvis i form av en deltagarenkät och en projektmedarbetarenkät, enkäter som besvaras då deltagare skrivs in/nyligen skrivits in i projektet respektive då de skrivs ut för att kunna följa eventuell förändring. I deltagarenkäten ombeds deltagarna göra en bedömning av vilken typ av aktiviteter deltagaren känner sig redo för, och i vilken omfattning, ens möjligheter att få ett arbete idag, samt några frågor specifikt kopplade till egenmakt såsom ens känsla av meningsfullhet och möjlighet att påverka de egna aktiviteterna. I projektmedarbetarenkäten ombeds medarbetarna göra en bedömning av i vilken typ av aktiviteter, och i vilken omfattning, deltagaren kan delta, och även besvara frågor kring hur deltagarens närvaro ser ut och slutligen göra en bedömning kring huruvida projektets insatser verkar svara mot deltagarens behov.

Projektet har försökt att skapa goda förutsättningar för att öka deltagarnas möjligheter att framgångsrikt kunna besvara enkäten, bland annat genom översättningen av enkäten och tillhörande manual till fyra olika språk (arabiska, dari, somaliska och tigrinja). Enkätfrågorna har under framtagandet stämts av med projektets referensgrupp.

Enkäterna togs fram och började testas under tidig vår. En mer strukturerad pilotomgång genomfördes under sommaren, där varje delprojekt fick i uppdrag att besvara åtminstone 15 deltagarenkäter. Under tidig höst lyftes från delprojektens håll ett par mer centrala utmaningar med deltagarenkäten: i) En stor andel deltagare – framförallt de som har kortare/helt saknar utbildning - har svårt att besvara enkäten på det sätt som den är tänkt att besvaras; dessa deltagare tenderar enligt medarbetare att besvara enkäten utifrån hur de känner sig det specifika tillfället för besvarande av enkäten, snarare än utifrån ett mer allmänt tillstånd, ii) Kopplat till detta krävs en relativt stor och tidskrävande insats från projektmedarbetarnas sida.

Mot bakgrund av detta beslutades att avbryta deltagarenkäten och endast fortgå med projektmedarbetarenkäten, som vi uppfattat fungerat väl. Vi har i våra deltagarsamtal- och intervjuer under höstens delprojektbesök upplevt liknande svårighet som medarbetarna beskrivit gäller vid enkätbesvarandet; vi uppfattar att många deltagare svarar utifrån hur de känner sig i stunden. Vi har i dessa samtal kunnat få en bild av att deltagarna överlag trivs i aktiviteterna och med projektmedarbetarna som leder dessa, dock har vi haft svårare att få en uppfattning om vilken eventuell utveckling i egenmakt och stegförflyttning som sker hos deltagare då de medverkar i projektet.

Kopplat till detta ser vi att målformuleringen om att 80 procent av deltagarna ska *uppleva* ökad egenmakt är utmanande då det finns en svårighet i att nå målgruppen med frågor i klassisk enkät- och/eller intervjuform. Samtidigt finns ett värde i att få deltagarnas röst kring aktiviteterna och huruvida deltagarna själva upplever att dessa aktiviteter bidrar till personlig utveckling och ökat välmående i olika avseenden. I skrivande stund pågår en diskussion i projektkansliet om hur resultatmålet kring egenmakt ska kunna följas upp framåt.

En ytterligare reflektion är att projektet saknar resultatmål kring hur stor andel av de som påbörjar en insats som ska fullfölja denna. Vi menar att även detta är viktigt att följa; om en stor del av deltagarna lämnar projektet innan deras aktiviteter formellt avslutas, kan vi fortfarande beskriva projektet som framgångsrikt "bara" för att 20 procent av de som fullföljt projektet kommit i arbete eller studier? Vi menar att även detta är värt att följa då projektet samtidigt vill synliggöra de deltagare som avbryter sin medverkan.

³ <https://www.vinnamatchen.se/>

Positiva effekter av deltagandet

Som nämnt ovan har det inte gått så lång tid i genomförandefasen av projektet att det tydligt går att mäta effekter av deltagande. Effekter kommer bli tydligare när fler deltagare har avslutat insatsen. Däremot kan vissa effekter av deltagandet synas ur en mer kvalitativ utgångspunkt. WSP kan dock redan nu konstatera att den generella bilden hos nyckelaktörer (personal) från de olika delprojekten uppfattar att projektet fångar upp individer på ett sätt som inte har gjorts tidigare, och att deltagare guidas i systemet på ett sätt som inte gjorts tidigare. Att deltagande individer blir stärkta och att projektet skapar skillnad är delprojekten överens om. Inte minst hälsoskolan är ett framgångsrikt exempel där medarbetare kan se hur deltagare blir stärkta av gruppen och dynamiken som skapas vid upprepade grupptillfällen. Inom ramen för hälsoskolan görs i viss utsträckning också utflykter/besök i närområdet som stärker deltagarna.

Insatserna har effekt och är framgångsrika i arbetet, främst utifrån resonemang om att deltagarna stärks, får ett ökat självförtroende, skapar förändringar i sin vardag och har bättre förutsättningar att komma närmare studier eller arbete samt att projektet har ett lösningsinriktat fokus. Det har även skapats tydlig skillnad och förbättrade förutsättningar för enskilda deltagare, genom anpassning. Samtidigt finns många andra utmaningar i ett individuellt perspektiv hos deltagarna, det påförs mycket stress t.ex. utifrån rädslan att bli av med bostäder som gör att både aktivt deltagande och progression försvåras, då individens fokus ibland ligger någon annanstans. Här beskrivs hur de individuella mötena också kan göra skillnad, att deltagare och projektmedarbetare kan lära känna varandra skapar trygghet, och att det friska hos deltagaren också bekräftas.

Även de individer ur målgruppen som WSP intervjuat individuellt eller i grupp uttrycker sig positivt om insatsen. De berättar bland annat att de lär sig nya saker, och att det är bra för dem att vara med i projektinsatserna. Deltagare uttrycker t.ex. att de genom hälsoskolan får ökad kunskap om sig själva och om vården i Sverige, vilket är en bra förutsättning för ett hälsosammare liv. Någon annan deltagare berättar att det hen lär sig i hälsoskolan inte stannar hos hen - utan får en vidare spridning till familj och vänner. Projektet investerar mycket tid i deltagarna, vilket är en god förutsättning för att få gynnsamma effekter. Projektmedarbetarna lär känna de deltagande personerna, skapar förtroenden som ger större möjlighet att också komma åt problematiken med ohälsa.

Som ovan nämnt i beskrivningen av respektive delprojekt är ett flertal deltagare som WSP pratat med dock väldigt fokuserade på jobb – och har en förhoppning om att det är just ett jobb som deras deltagande ska resultera i. Än så länge är det dock få personer som kommit i studier eller arbete efter deltagande i projektet. Det är också en målsättning som är hög, i relation till projektets målgrupp, något som flera projektmedarbetare tidigare lyft.

WSP har identifierat att det finns ett glapp mellan vad deltagarna själva tycker att de står (i relation till jobb och arbetsmarknad) och vad projektet kan erbjuda, åtminstone i majoriteten av delprojekten. Därför är det viktigt att se över hur detta kommuniceras med deltagare som går in i projektet. Vidare menar vi att det kan finnas anledning att se över att de deltagare i gruppaktiviteterna som vill och kan prova på att arbeta/arbetsträna – exempelvis inom ramen för Supported Employment eller Supported Training – också får den möjligheten. Detta är något vi återkommer till i våra slutsatser och rekommendationer.

WSP:s bedömning är att projektet sannolikt har positiva effekter för deltagarna.

Samarbeten och samverkan

I delprojektens respektive dokument där metoder, arbetssätt och erfarenheter sammanställts framgår att samverkan har utvecklats mellan olika aktörer. Detta har visat sig internt inom delprojektens arbetsgrupper där olika medarbetare från olika organisationer – och inte sällan med olika yrkesroller – samverkar i det vardagliga arbetet gentemot

deltagare. Det beskrivs vidare hur olika medarbetare lär av varandra i den samverkan då gemensamma möten kring pågående ärenden leder till ökad kunskap och förståelse för varandras roller, uppdrag och ordinarie verksamheter. Den utökade samverkan inom delprojektteamen bekräftas även i intervjuer med WSP. Kopplat till detta beskrivs att en framgångsfaktor varit just att alla medarbetares röst är lika mycket värd i samverkansmöten kring specifika deltagare.

Vad gäller samverkan olika aktörer emellan utanför delprojektens arbetsgrupper ser vi att svaren skiftar, här finns variationer mellan olika aktörer men även mellan olika delprojekt. Generellt upplever delprojekten att det finns alltmer lokal kännedom om projektet och dess roll; olika aktörer hänvisar deltagare till projektet då ohälsa misstänks/identifierats, projektet kontaktas gällande befintliga inskrivna och det finns överlag ett ökat fokus på hälsoperspektivet i olika samverkanskonstellationer. Samtidigt uppger flera av delprojekten att samtliga av dessa aspekter kan förstärkas och bli än mer utbredda då det fortfarande i flera fall är personberoende snarare än att kännedomen om projektet satt sig i organisationen bakom anställda. Ett annat exempel är att det är särskilt svårt att nå fram till vissa aktörer med information om projektet, samt kopplat till detta utveckla och fördjupa samverkan. De tydligaste exemplen på detta är vården och Försäkringskassan, vilket beskrivs mer utförligt nedan.

Samverkan gentemot vården

Flera av delprojekten lyfter vården som en aktör som är svår att nå och kopplat till det, svår att bygga samverkan med. Dels är vården en stor aktör med olika hälsocentraler och andra ingångar vilket gör det svårt att få till en samordnad kontakt. Detta var även något som flera medarbetare lyfte som en potentiell utmaning redan i den enkätundersökning som WSP genomförde under tidig vår 2019.

Vidare är erfarenheter från kontakt med vården hitintills att den ofta är otillgänglig ur ett deltagarperspektiv. Exempelvis nämns att det inte alltid finns tolk trots tydligt behov av det, bristande kommunikation gentemot deltagare men även gentemot projektet, i kombination med okunskap kring projektet och dess roll. Kopplat till detta erfar vissa delprojekt att det kan vara svårt för deltagarna att få ett läkarutlåtande som är nödvändigt för att få rätt stöd eller insats, trots att det inte finns några tvivel kring behovet i sig. De goda vårdkontakter som ändå nämns uppfattar vi ofta handlar om enskilda anställda som projektet kommit i kontakt med, eller känner till sedan tidigare, och som fungerar som deras brygga till vården.

Som ovan nämnt är det vår bedömning att Växjö kommit längre än flera andra delprojekt i detta avseende, exempelvis genom samarbetet med rehabkoordinatorer. Växjö startade projektet genom att bjuda in vården brett för att diskutera möjliga samverkansformer. Detta är något vi menar att övriga delprojekt också kan ha nytta av att pröva då vi uppfattar att flera känner en osäkerhet kring hur nå vården brett. Trots att projektet inte längre är i sin inledning menar vi att det fortfarande är så långt kvar av genomförandefasen att det kan vara relevant med sådana försök, för att sedan använda resterande projekttid till att försöka tillvarata det som framkommit och förhoppningsvis komma ett steg längre i samverkan mot vården.

Samverkan gentemot Försäkringskassan

Flera delprojekt nämner fortsatt en svårighet att samverka med Försäkringskassan. Vi uppfattar att den svårigheten finns på flera plan; till att börja med finns en osäkerhet kring myndighetens roll i projektet. Ett par delprojekt beskriver det som att Försäkringskassan bör ses som en expertmyndighet i detta fall, men samtidigt ha ett långsiktigt, rent strukturellt intresse av ett sådant här projekt för att minska det egna inflödet. Dock menar flera av delprojekten att det intresset hittills inte fått någon synlig effekt. Exempelvis finns en bild av att chefsgruppsrepresentanter från Försäkringskassan i vissa delprojekt inte själva fullt ut förstår sin och myndighetens roll i projektet.

I WSP:s inledande nulägesanalys (december 2018) var en av våra rekommendationer just att utveckla och definiera Försäkringskassans roll i projektet, då det framkommit att närvaron i projektet inledningsvis varierat samt att rollen varit delvis otydlig, även kopplat till att det inte specifikt ingår i myndighetens uppdrag att arbeta mot målgruppen.

I intervjuer med kansliet framkommer att detta är något som arbetats med, där det kanske tydligaste exemplet är en komplettering av den Avsiktsförklaring som SKL tidigare tecknat med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, där vi uppfattar att roller och åtaganden förtydligats. Detta är något som kommunicerats till delprojekten, samtidigt gör vi bedömningen att Försäkringskassans roll i projektet även fortsatt kan behöva förtydligas, förankras och aktivt arbetas med.

Olika perspektiv på samverkan

I den enkätundersökning som WSP genomförde under tidig vår 2019 med projektmedarbetare respektive chefsgruppsmedlemmar behandlades frågor om samverkan, samt hinder och framgångsfaktorer för att utveckla och fördjupa denna inom projektet. Då vi ser att vissa av de svar vi fick där fortfarande är aktuella för projektet har vi valt att lyfta några av dem nedan.

När vi i enkäten ställde öppna frågor om vad samverkan kan innebära inom det specifika delprojektet såg vi att svaren från projektmedarbetarna var av olika karaktär, nedan illustreras detta i form av fyra olika kategorier:



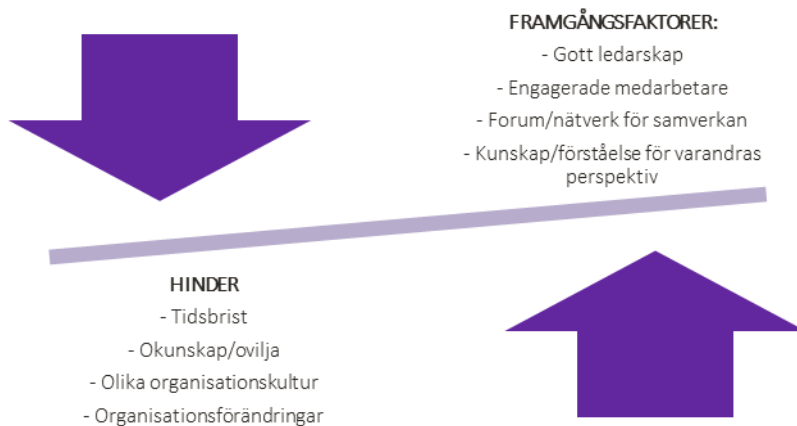
Tanken med figuren ovan⁴ i form av en trappa är att visa på hur samverkan tenderar att börja med *Information* - att sprida kunskap om och därmed tydliggöra respektive aktörs roll och var de eventuella samverkansglappen finns – till att utvecklas till *Kommunikation* genom att dialogen aktörer emellan förenklas, för att sedan övergå till *Samsyn* där kunskap och dialog utökats till en gemensam förståelse kring individen och dess behov, för att slutligen mynna ut i mer konkret *Samarbete* där olika aktörer arbetar gemensamt utifrån individers behov. I praktiken kan samverkan naturligtvis utvecklas på flera nivåer parallellt. Det vi vill visa på med figuren ovan är den variation som finns bland projektets medarbetare vad gäller hur man ser på samverkan inom sitt respektive delprojekt. Då vi bryter svaren per organisation ser vi att projektmedarbetare tillhörande Arbetsförmedlingen i något högre grad talar om samverkan i form av korta kommunikationsvägar och gemensamma arbetssätt. Medarbetare inom kommunen (utöver SFI) understryker snarare vikten av samsyn och ett gemensamt förhållningssätt kring individen.

Vidare ser vi att chefsgruppsmedlemmars svar till stor del fokuserar på "samsyn" och "gemensamt förhållningssätt till målgruppen" och på ett mer generellt plan att svarande chefsgruppsmedlemmar ser projektet som en möjlighet att

⁴ För ytterligare beskrivning av figuren och hur den tagits fram, se tidigare PM Enkätmanställning som WSP (tidigare Kontigo) levererade i mars 2019

arbeta myndighetsöverskridande för att förbättra individers möjligheter till rätt stöd i rätt tid. Med andra ord lyfts samverkan till systemnivå för att därigenom förändra och skapa effekter på individnivå.

I vårt tidigare enkät-PM sammanställdes även projektmedarbetarnas svar kring hinder och framgångsfaktorer gällande samverkan, se figuren nedan⁵.



Chefsgruppsmedlemmars svar bekräftar i stort bilden ovan. Ett par av dessa lyfter specifikt den omfattande hälso- och sjukvården som ett potentiellt hinder, där det stora antalet aktörer kan försvåra att få med alla intressenter och bygga samverkan där det är relevant. Vad gäller organisationsförändringar är det framförallt Arbetsförmedlingen som hänvisas till, något som vi återkommer till i avsnittet nedan om metodutveckling.

Sammanfattningsvis bedömer vi att projektet hittills resulterat i utökad samverkan, kanske framförallt inom delprojektens arbetsgrupper i det vardagliga arbetet, men också gentemot vissa aktörer utanför dessa såsom SFI på flera håll, något som bidrar till inremittering såväl som förenklar samordning i befintliga ärenden. Samtidigt ser vi att det varit svårare att upprätta samverkan mot vissa andra aktörer, i synnerhet mot vården och Försäkringskassan som ovan nämnt.

I enkätsvaren har chefsgruppsmedlemmar lyft Hälsofrämjande Etablering som en möjlig väg framåt för offentliga aktörers gemensamma arbete för att öka individers möjligheter till rätt stöd i rätt tid. Då vi ser att detta inte sker i alla fall menar vi att det är något som bör lyftas inom de lokala chefsgrupperna knutna till delprojekten, chefsgrupper som vi menar bör kunna vara behjälpliga vad gäller att röja eventuella hinder för samverkan, i de fall då processerna för det inte utvecklas på egen hand aktörer emellan. Olika organisationskultur och förhållningssätt till målgruppen, såväl som tidsbrist och okunskap, är faktorer som i enkätundersökningen nämnts som hinder för utveckling av samverkan. Detta menar vi är faktorer som bör lyftas till ledningsnivå, i synnerhet om projektet efter en tid i genomförandefasen inte kommer vidare i samverkan på vissa håll.

⁵ För ytterligare beskrivning av figuren och hur den tagits fram, se tidigare PM Enkätsammanställning som WSP (tidigare Kontigo) levererade i mars 2019

Att utveckla nya och vidareutveckla befintliga metoder

Metodutveckling kopplat till mål på organisationsnivå

Av projektets resultatmål på organisationsnivå framgår att relevanta aktörer systematiskt ska använda befintliga – men även utveckla nya samt stärka befintliga – arbetssätt och metoder, för att identifiera och stödja/stärka målgruppen.

Här menar vi att det i beskrivningen av vilka arbetssätt och metoder som respektive delprojekt arbetar med är viktigt att skilja på vad som är en utveckling av det befintliga – i form av att arbetssättet används mer systematiskt och/eller har utvecklats ytterligare – och vad som är helt nya arbetssätt som skapats inom ramen för projektet. I vissa fall kan det vara en kombination av samtliga tre inom en och samma insats eller aktivitet gentemot målgruppen, dock menar vi att vikten av att kunna redogöra för detta kvarstår.

Detta är särskilt viktigt för att kunna belysa vad projektet bidragit med och därmed vilket stöd till deltagarna som förmodligen hade uteblivit utan projektet. I varje delprojekt bör processen kunna följas utifrån hur det såg ut för en individ vid ingång i projektet, möjliga vägar i projektet och möjliga vägar att skrivas ut mot. Denna "resa" bör sedan kunna ställas mot hur samma process hade sett ut utan projektet, det vill säga om individen rört sig genom systemet i den reguljära verksamheten.

Här menar vi att kansliet har en viktig roll; i att hålla ögonen på att delprojekten inte enbart utför utan även dokumenterar och målar upp processen så att det går att utläsa vad som är nytt och vad som är utvecklat respektive mer systematiskt använt av det som fanns på plats redan innan projektet. Det dokument för insamling av metoder, arbetssätt och erfarenheter som delprojekten fått i uppdrag att fylla i bedömer vi är ett sätt, samtidigt tror vi att bilden ständigt måste uppdateras och förtydligas under projektets gång.

Metodutveckling kopplat till Arbetsförmedlingens omorganisation

Flera av delprojekten har nämnt de förändringar som sker inom Arbetsförmedlingen som en aspekt som försvårar projektarbetet här och nu, men även försvårar planering framåt och förberedelse för en eventuell implementering. Hur detta påverkat delprojekten uppfattar vi varierar dessa emellan, samtidigt ser vi att flera är eniga i att det i dagsläget inte är möjligt att planera för implementering med Arbetsförmedlingen som en aktiv part.

Detta är en omständighet som vi menar är svår för projektet att hantera. Då det fortfarande finns oklarheter kring situationen framåt instämmer vi i det som ett par av delprojekten framfört; det är inte meningsfullt att försöka spekulera i olika scenarier och sedan arbeta utifrån något/flera av dessa, då osäkerheten idag är alltför stor. Samtidigt menar vi – i enlighet med vad ett av delprojekten lyft - att även om det inte går att skapa strukturer som bygger på Arbetsförmedlingens medverkan går det fortfarande att nyttja det som Arbetsförmedlingen fortfarande erbjuder för att hitta arbets- eller arbetsträningsmöjligheter för deltagare där det kan vara aktuellt.

Även i detta fall menar vi dock att frågan bör lyftas till respektive chefsgrupp; hur kan en delprojektledning och arbetsgrupp hantera att resurser från Arbetsförmedlingen plötsligt inte finns tillgängliga i samma utsträckning som tidigare? Detta är av stor vikt för att minimera risken för att projektet stannar av eller inte kan arbeta mot deltagare i den grad som det planerats för.

Metodutveckling kopplat till mål på strukturnivå

Projektets resultatmål på strukturnivå handlar om att involverade aktörer ska ha skapat förutsättningar för gemensamma arbetssätt och flöden i arbetet kring ohälsa/funktionsnedsättning, såväl inom som mellan aktörernas respektive organisationer.

Kopplat till den utvecklingspotential avseende samverkan som vi lyft ovan ser vi att projektet har haft vissa utmaningar att lyfta hälsoperspektivet bland vissa aktörer, eller kanske framförallt att få dessa att förstå värdet av projektet och nyttan av att samarbeta med projektet. Som ovan nämnt gäller detta framförallt för vården och Försäkringskassan i många delprojekt, där vi som ovan nämnt menar att chefsgrupperna har ett ansvar för att bidra till att röja hinder i de fall där det krävs.

Även kopplat till långsiktighet och etablerandet av strukturer inom och mellan organisationer menar vi att chefsgrupperna har ett ansvar vad gäller att skapa förutsättningar för att dessa gemensamma arbetsätt och flöden uppstår inom ramen för projekttid, samt förvaltas tiden därefter.

Delprojekten själva uppger att det är en resurskrävande och därmed relativt kostsam verksamhet som flera av delprojekten bedriver, med tanke på de personal- och tolkkostnader som projektets verksamheter medför. Delprojekten själva har generellt få svar på vad som kan förvaltas efter projektets slut. Vi menar att det – kopplat till vårt resonemang ovan om att kunna beskriva och framförallt kommunicera processen *med* respektive *utan* projektet för målgruppen – är viktigt att redan nu börja identifiera vilka arbetsätt och metoder som visat sig fungera väl och vad som bör behållas, som arbetsmetoder i reguljär verksamhet alternativt genom utökade resurser i densamma.

Kopplat till detta finns även mål om vad projektet ska utmynna i på nationell nivå, något som vi återkommer till i våra slutsatser och rekommendationer.

Jämställdhet, icke-diskriminering och tillgänglighet ska genomsyra arbetet

WSP konstaterar att det i projektet finns ett stort engagemang och intresse kring de horisontella principerna. Inom projektet finns en kunskap och en beskrivning av hur jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering påverkar målgruppen och projektet som helhet. Det har utformats en nulägesanalys som tydligt beaktar de horisontella principerna. Sakkompetensen om de horisontella principerna finns, men är lite varierande. När delprojekten resonerar kring horisontella principer handlar det om vad och hur, men inte om varför - vilket betyder att förståelsen kring de horisontella principerna är djupt förankrad och något som alla delprojekt ser som en självklarhet. Arbetet med de horisontella principerna kan dock systematiseras ytterligare. Det föreslås däremot inte så mycket insatser som specifikt syftar till att lösa olika gruppers problem eller målsättningar för förändringar exempelvis utifrån kvinnor- och mäns situation. Projekten har redan flera verktyg som kan byggas på med fler och fördjupade tankar kring horisontella principer, och några av delprojekten har påbörjat ett arbete att utifrån förändringsteori och i processkarta analysera arbetet med horisontella principer för att synliggöra behov av nya strategier för att de horisontella principerna genomsyrar hela projektet.

WSP ser dock att målsättningar för horisontella principer fortfarande saknas, både utifrån kvantitativa och kvalitativa aspekter. Projektet behöver systematisera arbetet med horisontella principer ytterligare. På så vis skulle också arbetet tydligare kunna synliggöras. Kansliet påtalar att jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering ska synas, och följer i viss mån upp detta. Kansliet har tagit fram ett gediget grunddokument angående arbetet med de horisontella principerna.⁶ Men vi upplever att det saknas en systematisk struktur för planering, genomförande och uppföljning av de horisontella principerna.

⁶ Hälsofrämjande etablering – arbetet med jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering 20180924

Sex delprojekt och ett nationellt kansli blir en helhet

Hälsofrämjande etablering är ett komplext projekt där sex delprojekt metodutvecklar inom området med stöd av ett nationellt kansli. De sex delprojekten har mycket fria ramar, och därmed har också delprojekten utvecklats lite olika. Inom varje delprojekt tas nytt material fram, eller vidareutvecklas. Det finns lokala förutsättningar men det finns också områden som nationellt är gemensamma. Eskilstuna har t.ex. tagit fram suggestopedi material som väl integrerar de horisontella principerna, eller Malmö som har tagit fram ett diskussionsunderlag kring socialförsäkringen och jämställdhet etc. som skapade stort engagemang hos deltagarna. Men delprojekten verkar inte i så stor utsträckning bygga vidare på, eller vidareutveckla varandras arbeten. WSP upplever inte att det utöver erfarenhetsutbyten och enstaka studiebesök finns några större samarbeten eller synergier mellan delprojekten. Delprojekten blir istället mer som separata enheter – vilket innebär att fler metoder utvecklas/vidareutvecklas, men att metoderna inte provas i avseende om de har nationell bäring. Projektet kan på så vis på sikt erbjuda ett smörgåsbord av modeller och metoder, vilket WSP ser som positivt och i linje med projektets avsikter. Det vore dock intressant att vidare se vilka konsekvenser det skulle få om projekten också provade varandras material och metoder – vilka erfarenheter skulle kunna dras av det, utifrån tanken på nationell spridning efter projektets avslut.

Delprojekten bidrar till lärande på operativ nivå, och står för det konkreta genomförandet i projektet. Inom delprojekten finns olika inriktningar, vilket försvårar att genomföra kvantitativa mätningar, men öppnar upp för att utifrån en mer kvalitativ ansats jämföra metoder eller samverkansformer. Flera delprojekt upplever den administrativa belastningen i projektet betungande, både i form av statistik, deltagarrapporteringar, underskrifter etc.

Det nationella kansliet har istället en roll att se mönster och ge stöd samt synliggöra systematiskt arbete med metodutveckling, och hålla fokus på projektets metod och mål. Det nationella kansliet erbjuder systematiserat erfarenhetsutbyte, och processtödjer bland annat utvecklingsfrågor med delprojekten. Efter hand som projekttiden går har goda resultat eller goda exempel lyfts på ett tydligare sätt t.ex. vid erfarenhetsutbyten, vilket WSP identifierar som en viktig del i det kollektiva lärandet i projektet. Kansliet upplevs av delprojekten vara ett viktigt stöd och kansliet tar sig också an projektet med stor flexibilitet och ett lösningsinriktat arbetssätt.

WSP uppfattar att kombinationen metodutveckling och operativt arbete ger goda möjligheter till utveckling. Men utifrån en metodutvecklande ansats kan det vara intressant att fundera över möjligheterna till nationell spridning när delprojekten arbetar på olika sätt utifrån lokala förutsättningar – hur kan en slutprodukt då på bästa sätt säkras ha nationell relevans?

Slutsatser

Sammanfattningsvis bedömer WSP att projektarbetet i stort är välfungerande; deltagare inremitteras, aktiviteter genomförs och samverkan aktörer emellan har utvecklats, något som är värdefullt för att inremitteringen ska ske. Det finns i den ordinarie verksamheten brist på insatser som är anpassade för denna målgrupp, varför projektet i stort och delprojekten lokalt fyller en mycket viktig roll för att få deltagarna att närma sig studier/arbete.

Projektet har i viss utsträckning lyckats lyfta hälsoperspektivet hos andra aktörer, vilket kan skapa struktupåverkan. Samtidigt ser vi en risk i att de kontakter som nu upprättas byggs mellan personer snarare än mellan organisationer. Vidare är det vår uppfattning att olika aktörer identifierar olika typer av ohälsa och/eller funktionsnedsättningar, något som vi återkommer till i våra rekommendationer nedan.

Delprojekten är utformade på olika sätt, samtidigt som det också finns många likheter. Gruppverksamhet i kombination med individuellt stöd uppfattar vi varit ett gynnsamt sätt för att arbeta mot målgruppen. Framförallt

gruppverksamheten beskrivs i positiva ordalag av såväl medarbetare som av deltagare och vi uppfattar att det inom gruppaktiviteterna byggts tillit och förtroende inom grupperna. Därför menar vi att det är särskilt viktigt att nå ut med projektets insatser även till mindre språkgrupper, så att möjlighet till deltagande inte avgörs av ens modersmål och/eller eventuell övrig språkkunskap.

Det har hittills varit utmanande att följa upp mål på individnivå, framförallt kopplat till egenmakt. Projektet har gjort ett gediget försök med en deltagarenkät som visat sig svår att använda i praktiken. I dagsläget ser projektkansliet över alternativ för fortsatt uppföljning av målen kopplade till egenmakt. En del av individmålen kan ändå väntas följas upp framåt av den projektmedarbetarenkät med fokus på stegförflyttning som använts en tid.

Även de deltagarsamtal som WSP utfört ger en bild av ett urval deltagares upplevelser av projektet. Deltagarna uppger sig generellt vara nöjda med projektets insatser, med betoning på det arbete som projektmedarbetarna utför. Intervjuerna antyder att det skapats varma och nära band. Samtidigt nämns i flera delprojekt en vilja, och i flera fall även en förväntan, på att projektet ska öppna möjligheter för arbete och praktik. Detta står delvis i kontrast mot projektmedarbetares beskrivning av deltagare som först efter en tid i projektet ser värdet av insatsen och det egna behovet av att slutföra den. Mot bakgrund av deltagarnas svar menar vi ändå att delprojekten bör se över möjligheterna att erbjuda deltagare Supported Training/Supported Employment eller Supported Education i högre grad än vad som idag görs. Trots att det kan vara resurskrävande menar vi att det är av stor vikt att inte låta de deltagare i gruppaktiviteter som vill arbeta och står närmast arbetsmarknaden, "fastna" i projektets gruppverksamhet. Vidare menar vi att det kan finnas anledning till tydligare och mer regelbunden kommunikation gentemot deltagarna avseende projektets möjligheter att "lotsa" deltagare till arbete/praktik, för att i största möjliga mån undvika deltagare som blir besvikna över att medverka i projektet inte resulterat i vad de hoppats på.

På temat metodutveckling är WSP av uppfattningen att en hel del sker inom delprojekten i det pågående arbetet vad gäller att mer strukturerat använda och fortsatt utveckla befintliga arbetssätt, samt att ta fram nya sådana, för att identifiera och i ett nästa steg stödja individer med behov av projektets insatser. I detta avseende vill vi påminna om vikten av att ständigt uppdatera och utveckla kartläggningen av vad som görs. Ett sätt att göra detta på är genom processkartor, för att tydligt illustrera deltagares "resa" i systemet, med respektive utan projektets existens.

Vad gäller samverkan är det WSP:s bedömning att projektet har bidragit till utökad samverkan, framförallt inom respektive delprojekts arbetsgrupp men även utåt mellan arbetsgrupp och övriga aktörer. Samverkan mellan olika aktörer med olika ingångar ger tillgång till verktyg som deltagaren kan ha behov av. Det är en styrka att samla flera aktörer för att kunna identifiera vilka behov en deltagare har, men också för att stödja denne vidare. Det har identifierats många viktiga saker – som exempelvis att personal inom alla verksamheter behöver kompetens om målgruppen – här kan samverkan i projektet vara en viktig ingång, och fler delprojekt vittnar om projektet också bidragit med ökad kompetens om målgruppen hos andra aktörer. Samtidigt uppger flera delprojekt att samverkan kan bli mer utbredd, här nämns särskilt vården och Försäkringskassan som aktörer som varit svåra att nå. Vidare kan finnas anledning att lyfta de olika förutsättningar som delprojekten riggats med; i de delprojekt med ett samordningsförbund som projektägare kan finnas en mer inbyggd samverkan sedan tidigare, jämfört med de delprojekt där Arbetsförmedlingen eller en kommun är projektägande part.

Flera av delprojekten har även lyft utmaningen i att planera framåt för insatser i och med de förändringar som sker på Arbetsförmedlingen. Vi menar samtidigt att dessa förändringar extra tydligt speglar vikten av projektet. Om arbetsbelastningen ökar till följd av nedskärningar hos Arbetsförmedlingen är projektets målgrupp en målgrupp som lätt kommer i kläm när handläggare varken förmår stötta eller har samma förutsättningar till kännedom om de inskrivna individerna.

Vad gäller projektets mål på strukturnivå avseende att skapa förutsättningar för gemensamma arbetssätt och arbetsflöden i offentliga aktörers arbete mot målgruppen uppfattar vi, kopplat till tidigare slutsats om utökad

Samverkan, att projektet har förutsättningar till detta. I delprojekten har många praktiska lärdomar dragits, som t.ex. att ordinarie kallelser till insatser behöver förenklas, eller att behov av ökad kunskap om målgruppen finns. Men också praktiska lärdomar om andra myndigheter/funktioners arbete. Samtidigt finns fortfarande vissa hinder för samverkan, framförallt vad gäller samverkan gentemot vården och Försäkringskassan. Samverkan har visat att de olika aktörerna har olika bild och förväntningar på varandra – genom ökad förståelse för varandras uppdrag kan felaktiga förväntningar minimeras. Här är det dock viktigt att också identifiera vad som faller mellan stolarna.

Avseende målet om gemensamma arbetssätt och arbetsflöden menar vi att chefsgruppen har en viktig roll att spela, i syfte att uppnå det myndighetsöverskridande samarbete för rätt insats i rätt tid till målgruppen som flera av chefsgruppsmedlemmarna tidigare uttryckt att projektet möjliggör. Vad gäller långsiktigheten i de arbetssätt som nu byggs, det vill säga möjligheterna till att behålla dessa, menar vi att även denna diskussion bör lyftas till chefsgruppsammanhang.

Rekommendationer

- Tydligare sprida/systematisera verktyg gällande att identifiera individer med ohälsa/funktionsnedsättning. Då olika typer av inremitterande verksamheter har tendenser att se olika typer av ohälsa/funktionsnedsättning skulle eventuellt verktyg för identifiering möjliggöra att remitterterna ser fler potentiella deltagare. Vår bedömning är att inremitteringen till projektet skulle underlättas om det fanns bättre kunskap hos remitterande aktörer.
- Vidare, se över att de kontaktvägar mellan projektet och andra aktörer som byggs (exempelvis kopplat till inremittering) sätts i organisationer, för att undvika att de blir personberoende
- Förtydliga Försäkringskassans roll i projektarbetet (som ett första steg genom att tydligare sprida och kommunicera de förtydliganden som gjorts i Avsiktsförklaringen), samt fortsatt arbeta aktivt för att detta förankras och att myndigheten får en mer framträdande roll i projektet. I en sådan diskussion menar vi att representant(er) från Försäkringskassan i den nationella styrgruppen såväl som i lokala chefsgrupper kan involveras
- Se över hur vården kan involveras tydligare i projektet, förslagsvis genom att inspireras av Växjö's initiativ i form av att bjuda in till en workshop, brett bland vårdaktörer, där möjliga vägar till samarbete diskuteras
- Samt - kopplat till de båda punkterna ovan – aktivera de lokala chefsgrupperna i de fall då samverkan "fastnat" inom delprojektet. Kunskap och förståelse för varandras roller och uppdrag, gemensamt förhållningssätt kring individen och tid är alla tre aspekter som nämnts som nödvändiga för att uppnå fördjupade former av samverkan. Vi menar att det från ledningshåll bör skapas förutsättningar för utveckling av alla dessa tre
- Göra ett tydligt omtag kring förväntningar och förutsättningar för Arbetsförmedlingens roll i projektet
- Se över respektive roller i kansliet; utse ett antal prioriterade områden att utveckla sista året av genomförandefasen och fördela ansvar kopplat till respektive kanslimedlem utifrån kompetens/tidigare erfarenhet, osv. Ta vara på den kompetens som finns i kansliet!
- Vidare (och kopplat till punkten ovan), se över vad som ska kommuniceras ut för att undvika ett alltför stort informationsflöde. Prioritera det som är viktigast att nå ut med och följ upp att den informationen nått fram till alla berörda

- Systematisera arbetet med horisontella principer genom att aktualisera det i möten, erfarenhetsutbyten inom och mellan delprojekten för att synliggöra vad som görs och vad som kan utvecklas.
- Återuppliva och använd de stöddokument som tagits fram i projektet kring horisontella principer.
- Tydliggöra för deltagarna projektets ramar för att hålla förväntningar på en rimlig nivå
- Samtidigt, säkerställ att enskilda deltagare som vill och som skulle kunna prova arbeta inte "fastnar" i gruppaktiviteter
- Kopplat till punkten ovan, skapa bättre förutsättningar för delprojekten att hitta former att prova de frivilliga aktiviteterna SE/ST och SEd, för bredare metodutveckling inom projektet.
- Avseende metodutveckling, fortsätt arbetet med att kartlägga de arbetssätt och metoder som tas fram respektive stärks eller struktureras upp. Ett förslag är att varje delprojekt ritar upp detta i en processkarta, där det går att följa en individs väg med respektive utan projektet. Vi menar att detta är en bild som kontinuerligt bör utvecklas under projektets gång
- Fortsätta arbetet med att systematisera de horisontella principerna utifrån delprojektens förändringslogik och processkarta. Samtliga delprojekt genomför en analys för att tydliggöra förutsättningarna för och systematisera arbetet med horisontella principer.
- Fortsätt det pågående arbetet med att hitta nya/kompletterande former för att mäta individers stegförflyttning och egenmakt
- Fortsätt upplägget med kombinationen individuella möten och gruppverksamhet
- Fundera över möjligheter att gruppaktiviteter i större utsträckning även når deltagare från mindre språkgrupper. Detta skulle exempelvis kunna utvecklas genom digital teknik för att få till geografiskt spridda lösningar och samla språkgrupper mellan delprojekten.
- Kommunicera tydligare uppföljning för att kunna se nästa steg för de deltagare som avslutats i projektet.
- Se över möjligheterna till större kontinuitet gällande tolkar för förtroende och möjlighet att adressera svårare samtal men också utifrån gruppdynamik och förståelse för verksamheten.
- Börja förbereda i och mellan delprojekten för vad som händer efter projektets slut samt involvera de lokala chefsgrupperna i den förberedelsen
- Vidare – kopplat till implementering – börja sätta ramarna kring den strategi som projektet nationellt har som mål att landa i, vilken/vilka aktörer som är mottagare för den samt hur skapa hållbarhet efter projektslut