

VERKSAMHETSBERÄTTELSE år 2009

INNEHÅLL

Mål och målgrupper	2
Bidrag från huvudmännen	2
Samordnad bedömning/kartläggning och lotsning	3
Projekt VerkSAMt	
SAMTID – ny verksamhet	
Hälsa- och arbetslivsinriktade aktiviteter	9
Projekt Columbus	
Projekt Rehabilotsen	
Hälsoinriktade aktiviteter	17
Team på Vårdcentrum Olskroken	
Team på Vårdcentral Kungshöjd	
Team på Vårdcentral Gibraltargatan	
Missbruksresurs på vårdcentrum Olskroken	
Grön Rehab "Härlanda Örtagård"	
Arbetslivsinriktade aktiviteter	29
ArbetsRätt	
Karriärstödjare	
Kunskap, utbildning och information	34
Rehabveckan 2009	
Utvärdering	36
Styrelsen och presidium, administration	37
Samordningskansli	37
Ekonomisk sammanställning	38
Sammanställning deltagare	40



Verksamhetsberättelse år 2009

Mål och målgrupper

Samordningsförbundet Göteborg Centrum har som övergripande mål att inom stadsdelarna Härlanda, Örgryte, Centrum, Majorna och Linnéstaden svara för en finansiell och politisk samordning inom rehabiliteringsområdet för personer mellan 18-64 år. Genom en myndighetsgemensam styrelse kan verksamheten styras med sektorsövergripande mål och finansiering varigenom en ökad individ- och samhällsnytta kan uppnås.

Målet för förbundet är att svara för samordnade insatser som kan leda till att personer i yrkesverksam ålder kan uppnå eller vidmakthålla en arbetsförmåga. Syftet är att den enskilda uppnår arbetsförmåga till ett eget förvärvsarbete eller studier. Målen för samverkan är att utveckla arbetssätten mellan huvudmännen, utveckla en struktur för organisering av samverkan, visa på behov av samverkan samt följa upp och utvärdera de insatser som förbundet genomför.

Prioriterade målgrupper inom Samordningsförbundet Göteborg Centrum är:

- Unga vuxna, särskilt de med psykisk ohälsa
- Personer med psykisk ohälsa
- Personer med långvarigt bidragsberoende

Nedan följer en beskrivning av verksamheterna och deras resultat för år 2009 samt till sist en total sammanställning för alla aktiviteter inom förbundet i år.

Bidrag

Samordningsförbundet Göteborg Centrum har för det femte verksamhetsåret 2009 genom bidrag från huvudmännen fått en ekonomisk ram om 8,6 miljoner, vilket är en minskning med 0,4 miljoner från tidigare år. Verksamhetsplanen och budget för 2009 fastställdes av styrelsen 2008-11-18 § 110.

Bidrag i tkr 2009	
Staten genom Försäkringskassan	4 300
Göteborgs Stad - stadsdelsnämnderna	2 150
Hälso- och sjukvårdsnämnder	2 150
Totalt	8 600 tkr

Vid ingången av 2009 hade förbundet ett eget kapital om + 6,8 Mkr som kommer från de första verksamhetsåren, vid utgången av år 2009 var det egna kapitalet + 1,8 Mkr. Årets resultat på - 5,0 Mkr har därmed reducerat det egna kapitalet under året.

Inom det egna kapitalet fanns reserverade medel på 1,0 Mkr för etablering av våra verksamheter samt kansliet i våra nya lokaler på Skärgårdsgatan 4 där förbundet flyttade in under april-maj år 2009.



Samordnad bedömning/kartläggning och lotsning

Fakta projekt VerkSAMt 2009

Syfte: Syftet är att uppnå förbättrade förutsättningar att samordna olika insatser mellan myndigheterna samt att dessa insatser kan ge klienten färdigheter i att förbättra sin funktions- och arbetsförmåga.

Målgrupp: VerkSAMt vänder sig till personer över 30 år som behöver komma igång att arbeta, men har svårt att klara det på egen hand på grund av psykisk ohälsa och/eller långvarigt bidragsberoende. Deltagarna ska även ha förutsättningar att klara av minst halvtidsarbete och bo i centrumstadsdelarna. Vad gäller Verksam Konsultation Öst Centrum arbetar man med konsultation kring ärende för personer med komplex problematik.

Var: Träffas oftast hos AF City och AF Järntorget

När: Tvåårigt projekt med start 2007

Vad: Teamkonferenser, samverkanskonferenser med kunskapsdialog, flerpartsmöten, gemensam rehabplanering och gemensam värdegrund

Hur: VerkSAMt omfattar team med en gemensam processledare. Teamen består av handläggare från Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten samt medarbetare med ett konsultativt stöd från psykiatrin och primärvården - alla arbetar deltid i projektet

Samverkan: Myndighetsnära samverkan

Budget: 1 190 tkr

Utfall: 1 231 tkr

Projektägare är SDF Centrum och Arbetsförmedlingen

Verksamheten

Verksamheten utgörs av tolv teammedlemmar, varav åtta är handläggare från de ingående myndigheterna, fyra personer är från primärvården/psykiatrin samt en gemensam processledare.

Inledningen av året präglades av mycket oro på grund av förändrade ekonomiska förutsättningar, vilket inneburit förändringar för båda teamen. Verksam Väst arbetade fortlöpande med ärenden och efterfrågan på platser till teamet har varit konstant högt under året. När det gäller teamets resultat kan man konstatera att lågkonjunkturen lett till längre tid för att hitta plats på arbetsmarknaden för praktik eller arbete. Samtidigt har teamet arbetat med att söka nya vägar för individerna där man bland annat remitterar till andra aktiviteter som t.ex. ArbetsRätt.

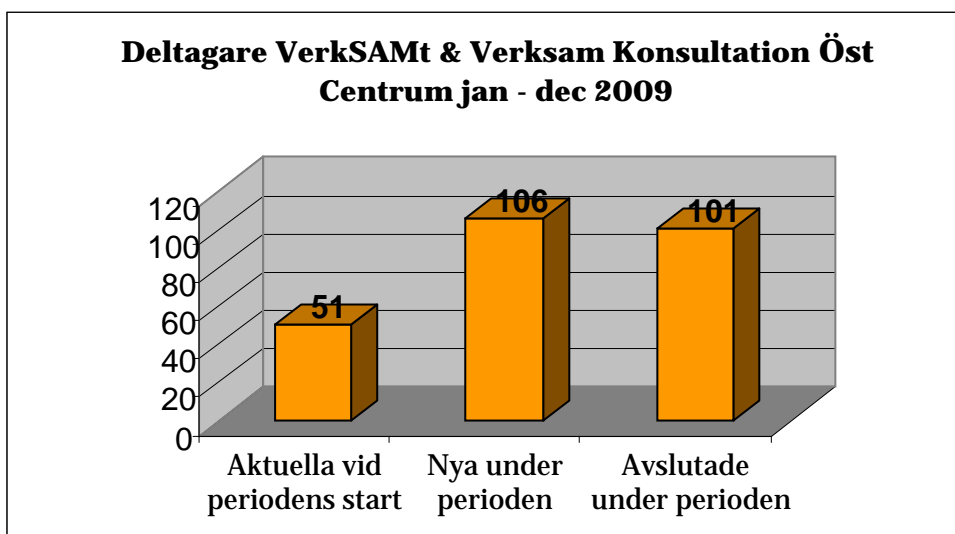
I Verksam Konsultation Öst Centrum är den gemensamma nämnanen för de flesta ärenden en långvarig komplex problematik, där den inremitterande instansen inte vet hur man ska hjälpa individen vidare till arbete. En ökning har skett via stadsdelsförvaltningen Centrum, där flertalet av nyinkomna ärenden dras för att lotsas rätt utifrån frågeställning. Eftersom projekttiden inom förbundet för teamen var satt till årets slut påbörjades en förankringsprocess med de olika huvudmännen kring möjlig implementering, vilket glädjande nog har lyckats för båda teamen. Nya huvudmän för aktiviteterna är Arbetsförmedlingen Järntorget för Västteamet och stadsdelsförvaltningen Centrum för Öst teamet, där båda teamen leds av tidigare teammedlemmar.

Gemensamt för teamen i projekten är att skapa och utveckla metoder för samverkan inom rehabiliteringsområdet med fokus på deltagarna. Kunskapsdialoger har erbjudits teamen där olika projekt har informerat om sina verksamheter och erfarenhetsutbyte skett mellan aktiviteter, samt arbetsgruppsmöten med olika team runt ärendehantering.

Utvärdering och uppföljning

Uppföljning har skett kontinuerligt via DIS och SUS. I resultaten nedan följer även en jämförelse mellan de tre år som projektet har pågått år 2007, 2008 och 2009.

Resultat

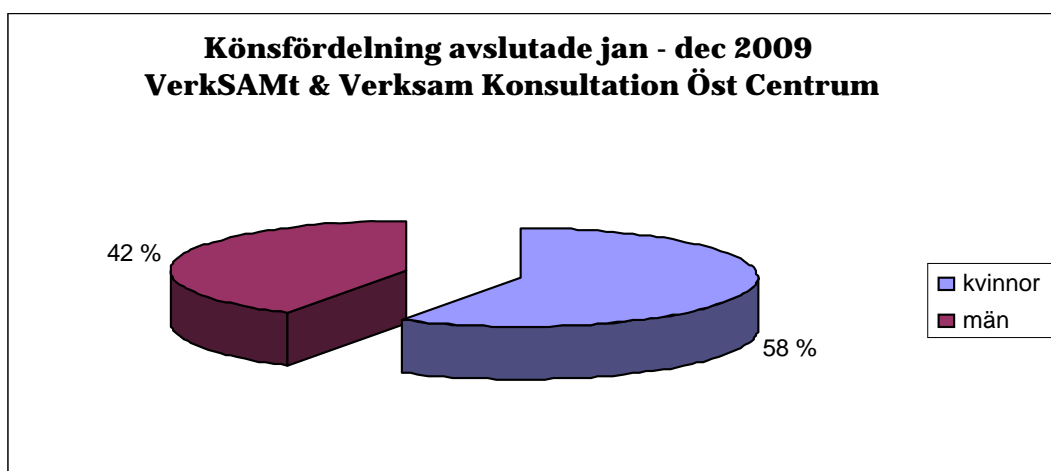


Not:

Ärenden från Verksam konsultation (team öst) ingår här men redovisas inte under övriga variabler då de registrerats endast som konsultationsärenden, där inget processinriktat arbete utförts tillsammans med deltagaren i teamet.

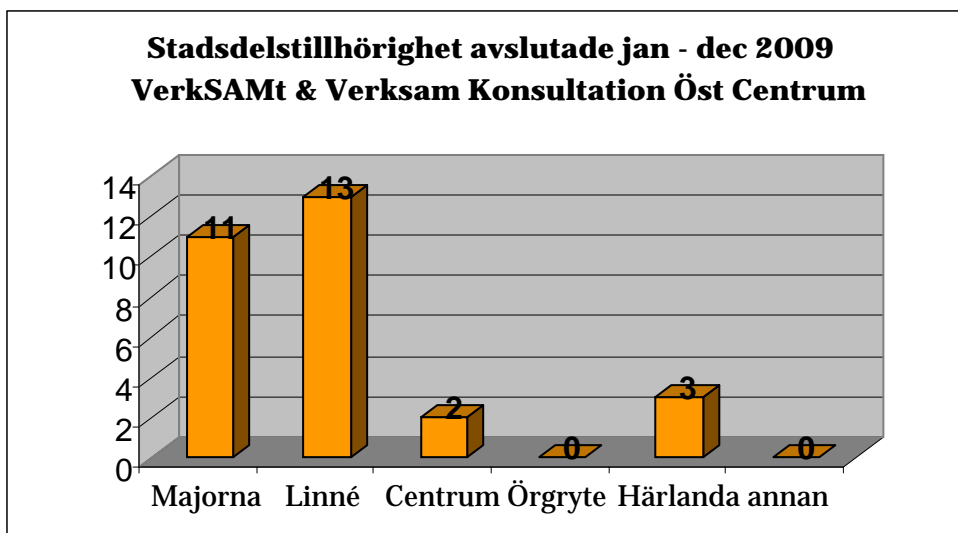
År	2007	2008	2009
Aktuella vid start + nya under året	75	114	157

Antalet deltagare har fördubblats under projekttiden år 2007 - 2009 från 75 till 157 personer.

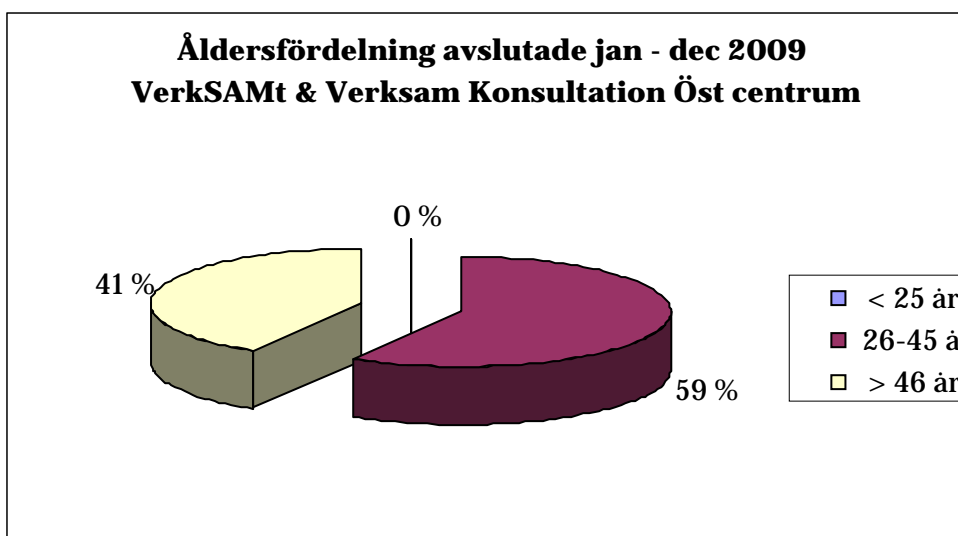


År	2007	2008	2009
Kvinnor	45 %	48 %	58 %
Män	55 %	52 %	42 %

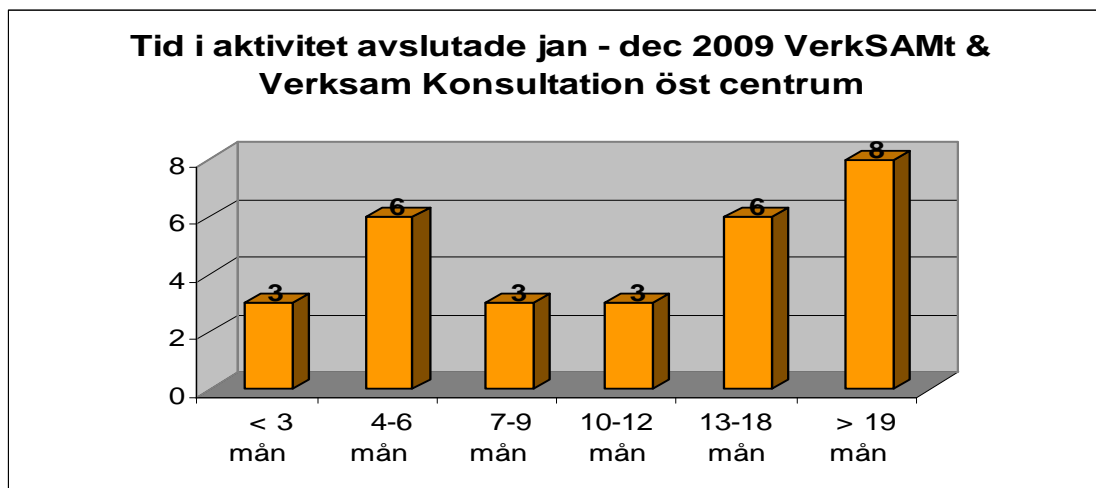
Andelen kvinnor har ökat i projektet från år 2007 till år 2009 med hela 13 %.



Majorna är den stadsdel som totalt sett haft flest ärenden sedan starten av projektet. Linnéstaden har internt omorganiserat sitt arbete med tanke på teamet, vilket medfört att man i efterhand har ökat sin andel av deltagare i projektet. I öst teamet är det Centrum som haft flest ärenden till teamet. Örgryte har delvis under året saknat handläggare i teamet vilket även avspeglar sig på antalet deltagare.



Även årets åldersfördelning motsvarar den åldersspridning som varit från projektets start, vilket även motsvarar projektets målgrupp som är över 30 år.



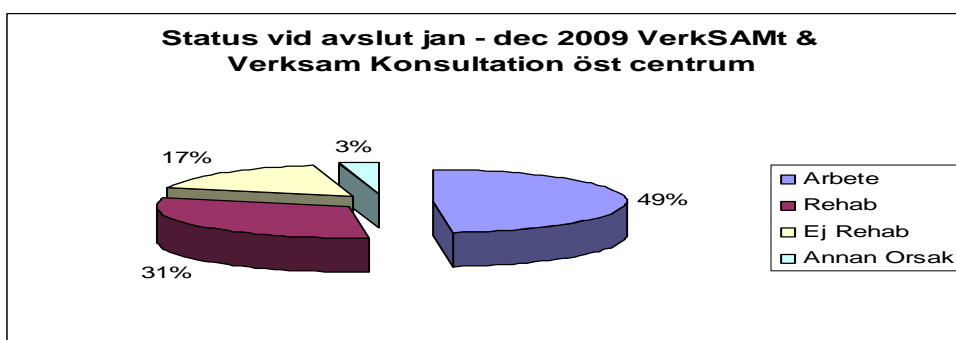
År	2007	2008	2009
< 6 mån	82 %	37 %	31 %
7 – 12 mån	12 %	35 %	21 %
>12 mån	0 %	28 %	48 %

Vid nystart är det naturligt att inget av de avslutade ärendena hunnit bli över 12 månader, under slutet av år 2008 kom den kraftiga konjunkturedgången, men hade inledningsvis ingen större påverkan kring deltagarna. 2009 har den tydliga trenden varit att det dröjer längre innan arbetsgivarna bestämmer sig för praktik eller anställning för deltagaren.

Försörjning

Verksam	Af	FK	Kommun	Egen
Start 2008	6 %	52 %	40 %	2 %
Avslut 2008	6 %	31 %	19 %	44 %
Start 2009	28 %	34 %	38 %	0 %
Avslut 2009	14 %	17 %	28 %	41 %

Vid mätning av försörjning in och ut för deltagaren ska särskilt kolumnen egenförsörjning uppmärksammas, denna målgrupp har nått upp till 41 % egen försörjning trots lågkonjunktur under 2009.



Ekonomi

Projekt VerksAMt, utfall Januari - december, 2009	Tkr	Budget Helår Tkr
Personal	1 170	1 130
Lokaler	60	56
Material		4
Tjänster	0	0
Summa kostnader	1 231	1 190

Samordnad bedömning/kartläggning och lotsning

Fakta projekt SAMTID – ny verksamhet år 2009

Syfte:	Projekt Samtid är ett gemensamt projekt för Samordningsförbunden Göteborg Centrum och Göteborg Väster och startade sin verksamhet i april 2009 och syftet är att säkerställa att deltagarna får rätt information och lotsa personer till rätt insats när sjukersättningen avslutas.
Målgrupp:	Projektet vänder sig till personer som uppbär tidsbegränsad sjukersättning och är aktuella vid Försäkringskassan Göteborg Centrum.
Var:	Träffas oftast hos Försäkringskassan
När:	Start april 2009 med avslut mars 2010
Vad:	Flerpartsmöten, gemensam rehabplanering och lotsning
Hur:	Team med en gemensam samordnare/koordinator, teamen består av handläggare från Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten samt ett konsultativt stöd från psykiatrin
Samverkan:	Myndighetsnära samverkan
Budget:	320 tkr
Utfall:	316 tkr
	Projektägare är Försäkringskassan Centrum Väster

Verksamheten

Projektets målsättning är att tydliggöra deltagarnas resurser och hinder genom inventering, för att därigenom lotsa dem till rätt insats. Gällande samverkan är målet att samverka med övriga myndigheter där individen kan komma att bli aktuell så att denne får rätt stöd, att utnyttja Samordningsförbundens och andra rehabiliteringsaktiviteter samt att använda myndigheternas verktyg som till exempel rehabiliterings- och coachningsinsatser.

Projektets arbetsgrupp består av representant från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommunen, psykiatrin samt en samordnare/koordinator.

Sedan projektets start i april 2009 har dess syfte delvis förändrats på grund av ytterligare regelförändringar i socialförsäkringen. Ett av projektets syften var att säkerställa att samtliga berörda personer fått god och adekvat information om regelförändringen från 2008-07-01, vilket i och med förändringarna under hösten skett i ett centralt utskickat brev. Till följd av detta har Försäkringskassans representanter koncentrerat sin genomlysning av ärendena till dem som saknar arbetsgivare i första hand. Projektets övriga syften, att utgöra ett stöd för individerna i och med regelförändringen 2008-07-01 samt att förbereda de samverkande myndigheterna/organisationerna för individer som kan komma att bli aktuella hos dem, kvarstår oförändrade.

Den totala mängden ärenden som berörs av förändringar uppskattas till ca 1 500. Per den 31 december 2009 har 921 ärende gått igenom och 25 samtycken lämnats. I 32 ärenden har arbetsgruppen konsulterats och i 92 ärenden har projektets representanter från Försäkringskassan haft kontakt med den försäkrade. I 30 ärenden har de lämnat rekommendation till den ordinarie handläggaren.

I många ärenden finns redan en planering som följs, det kan röra sig om deltagande i någon av Samordningsförbunden Göteborg Centrum och Göteborg Västers övriga aktiviteter, Nationell Handlingsplanssamverkan eller någon av de andra aktiviteter som finns i samhället idag. I många fall rör det sig dock fortfarande om medicinsk rehabilitering med planering inom såväl primärvård som specialistvård, framför allt psykiatri.

Samverkan

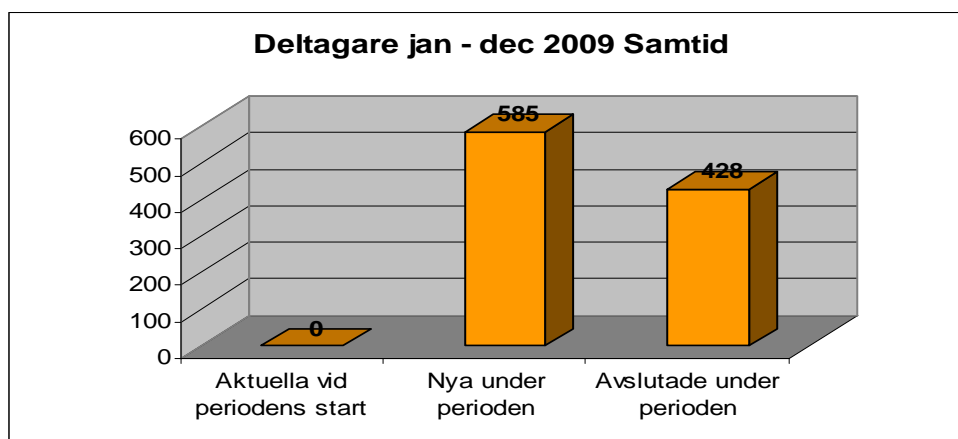
Det har varit gynnsamt för projektet att ha en arbetsgrupp bestående av kompetenser inom många olika områden. Samarbetet har fungerat mycket väl, och lett till en kortare kontakttväg in i de skilda myndigheterna.

Arbetsgruppen har en representant för samtliga stadsdelar och det hade varit önskvärt med ytterligare en representant för de västra stadsdelarna. I de centrala stadsdelarna har representanten kunna gå ut till varje socialtjänst för att lämna information och svara på frågor. I väster har vi haft en gemensam träff för samtliga stadsdelar. Detta har dock inte påverkat projektet negativt vad vi kan se idag.

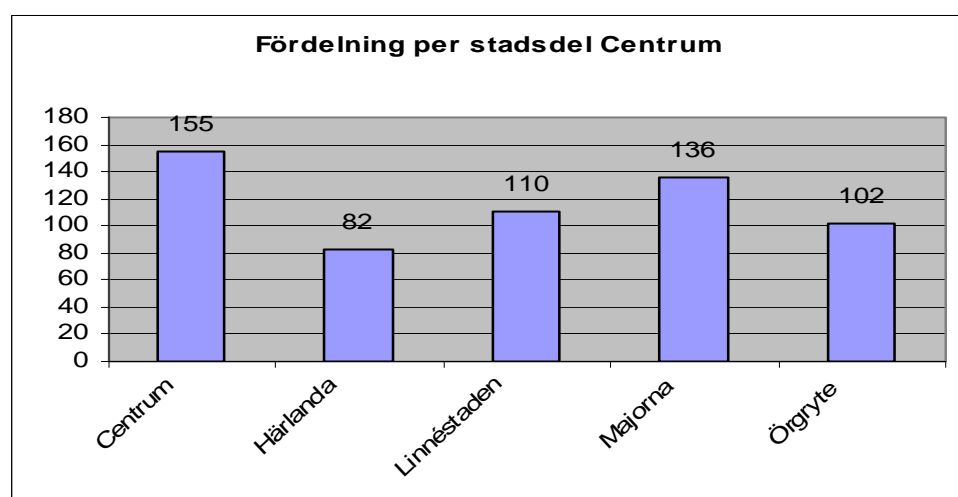
Ett problem som uppmärksammats av arbetsgruppen är bristen på platser hos de olika aktiviteterna som finns. I många fall hamnar individen i kö och tiden rinner därmed ifrån dem.

Deltagare

Totalt har 919 deltagare medverkat i kartläggningen och lotsningen, av dem kommer 585 personer från Centrumregionen. Av dem som ingick från centrum var 71 % av männen och 51 % av kvinnorna arbetslösa.



Könsfördelningen i projektet är 30 % män och 70 % kvinnor.



Hälso- och arbetslivsinriktade aktiviteter

Projekt Columbus

Fakta projekt Columbus år 2009

Syfte:	Projektets syfte är att identifiera och bedöma personer med en oklar problematik - psykisk ohälsa samt aktivering till arbete/studier
Målgrupp:	Unga vuxna mellan 18 – 30 år
Var:	Karl Johansgatan 27 – egen lokal
När:	Projektet startades 2006 och beräknas pågå i förbundets regi fram till årsskiftet 2010/2011 för att därefter implementeras
Vad görs:	Teambedömningar, bedömningar/behandlingar och konsultationer av psykiater, insats av psykolog/psykoterapeut genom avgränsade terapier, ångest- och stresshantering i grupp, mindfulness-träning, yoga och qui gong i grupp. Insats av coach genom kartläggning, vägledning, stödsamtal, aktivering, söka arbete/praktik/studier samt uppföljning
Hur:	Teamsamverkan samt samarbete med de ingående myndigheterna
Personal:	Projektledare, psykologer, psykoterapeut, psykiater och administratör på deltid, tre coacher från AF, FK och socialtjänsten
Utvärdering:	Brukarutvärdering, samhällsekonomisk analys samt självvärdering
Budget:	3 550 tkr med samfinansiering 200 tkr x 3 AF, FK och SDF
Utfall:	3 174 tkr
Projektägare är Stadsdelförvaltningen Härlanda, Arbete & Integration.	

Verksamheten

Under 2009 har teamet på Columbus arbetat vidare med hög effektivitet. Projektet har så här långt samlat mycket kunskap och erfarenheter vilket genererat nya idéer och aktiviteter.

Under året har coacher prövat att arbeta med sociala gruppaktiviteter för att öka aktivitetsnivån och bryta den sociala isoleringen. Under våren deltog 6 personer från Columbus i 5 olika sociala aktiviteter, såsom besök på museum och café. Erfarenheten av gruppverksamheten var positiv och en del av deltagarna har efteråt fortsatt att träffas.

Gruppbehandling för social fobi har bedrivits av psykologerna under hösten, där har även våra samverkanspartners utnyttjat möjligheten att anmäla deltagare som inte annars deltar i projektet. Totalt är det 6 deltagare i gruppen och behandlingen avslutas i januari 2010 då också en utvärdering kommer att genomföras. Columbus har under hösten arrangerat en utbildningsdag kring dataspel och nätberoende där flera av våra samverkanspartners deltog.

Samordningsförbundet Centrum, i samarbete med Columbus, anordnade i december en tvådagarsutbildning i korttidsterapimetoden CCRT. Vid utbildningen deltog ett tjugotal psykologer från våra samverkande myndigheter. Utbildningen fortsätter under 2 dagar i februari 2010.

Under hösten genomförde Columbus studiebesök till Köpenhamn där teamet fick inspiration av och en god inblick i hur danska myndigheter och organisationer arbetar med unga vuxna som behöver stöd med att må bättre och att få sysselsättning och arbete.

Columbus har under året presenterats i flera sammanhang, såsom vid konferenser och studiebesök. Projektet har även skildrats i en större artikel i Sveriges Kommuner och Landstings riksomfattande tidning "Dagens Samhälle".

Under 2010 planerar vi att fortsätta presentera metod och resultat vid konferenser, bl.a. arrangerade av GR och Psykiatrimässa. Projektet avser även göra en informationsfilm för att använda då information om projekt, verksamhet och resultat ska förmedlas.

Personal

Under det första halvåret 2009 arbetade teamet utan projektledare och sedan sommaren med en ny projektledare. Under hösten har den ordinarie psykiatern varit tjänstledig. Halvtidstjänsten ersattes med en konsulterande psykiater som varit på Columbus en dag per vecka.

Samverkan

Verksamheten är på de flesta håll nu både välkänd och etablerad och samverkan med handläggare ute i myndigheterna fungerar mycket väl. Intresset hos våra verksamheter samverkande parter, andra aktörer lokalt och regionalt är fortsatt stort och Columbus har tagit emot ett stort antal studiebesök samt även själva genomfört sådana i metodutvecklande syfte.

Inför 2010 planeras för en samverkan med Samordningsförbundet Nordost i syfte att kunna erbjuda Columbus insatser för ett begränsat antal unga vuxna boende i de norra stadsdelarna.

Utvärdering/implementering

Under året har det pågått täta diskussioner kring implementering av projektet i ordinarie verksamhet och två implementeringsförslag har tagits fram av projektets styrgrupp på uppdrag av Samordningsförbundets styrelse. De två förslagen har inte accepterats av de olika huvudmännens beslutande organ och förbundets styrelse har därför beslutat att finansiera Columbus hela år 2010. Det har funnits en stark oro och osäkerhet i teamet kring projektets framtid.

”Columbusmodellen” har visat sig vara framgångsrik när det gäller att stötta unga vuxna med psykisk ohälsa att må bättre och att öka sin aktivitets- och arbetsförmåga. Modellen innebär att flexibelt anpassa varje behandling/insats till individen. Fokus ligger på att, parallellt med psykoterapeutisk behandling, coacha och vägleda de unga ut i ett aktivare liv. Personen har på så sätt ett gediget och hållfast stöd från psykolog och coach att falla tillbaka på under sin ibland krokiga väg mot arbete eller studier.

I april 2009 presenterades slutrapporten av brukarutvärderingen, vilken mäter projektmålen för Columbus. Resultaten visar att det finns evidens för att deltagare på Columbus upplever en avsevärd förbättring inom alla fyra målområdena:

- Uppnä eller öka förmåga till förvärvsarbete
- Förbättrad livskvalitet
- Stärkt social kompetens
- Minskad rundgång mellan myndigheter

Under 2009 genomfördes också en uppföljande utvärdering av den samhällsekonomiska analys som genomfördes 2008. Denna hade visat att Columbus bidrog till stora samhällsekonomiska vinster genom att så pass många personer kunde bryta sitt utanförskap och övergå till någon form av arbete eller studier. Den uppföljande utvärderingen 2009 visar att deltagarnas situation, ur ett samhällsekonomiskt perspektiv, ytterligare förbättrats under den 12-månaders period som förflutit sedan den första utvärderingen utfördes. En tredje analys av projektets samhällsekonomiska effekter har nu inletts och resultaten kommer att vara klara i början av 2010.

Under 2010 planerar projekt Columbus också att utveckla och fördjupa sitt kvalitetsarbete via Göteborgs Stads kvalitetsverktyg, Utmärkelsen Kvalitet Göteborgs Stad

Ekonomi

Projekt Columbus, utfall Januari – december, 2009	Tkr	Budget 2009 Tkr
Personal	2 212	
Lokaler	446	
Material	104	
Tjänster	410	
Summa kostnader	3 172	3 550

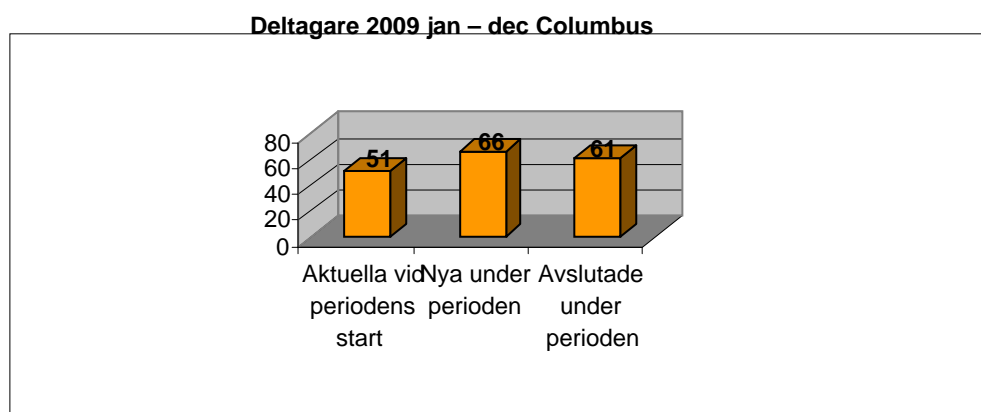
Det ekonomiska resultatet för perioden har underlättats genom ett beslut i början av året att Hälso- och sjukvårdsnämnden Centrum samfinansiera projektet med 500 tkr för en deltidstjänst psykiater. I resultatet framgår endast nettokostnaden för verksamheten. Kostnad för tjänster som är samfinansierade av stadsdelarna, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och regionen har här räknats av totalt 600 tkr.

Kostnadsutvecklingen följer budget för verksamheten, undantaget kostnad för löner där en vakant projektledartjänst under drygt fyra månader genererat ett visst överskott. Den utbildningsdag som Columbus erbjudit samverkande parter innebär en kostnad på 10 tkr. Leasingavtalen för möbler och IT avslutades vid halvårsskiftet.

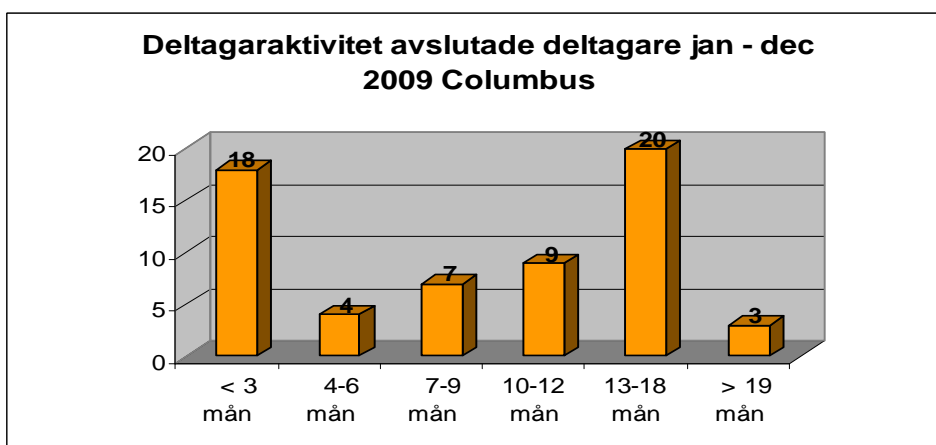
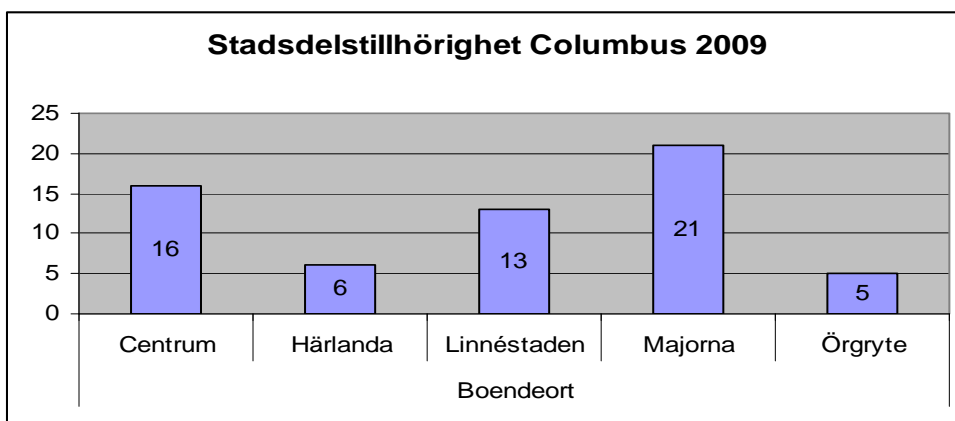
Deltagare

Under 2009 har 105 unga vuxna personer kontaktat Columbus och telefonintervjuer med dessa personer har bedömts av teamet. Totalt 66 nya deltagare har skrivits in under 2009. Columbus har under året arbetat med 117 personer. Av dessa har 61 personer avslutats. Av de avslutade deltagarna har hälften (30 personer) påbörjat arbete eller studier. Merparten (44) av de avslutade deltagarna är under 25 år och det är fler kvinnor (38) än män (23). Deltagarna kommer från samtliga fem stadsdelar. Majoriteten har sin försörjning via kommunen vid inskrivning.

Resultat



Fördelningen av kön år 2009 liknar mer förbundets övriga projekt med 38 % män och 62 % kvinnor.



Försörjning	In	Ut
AF	2	4
Fk	9	10
Kommun	32	8
Egen	0	28
Ingen inkomst/bidrag	8	0
Konsultationer	10	11
Totalt	61	61

Status vid avslut	
Arbete och studier	30
Aktuell hos af	1
Rehab	15
Ej rehab mot arbete i dagsläget	4
Annan orsak – ej avhörd	1
Konsultationer	10
Totalt	61

Hälften av de avslutade deltagarna 31 personer har gått till arbete/studier eller till arbetsförmedlingen, vilket motsvarar 51 %. Behov av fortsatt rehabilitering finns hos 15 personer (25 %), 4 personer bedöms inte vara redo för rehabilitering i dagsläget (7 %) och 1 person har inte hört av sig vid avslut. 10 personer har fått konsultation av teamet och hänvisas till andra insatser inom myndigheterna.

Hälso- och arbetslivsinriktade aktiviteter

Rehablotsen

Fakta Rehabilotsen år 2009

Syfte:	Syftet är att erbjuda vuxna personer aktiviteter som arbetslivsinriktad arbetsförmågeutredning, för- och arbetsträning, coachning ute i arbete, praktik och studier. Generera och sprida nya kunskaper om metoder för att förbättra samverkan mellan myndigheterna och förebygga psykisk ohälsa och långvarigt bidragsberoende framöver.
Målgrupp:	Personer med psykisk ohälsa över 30 år och/eller långvarigt bidragsberoende
Var:	Tillfälliga lokaler hos Arbetsförmedlingen och från maj månad nya lokaler på Skärgårdsgatan 4 i Fiskhamnen Majorna
När:	Start våren 2008 till årsskiftet 2010/2011
Vad:	Teamträffar, gemensam kunskapsutveckling, samordnad arbetsförmågebedömning, arbets- och förträning, arbetsprövning, utveckla arbetsmetodik kring coachning ut i arbetslivet
Hur:	En gemensam projektledare, samordnare privata vårdgivare, psykiater på deltid, tre rehabilotsar bestående av sjukgymnast, arbetsterapeut samt psykolog
Deltagare:	Personer över 30 år med behov av samordnad rehabilitering inom stadsdelarna Härlanda, Örgryte, Centrum, Linnéstaden och Majorna
Samverkan:	Allaktivitetshus, frivilliga organisationer och sociala företag
Budget:	4 710 tkr
Utfall:	4 472 tkr
Projektägare	Primärvården Göteborg Centrum

Verksamheten

2009 har varit ett år där arbetsmodellen prövats och förfinats med lyhördhet till målgruppens behov samtidigt som projektet kom på plats i ändamålsenliga lokaler i maj.

Under våren pågick en dialog med styrgruppen om det stora behovet av långvarig förträning anpassad till målgruppens höga grad av ohälsa kopplat till mål för projektet. Målgruppen visade sig bestå av personer med högre grad av ohälsa än förväntat. Denna erfarenhet ledde till ett försök till bättre urval utifrån en mer detaljerad intresseanmälan. Mer tid för rehabilitering behövs för att deltagarna ska kunna återkomma från ett ofta fem till tioårigt utanförskap från arbete. De flesta deltagarna går vidare i modellen men erfarenheten är att fas 2, där deltagaren rustas och där teamet arbetar stödjande med både samtal och aktiviteter, ofta blir längre än planerat pga. graden av psykisk ohälsa.

Psykiaterns roll är oerhört viktig i utredningsärenden med psykiatrisk eller psykosocial aspekt genom deltagande i teamdiskussion för att ge ett psykiatriskt perspektiv även på de klienter hon inte träffat. Har även fungerat som bollplank till coacher när det gäller att ta del av sjukhistoria presenterad i olika sjukvårds eller försäkringsdokument och föreslagit remissinstans. Psykiatern har hjälpt till med remittering och skrivit utlåtande.

Under året uppstod vakanser inom teamet och nyrekryteringar behövdes, en psykolog, rehabcoacher och arbetsterapeut. Två rehabcoacher fick bära lasset under hösten tills vi i slutet av hösten kunde rekrytera två rehabcoacher. Teamets optimala utseende för arbetsmodellen är en projektledare, en psykolog, en grupp/aktivitetsansvarig sjukgymnast på heltid och fyra rehabcoacher på heltid samt en psykiatrikonsult en dag/vecka. I slutet av året var projektet bemannat och skulle öka volymen under sista året av projektet.

En nedskärning av projektet år 2010 väntar med en miljon kronor. Projektet avslutade året med att redan börja planera för en avveckling vid årsskiftet 2010/2011.

Utåtriktade aktiviteter under året

Ett informationsmöte har hållits på Arbetsförmedlingen City och ett på Försäkringskassan, ett på SDF Härlanda, Arbetskraft, två på SDF Linnéstaden, och tre på SDF Majorna.

Teamet deltog med en tre timmars föreläsning om arbetslivsinriktad rehabilitering i samverkan på nationella utbildningsdagar anordnade av Arbetsförmedlingen i Stockholm. Teamet har även tagit del av Arbetsförmedlingens kris och traumautbildning i Stockholm.

Samarbete med Hälsolots och Primärvårdsrehab Majorna har skett.

Projektledaren i Samverkansteamet i Väster och Rehabilotsen har tillsammans med processledaren i FÖRSAM-teamet Kungshöjd träffats tre gånger för erfarenhetsutbyte med inriktning på dokumentation och gemensamma rehabiliteringsplaner.

Utbildning har anordnats av projektet för teamet, Arbetsrätt och handläggare från Försäkringskassan i form av Motiverande Samtal baskurs två dagar under hösten.

I projektet ingår även samverkan med privata vårdgivare genom en särskild samordnare på Rehabilotsen och under året har det anordnats ett utbildningstillfälle tillsammans med de privata vårdgivarna. From den 1 oktober då vårdvalet genomfördes i regionen avslutas formellt uppdraget med en särskild samordnare.

Samverkan

Styrgruppens roll

Projektets upplevelse är att det har varit svårt att samla styrgruppen. Det praktiska arbetet kan bromsas om styrgruppsmötena är för få, samtidigt är det viktigt att projektledningen i en utvecklad dialogform med styrgruppen kan få stöd av den stora erfarenhet som styrgruppen besitter. Rollfördelningen mellan styrgrupp, projektledare och kansliet behöver förtydligas.

IT samordning

Två flyttningar under året till nya lokaler har gjort att IT-avdelningarna ökat sin kunskap och förståelse för samverkande verksamheters specifika behov. Verksamhetsmässigt har projektet ingen deltagardokumentation elektroniskt, utan använder sig av pappersaker, vilket är tungrovt. Behov finns av ett webbaserat system som håller för hantering av persondata och sekretessbelagt material.

VerkSAMT

I kunskapsdialoger och i individuella möten mellan handläggare och team har samarbetet med VerkSAMt hanterat gemensamma deltagare. Viss irritation har uttryckts över att ärenden har tagit lång tid i projektet vilket klarlagts. Projektet ursprungliga idé att inom Rehabilotsen förlägga teamen inom projekt Verksamst har inte kunnat genomföras.

ArbetsRätt

Samarbete med överlämningar mellan coacher har skett. Flera av att dessa personer har inte haft den grad av arbetsförmåga som jobbcoacherna förväntat. Dialogen utvecklas, viktigt att inte skapa egna stuprör utan en anpassning av verksamheten efter deltagarnas behov.

Sammanfattning

Slutligen är erfarenheten 2009 med full praktik att frukterna av samverkan redan finns - både tvärprofessionellt och tvärsektoriellt. Anstormningen av intresseanmälningar är uttryck för det stora behovet hos myndigheterna av sammanhållen och långsiktigt förberedande arbetsträning. Den tillfredsställelse som vi möts av från deltagare som startat inom projektet är påtaglig. Upplevelsen av gott och professionellt bemötande under en längre sammanhållen tid har uttryckts som en lättnad för målgruppen.

Ekonomi

Projekt Rehabilotsen, utfall Januari - december, 2009	Tkr	Budget 2009
Personal	3 538	
Lokaler	486	
Material	83	
Tjänster	365	
Summa kostnader	4 472	4 710

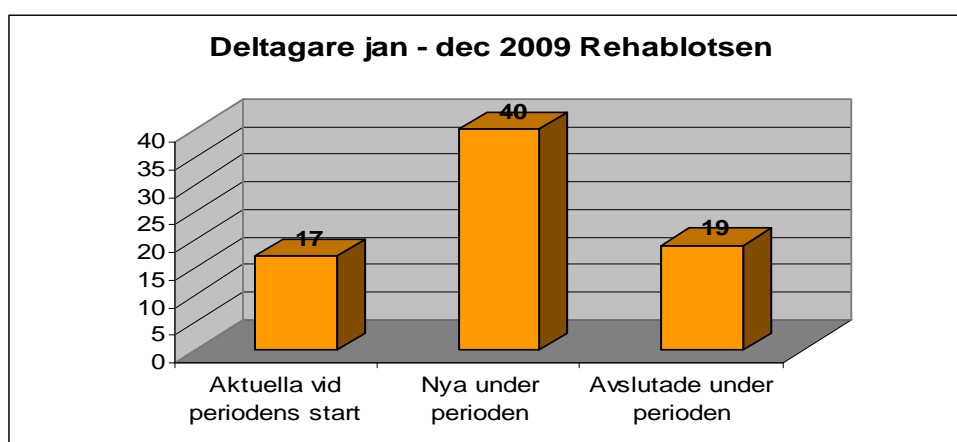
Lägre personalkostnader pga. att tre medarbetare slutat och till dess ersättare kunnat få samma tjänstgöringsgrad. Hyreskostnader är mindre än budgeterat. Material gäller för nyanskaffning efter flytten och material till gruppaktiviteter för deltagare. Minskad projektägarkostnad ger överskott under tjänster.

Deltagare

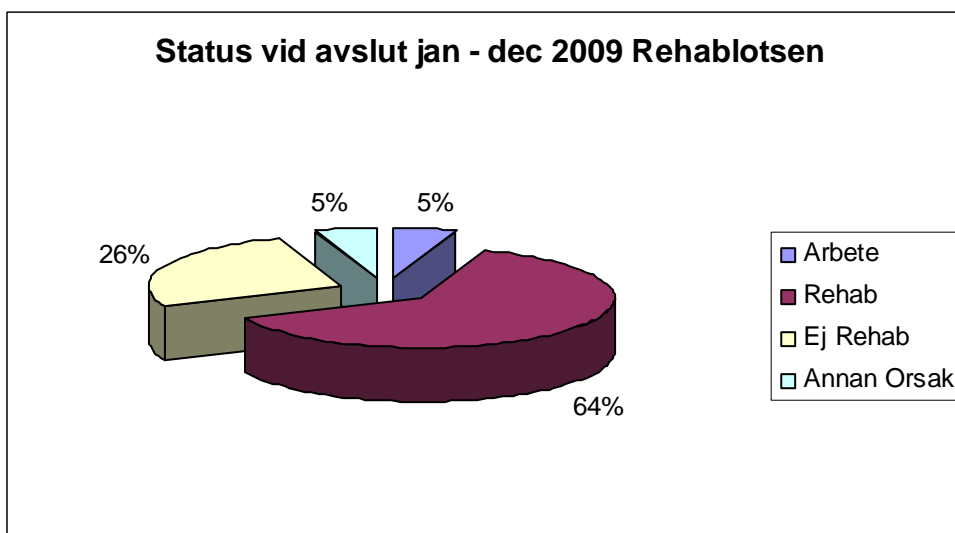
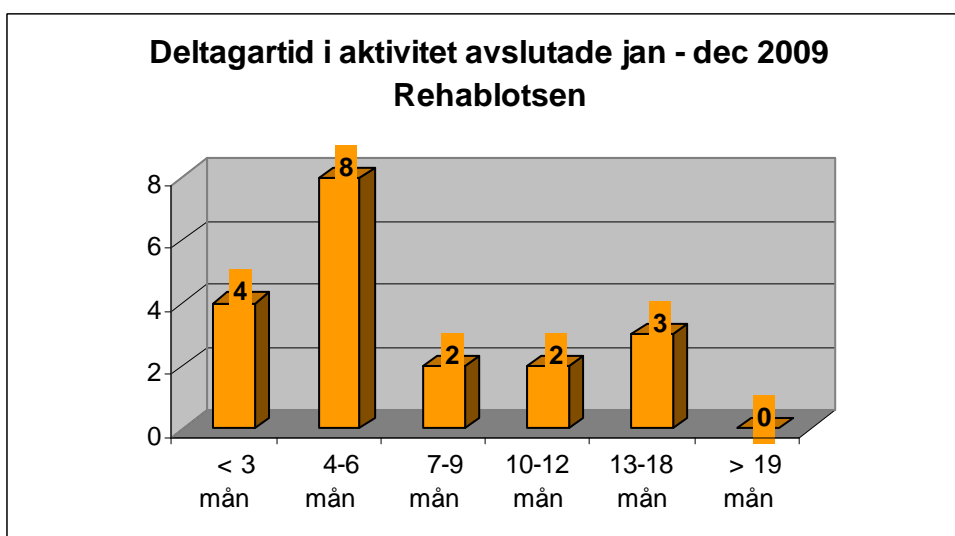
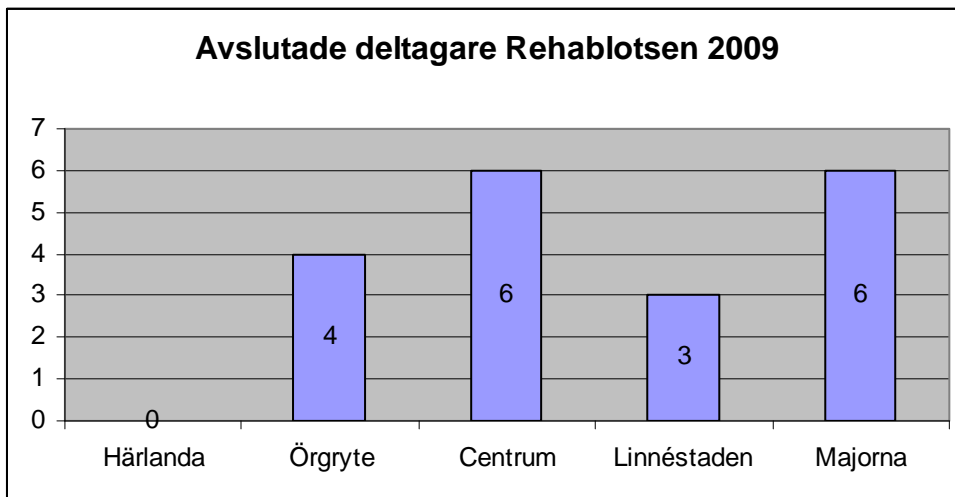
Rehabilotsen	Antal pågående	Antal avslut	Antal fas 3 Praktisk arbetsprövning
Totalt	70	19	12
Varav konsultativa	12	5	0
Psykiatrikonsult	ca 15		ca 12

Totalt 70 deltagare i olika faser av aktivitet får ses som ett gott resultat med hänsyn taget till den bristande bemanningen av teamet och två lokalflyttar. Totalt 19 avslutade deltagare hittills tillskrivs den långa insatsen på minst ett år som gör att de får gå igenom hela modellen. I fas 3 finns 12 personer som kommer att avslutas under våren 2010. En deltagare har gått till arbete, 12 deltagare bedöms ha fortsatt behov av rehabilitering medicinsk eller via nationella handlingsplanen och 5 personer bedöms inte kunna tillgodogöra sig rehabilitering i dagsläget.

Målsättningen i projektplanen med 100 individer ligger väl högt även om 25 % inte går genom hela processen. Dessutom har hittills endast ca 15 % planerats för kortare åtgärder.



Könsfördelningen i projektet är 16 % män och 84 % kvinnor.



Hälsoinriktade aktiviteter

Samverkan på vårdcentraler

Samordningsförbundet har stöttat samverkan på två vårdcentralerna Olskroken och Kungshöjd sedan 2006, till en början genom att en handläggare på halvtid från Försäkringskassan fanns på vårdcentralerna. År 2008 fungerar samverkan mycket väl och flera vårdcentraler önskar liknande team på vårdcentralerna. Team som består av handläggare från försäkringskassan, arbetsförmedlingen, socialtjänsten samt primärvårdsrehab. Anslaget till förbundet minskade för år 2009 och effekten blev att förbundet måste sänka medlen till teamen på vårdcentralerna år 2009 till 1 200 tkr. Trots detta utökade arbetet med team till att även omfatta Gibraltargatans vårdcentral from maj månad 2009, detta möjliggjordes genom att Kungshöjds team utökade sitt verksamhetsområde.

Fakta Team Vårdcentrum Olskroken år 2009

Syfte:	Förhindra långa sjukskrivningsperioder
Målgrupp:	Patienter som tillhör Olskrokens vårdcentral mellan 18-64 år
Var:	Teamet finns på Vårdcentrum Olskroken Redbergsvägen 6
När:	Projektet startade 2006 med en försäkringshandläggare på deltid
Vad:	Regelbundna teammöten med primärvårdsrehab, läkarna på vårdcentral och vårdcentrums psykosociala team, psykolog, kurator och psykiater
Hur:	Samverkansteam består av kurator/koordinator på 50 %, deltidshandläggare från försäkringskassan, arbetsförmedlingen och socialtjänsten
Deltagare:	Patienter som tillhör vårdcentrum Olskroken – SDF Örgryte + del av Härlanda
Samverkan:	Försam – samverkan på vårdcentral
Budget:	Gemensam budget för vårdcentraler totalt 1 200 tkr
Utfall:	1 211 tkr

Verksamheten

Församteam Vårdcentrum Olskroken består av numera av fem personer en kurator/koordinator från Primärvårdsrehab Olskroken på halvtid, en socialsekreterare från SDF Örgryte på halvtid, en handläggare från Arbetsförmedlingen City på deltid, en handläggare från Försäkringskassan Centrum-Väster på halvtid samt arbetsterapeut från primärvårdsrehab. From 2009 samfinansieras tjänsten som socialsekreterare med 25 % av SDF Örgryte.

Förutom tidig och samordnad rehabilitering kring vårdcentralens patienter så har arbetat utökats till en tillkommande patientgrupp med långvarig problematik, bidragsberoende, alternativt med sjukersättning/aktivitetsersättning som teamet tagit emot på torsdagar.

Samverkan

Arbetsmiljön har avsevärt förbättrats för teamet en förändring har skett under hösten då lokalerna kommer att övertas av ungdomsmottagningen i Örgryte/Härlanda. En överenskommelse är gjord mellan Vårdcentralen och ungdomsmottagningen att teamet kan nyttja ett rum mot att ungdomsmottagningen får använda vårdcentralens gemensamma lokaler i huset.

Samarbetet med andra kollegor som arbetsrehabteamet på Primärvårdsrehab fortsätter som tidigare med smärre förändringar. Mötesordningen har förändrats så att en representant från varje arbetsplats träffas istället för samtliga. Läkarlunchmöten är oförändrade hålls en gång per månad. Församteamet har egna planeringsmöten och möten med Församteamet på Kungshöjd en gång per halvår.

Styrgruppsmöte är varannan månad. En förändring i mötesstrukturen är genomförd 2009 och endast koordinatörerna från båda teamen deltar tillsammans med verksamhetschefer, samordningsförbundsrepresentanter och processledare. Koordinator deltar regelbundet i möten med processgrupp och utvärderingsgrupp där övergripande frågor som rör samverkanssteamerna och projekten diskuteras.

Kompetensutveckling

Teamet har av förbundet beviljats handledning vid två tillfällen under hösten tillsammans med det andra teamet på Kungshöjd med Marie Fridolf, samverkanskonsult.

Deltagare

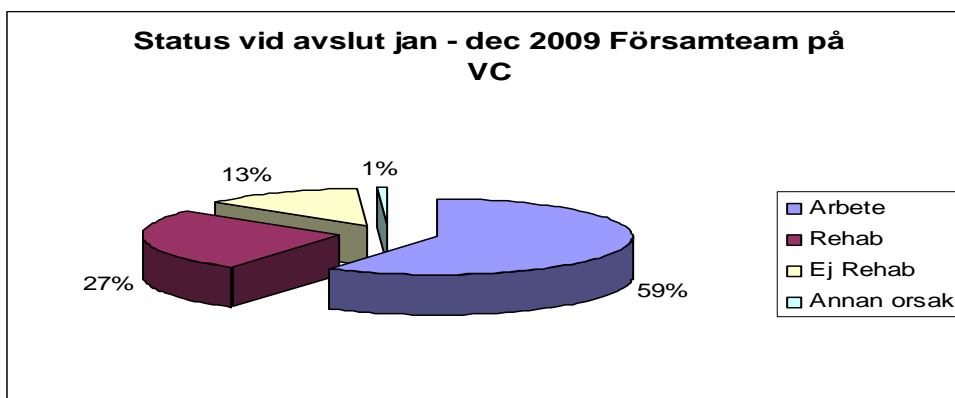
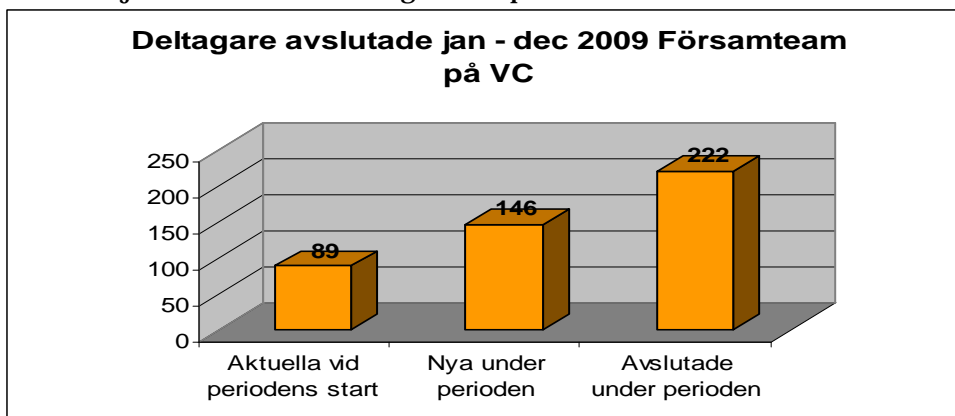
Inflödet av remisser till teamet har från start februari 2007 varit ca 2 remisser/vecka. Totalt har det inkommit 209 remisser till och med slutet år 2008. Från hösten 2008 har det skett en markant ökning av inflödet "tidiga sjukfall" och remissantalet har ökat till 4-5/vecka. Det visar att vi nu har nått fram till målgruppen och därmed syftet med projektet, att fånga upp tidiga sjukfall, få en aktiv sjukskrivning, förkorta och i vissa fall förhindra sjukskrivning.

Under året kom 113 nya personer in i teamet och 91 personer avslutades. Könsfördelningen hos de avslutade deltagarna är 65 % kvinnor och 35 % män.

Resultat

Totalt har 123 deltagare avslutats under år 2009, 95 personer från Örgryte och 19 personer från Härlanda samt 9 personer från andra områden. Könsfördelningen är 84 kvinnor och 39 män.

Nedan följer statistik för samtliga team på vårdcentralerna.



Av de 222 avslutade deltagarna så går 59 % till arbete/studier, 27 % behöver fortsatt rehabilitering och 13 % är inte aktuella för rehabilitering i dagsläget.

Hälsoinriktade aktiviteter

Samverkan på vårdcentraler

Fakta Team Vårdcentral Kungshöjd år 2009

Syfte:	Förhindra långa sjukskrivningsperioder
Målgrupp:	Patienter som tillhör Kungshöjds vårdcentral mellan 18-64 år
Var:	Teamet finns på Kungshöjds Vårdcentral på Kaserntorget 11 A
När:	Projektet startade 2006 med en försäkringshandläggare på deltid
Vad:	Regelbundna teammöten med primärvårdsrehab, läkarna på vårdcentral, psykosociala team, resursteam och psykolog, kurator och psykiater
Hur:	Team bestående av socionom/koordinator på 75 %, halvtids-handläggare från försäkringskassan, arbetsförmedlingen och socialtjänsten samt halvtidstjänst socialsekreterare med funktionshinderkompetens
Deltagare:	Patienter som tillhör Kungshöjds vårdcentral – SDF Centrum
Samverkan:	Försam – samverkan på vårdcentral
Budget:	Gemensam budget för vårdcentraler totalt 1 200 tkr för år 2009
Utfall:	1 211 tkr

Verksamheten

Verksamhetens målsättning är

- Att genom tidig samordnad rehabilitering förhindra eller förkorta långa passiva sjukskrivningsperioder
- Att främja metodutveckling för samverkan på vårdcentraler

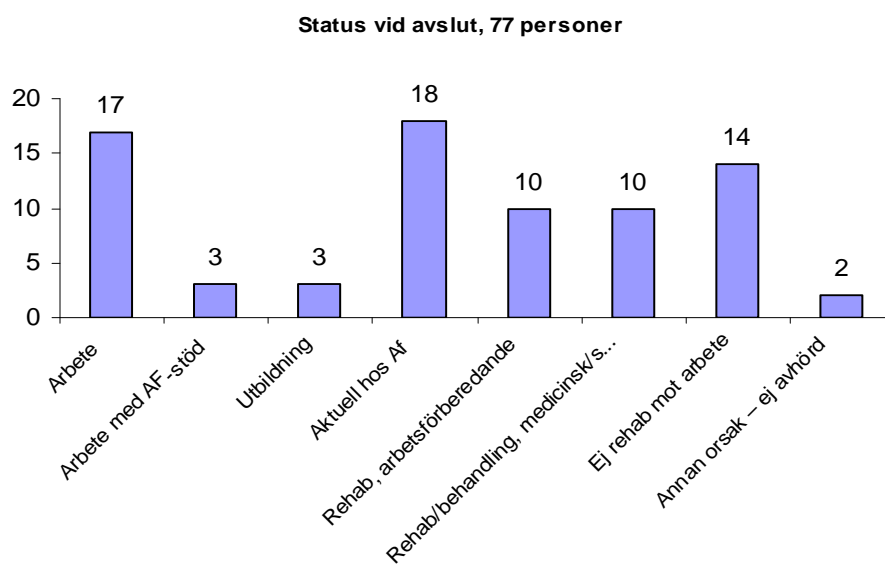
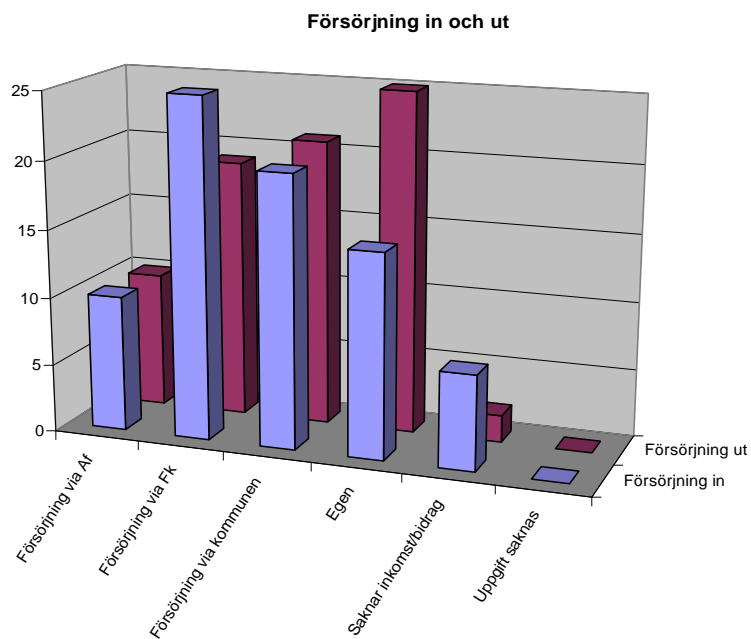
Teamet på Kungshöjds vårdcentral har varit verksamt sedan maj 2007. Verksamhetens olika representanter har, fram till årsskiftet 08/09, arbetat i teamet på halvtid. Från mars i år har representanten från Af arbetat 25 %, övriga 50 %. Samverkansformen är uppsagd till sista december 2009 med anledning av vårdvalet.

Teamets arbete kan grovt beskrivas i 3 funktioner; patientarbete, samarbete och administration. Patientarbetet består av ett första möte då det görs en bred kartläggning av patientens hela livssituation. Patienten möter då oftast hela teamet, men andra konstellationer förekommer. Samtalet hålls utifrån en utarbetad struktur och har som fokus patientens egen beskrivning av vad denne behöver för att få en ökad hälsa. Eventuell oro över att träffa många har underlättats med en mycket tydlig information och struktur för de kartläggande samtalen. Det har även varit viktigt att hålla en gräns mellan kartläggande och behandlande samtal. I slutet av samtalet görs en planering av aktuella insatser, en representant utses som samordnare och finns med tills rehabiliteringsplanen är etablerad.

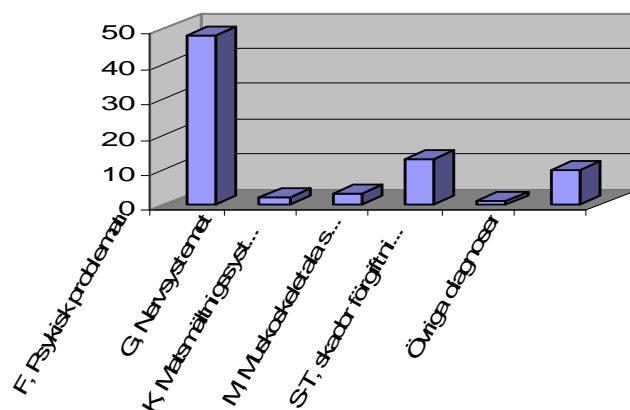
Den **utvärdering** av teamets arbete på vårdcentralen Kungshöjd som påbörjades i september 2008, kan inte fullföljas enligt planerna. Utvärderingen startades i samarbete mellan förbundet och en av läkarna, inom ramen för dennes specialisttjänstgöring. Tanken var att få in 60 enkätsvar för att få tillräckligt underlag för uppföljningsenkäten efter 2 år. Enkäterna har enbart riktats till patienter som teamet träffat på vårdcentralen Kungshöjd. Ca 21 svar av enkät 1 har kommit in, av 34 utlämnade. Då teamet arbetat på Kungshöjd 25 % sedan i maj, har det inte varit möjligt för hela teamet att träffa alla patienter. Till följd av detta har inte alla patienter fått en enkät. Eventuellt kan en enklare utvärderings genomföras på de enkäter som inkommit.

Resultat

Under 2009 har teamet tagit emot 44 nya patienter och avslutat 77 patienter.

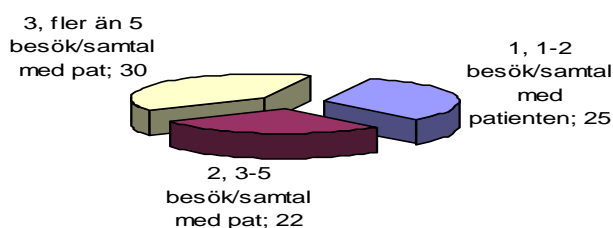


Diagnoser vid start



Av de 77 avslutade under 2009 hade 31 personer en diagnos, medan 46 hade flera diagnoser vid starten i teamet.

Aktivitetsnivå



Funktionsnedsättning

I teamet på Kungshöjd finns en särskild resursperson från Stadsdelsförvaltningen Centrum, som har kompetens kring funktionshinder. Vid starten av teamet fanns önskemål från stadsdelen om att knyta kontakter med vårdcentralen, för att öka kunskaperna och kännedomen om varandras verksamheter. Av de totalt 143 patienter som teamet tagit emot på Kungshöjds vårdcentral, har 35 personer, 25 %, bedömts ha en så pass grad av funktionsnedsättning, att de varit i behov av professionellt stöd för att klara sitt dagliga liv. Av de 35 var 19 män och 16 kvinnor.

Problematik	Antal	Tid i aktivitet i genomsnitt
Neuropsykiatri	8	11 månader
Psykisk funktionsnedsättning	17	8 månader
Neurologisk skada	4	8 månader
Fysisk funktionsnedsättning	5	8,4 månader
Intellektuell funktionsnedsättning	1	3 månader
Totalt	35	

Dessa personers problematik och rehabiliteringsbehov, behöver ofta utredas ytterligare. Teamet brukar invänta dessa utredningar innan rehabiliteringsplanen kan genomföras och etableras. Patienterna är då ofta aktuella under en längre tid i teamet. Genomsnittet för tiden i aktivitet, för alla 143 patienter är 4,6 månader.

Insatser, psykisk funktionsnedsättning	Antal
Bostöd/avlastning i hemmet, från kommunen	7 (varav 2 hade stödet sedan tidigare)
Information om boendestöd	4
Har behov, men ej genomfört ännu	4
Annat stöd, via skola och Af	2
Totalt	17

Resultat	Antal	kommentar
ökad hälsa	13	2 arbetar, 4 arbetstränar/är i praktik 2 studerar och annat för 5
kontakt med specialistpsykiatri	5	
förbättrat samarbete mellan flera myndigheter	8	
resultatet okänt	6	
ingen åtgärd	3	
Avliden	1	
Totalt	35	

Samverkan

Samarbetet på Kungshöjd, har skett genom individuella möten med aktuell personal på vårdcentralen, oftast läkarna. Oftast har det handlat om information om presumtiva patienter, samråd om patienters behov och om individuella rehabiliteringsplaneringar. Detta är en metod som har fungerat när verksamheten varit väl känd, men fallerar om ny personal tillkommer. Att återföra vad teamet bidragit med är även viktig kunskapspridning för alla inblandade parter. På Kungshöjd har teamet delvis löst detta genom att utveckla journalföringen på ett så informativt sätt som möjligt. Teamet har även försökt att genomföra återkommande möten med läkarna, samt att erbjuda "öppet hus" på regelbundna tider, vilket inte gått att genomföra.

Samarbetet med de enskilda läkarna har varierat i mängd, och inflödet till teamet har varit beroende av de enskilda läkarnas bedömningar. För att ytterligare förbättra detta flöde, har frågan lyfts om att formalisera inflödet till teamet. Ex på detta kan vara att alla patienter som varit sjukskrivna en viss tid, eller återkommer med diffusa besvär, går till teamet för en bedömning. Detta har tyvärr inte kunnat genomföras. Ett annat alternativ kunde ha varit att ex en rehabsamordnare inom sjukvården gått in och gjort en första bedömning om flerpartskartläggning behövts.

Det är viktigt att samarbetet inte enbart vilar på enskilda parter individuella bedömningar utan att det på något sätt formaliseras, så att verksamheten når så många som möjligt.

Slutrapport

Flerpartssamtal

- En av målsättningarna har varit att förhindra långa och passiva sjukskrivningar. Om vi gör antagandet att det bästa för alla parter är att rätt insats sätts in så fort som möjligt, är just flerparts- eller flerperspektivssamtal en bra metod. Att som patient, få möjlighet att reflektera över hela sin livssituation under rubriken vad som behöver förändras för att öka hälsan, bidrar till att bakomliggande eller dold problematik lyfts fram och att insatser sätts in för dessa behov. Patienten får också möjlighet att reflektera över de olika insatser och strategier som kan vara aktuella, vilket ofta ökar patientens egna funderingar, handlingsutrymme och aktivitet. Initialt kräver detta mer tid, men troligen vinnas tid då patienten får fler och samordnade rehabiliteringsinsatser. Genom att teamet varit med i planeringen tills insatserna etablerats, har också patienten kunnat fångas upp när det funnits behov av en omplanering.

Representantskap på halvtid

- Detta har varit en förutsättning för att representanterna ska kunna hålla sig à jour med vilka insatser som kan erbjudas från varje myndighet men också för att ha en mer direkt och snabbare väg in till insatserna för patienterna.

Samordning

- Planering och samordning har skett tillsammans med patienten, vilket bidragit till att patienterna själva i hög utsträckning varit aktiva i genomförandet. Samordningen ger en stor effektivisering, då ev. nya kontakter snabbt kan etableras och knytas samman.

Lokalisering

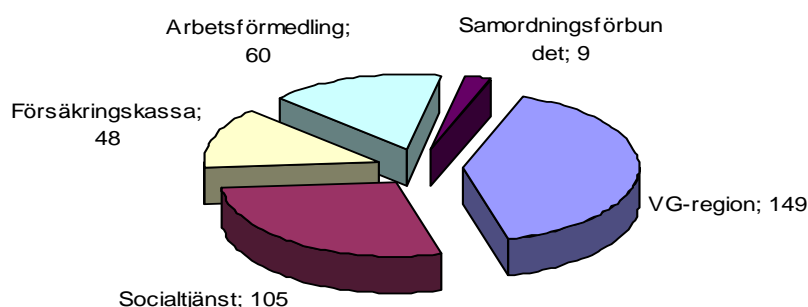
- Att teamet har bedrivit sin verksamhet på vårdcentralen har underlättat både samarbetet och kunskapsspridningen. Att sitta strategiskt mitt i verksamheten som teamet gjort på Kungshöjd har även bidragit till att teamet varit närmare den dagliga verksamheten på vårdcentralen.

Effekter för läkarna

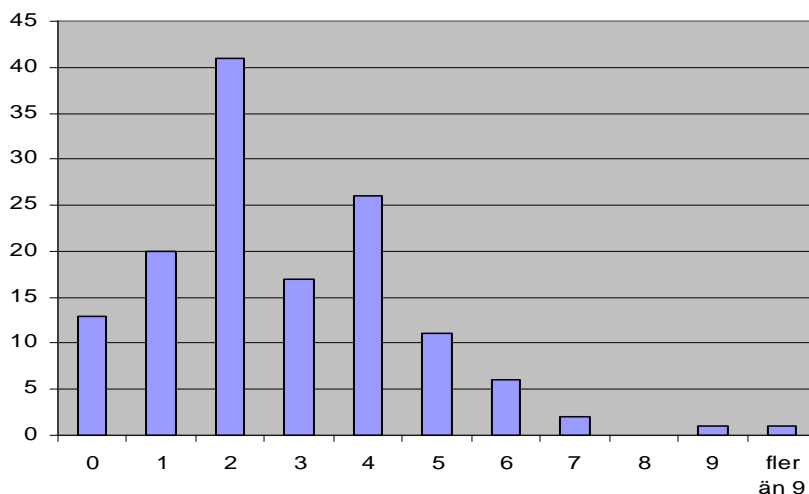
- På denna fråga till läkarna har vi fått svar såsom; "det är lättare att ställa frågor utanför den specifika orsak till varför patienten kom, då man vet att andra kan ta vid", "att patienten inte återkommer i lika hög omfattning som innan kartläggningen", "det blir ett bättre samtal med patienten då man vet mer om dennes situation", "mer kunskap om vad andra myndigheter kan göra."

En mätning har gjorts av antal insatser och vilka insatser som teamet har genomfört för 138 patienter, på båda vårdcentralerna.

Antal insatser, 138 personer



Antal insatser per individ, 138 personer



Medeltalet för insatserna är 2,9 per deltagare!

Fakta Team Vårdcentral Gibraltargatan – ny verksamhet år 2009

Syfte:	Förhindra långa sjukskrivningsperioder
Målgrupp:	Patienter som tillhör Gibraltargatans vårdcentral mellan 18-64 år
Var:	Teamet finns på Gibraltargatan 1C
När:	Uppstart i maj 2009 – utökning av verksamhetsområde för team Kungshöjd
Vad:	se team ovan
Hur:	se team ovan
Deltagare:	Patienter som tillhör Gibraltargatans vårdcentral – SDF Centrum
Samverkan:	Försam – samverkan på vårdcentral
Budget:	Gemensam budget för vårdcentralerna totalt 1 200 tkr för år 2009
Utfall:	1 211 tkr

Verksamheten

Verksamhetens målsättning är

- Att genom tidig samordnad rehabilitering förhindra eller förkorta långa passiva sjukskrivningsperioder
- Att främja metodutveckling för samverkan på vårdcentraler

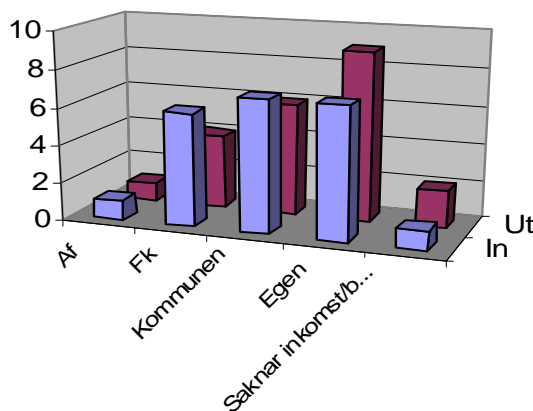
Från den 7 maj i år utökades FÖRSAM-teamet Kungshöjd, till att även omfatta Gibraltargatans vårdcentral. I stort sett har verksamheten från Kungshöjds vårdcentral kopierats till Gibraltargatan. Teamet har lagt 25 % av arbetstiden på vardera vårdcentral, förutom arbetsförmedlingens representant som fungerat som en konsult vid behov. Arbetsförmedlingens representant har sedan mars i år arbetat 25 % och på denna tid bedömdes det inte effektivt att vara lokaliserad på två olika arbetsplatser.

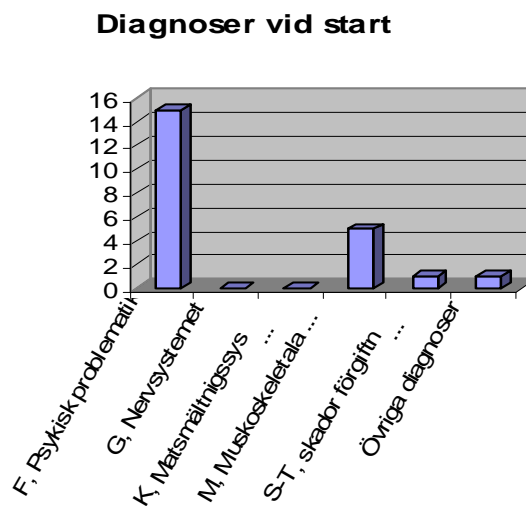
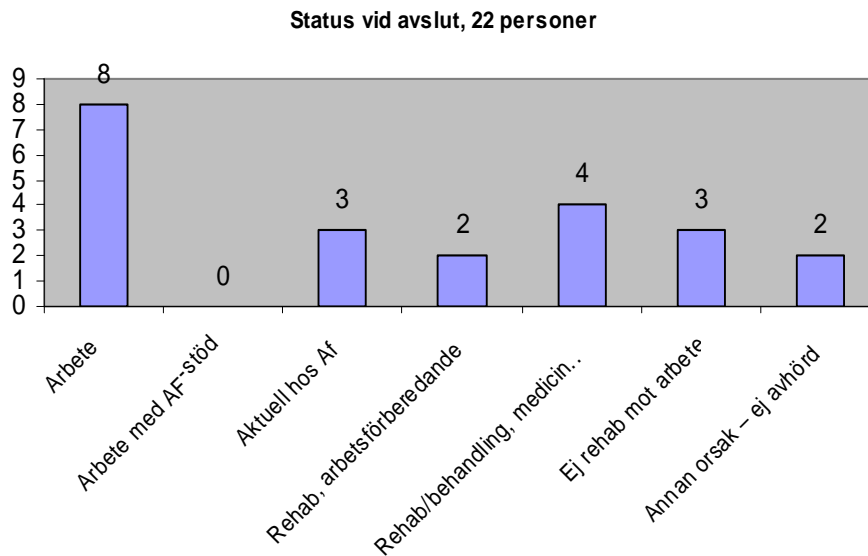
Teamet har utfört möten med läkare och patientbesök på framförallt torsdag förmiddag. Allt administrativt arbete har genomförts på vårdcentralen Kungshöjd, då det varit tekniska problem med den lokal som iordningsstälts på Gibraltargatan.

Sedan starten i maj har teamet tagit emot 22 patienter, 12 kvinnor och 10 män. Endast 1 person har varit under 25 år, 12 personer mellan 26-45 år och 9 personer över 46 år.

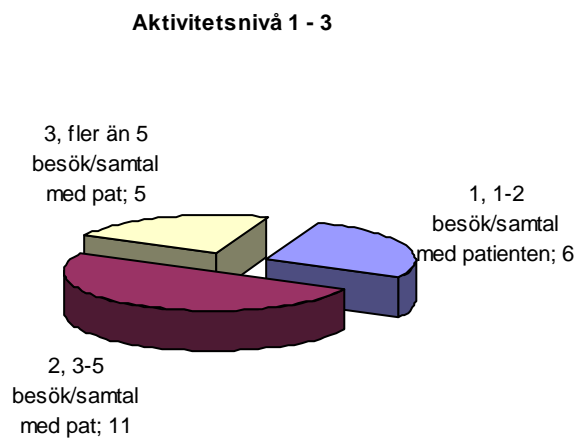
Resultat

Försörjning in och ut, 22 personer





Av de 22 patienter aktuella på Gibraltargatan, hade 11 flera diagnoser och 11 en diagnos.



Funktionsnedsättning

Av de 22 patienter som teamet träffat på Gibraltargatan är det 2 personer som har en funktionsnedsättning av sådan grad att det dagliga livet varit påverkat. En av dessa remitterades till öppenspsykiatriska mottagningen och har nu behandlingskontakt där. Den andra personen håller på att utredas för psykiatrisk problematik alternativt en utvecklingsstörning.

Samverkan

Teamets verksamhet kom igång snabbt, mycket beroende på att teamet redan var väl sammansvetsat och hade med sig en etablerad metod. Samarbetet med läkare och övrig personal underlättades mycket genom att regelbundna möten med läkarna redan var inbokade när teamet började. På dessa möten deltog även primärvårdens Resursteam, som har uppdraget att genomföra utredningar om funktionsnedsättningar. Det blev även via dessa möten, lättare att sprida information om vad teamet kunnat bidra med till patienterna. Även ett visst utvecklande av samarbetet kunde göras trots den korta tiden.

Hälsoinriktade aktiviteter

Missbruksresurs på vårdcentrum Olskroken

Fakta Missbruksresurs – ny verksamhet år 2009

Syfte:	Erbjuda en "första linjens mottagning" med medicinsk och social kompetens som arbetar i enlighet med de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård på vårdcentralen Olskroken
Målgrupp:	Örgryte och Härlandabor inom upptagningsområdet vårdcentralen Olskroken - med riskabel alkohol och drogvanor
Var:	Livsstilsmottagningen på vårdcentralen Olskroken
När:	Planerad projektstart 1 januari 2009 tom december 2009
Vad:	Kompetensutveckling av personal inom vårdcentralen och inom socialtjänsten, kartläggning samt tidiga insatser till brukare
Hur:	En årsarbetare beteendevetare/drogterapeut/sjuksköterska för rådgivning, kartläggning och tidiga insatser inom ANT-området
Deltagare:	0 personer
Samverkan:	Samverkan med FÖRSAM-team på vårdcentralen
Budget:	577 tkr
Utfall:	0 tkr
	Projektsökande Primärvården Olskroken och SDF Örgryte samt SDF Härlanda

Bakgrund

Primärvården och stadsdelsförvaltningar Örgryte och Härlanda ansökte under år 2008 om ett tvåårigt projekt kring missbruksresurs på vårdcentralen Olskroken.

Styrelsen beslutade i november 2008 i budgeten för 2009 att bevilja medel till ansökan för ett år, i konkurrens med flera ansökningar. Anledningen till att styrelsen prioriterade just denna projektansökan var de indikationer som föreligger på en stor andel av befolkningen i området med riskabla alkoholvanor utifrån regionens kartläggning "Vem behöver vad?"

Resultat

Projektsökande har inte lyckats få någon personal till projektet under året, projektet avslutades formellt av styrelsen till den 1 oktober.

Hälsoinriktade aktiviteter

Grön Rehab "Härlanda Örtagård"

Fakta Härlanda Örtagård år 2009

Syfte:	Erbjuda en kompletterande rehabiliteringsform för främst sjukskrivna
Målgrupp:	Sjukskrivna med utmattningstillstånd
Var:	Härlanda församlingslokaler och tomt samt odlingslott
När:	Projektet startade hösten 2008 och avslutas årsskiftet 2009/2010
Vad:	Gruppaktiviteter och enskilt trädgårds- och odlingsarbete
Hur:	Halvtid arbetsterapeut och halvtid socionom från Primärvårdsrehab
Deltagare:	Sjukskrivna i centrumregionen
Samverkan:	Samverkan med församlingen och förbundets övriga projekt
Budget:	570 tkr
Utfall:	442 tkr
Projektägare	Primärvårdsrehab Olskroken

Verksamheten

Under år 2009 har verksamheten i Härlanda örtagård startat efter en tids förberedelse under 2008. Projektet har under året haft tre grupper á 12 veckor, totalt har 16 deltagare genomgått Grön rehabilitering i Härlanda örtagård.

Projektet är ettårigt och inom förbundet finns inga medel att finansiera verksamheten under år 2010. I samband med att regeringen utlyste särskilda medel för sjukskrivna kvinnor har en gemensam ansökan skapats med förslag till ett nytt projekt innehållande en kombination av metoderna grön rehabilitering och supported employment, kallat Fyrklövern.

Mot slutet av året har därför projektet tillsammans med kansliet påbörjat en planering för år 2010 för att kunna ingå i "Fyrklövern". Tillsammans med grön rehabilitering i Angered och Gunnebo trädgårdsrehabilitering kommer alla förbunden i Göteborg, Mölndal, Partille, Härryda och Lerum att fortsättningsvis kunna erbjuda kvinnor grön rehabilitering i kombination med Supported Employment. Definitivt beslut fattas den 15 januari 2010.

Utåtriktad verksamhet

- Möten med FK-handläggare, sjukgymnast, kurator, psykolog och arbetsrehabteam från primärvård, kurator och psykiater från psykiatrin, socialsekreterare, läkare och psykolog från Institutet för Stressmedicin
- Utskick av informationsfolder till verksamhetschefer, kuratorer, psykologer på vårdcentraler och rehabenheter i stadsdelarna Härlanda, Örgryte, Centrum, Linnéstaden och Majorna, kontaktpersoner i förbundets verksamheter och andra gröna Rehab-Projekt i Göteborg med omnejd
- Anordnat ett dialogforum 19 jan där från basverksamheten och aktörer i nära anslutning till projektet
- Deltagit i planeringsmöte för utvärdering av grön rehabilitering regionalt inom Samordningsförbundet
- Information om Härlanda örtagård har spridits till invånarna i Härlanda genom Härlanda församlingsblad.
- Deltagit i Samordningsförbundens möten
- Presenterat Härlanda örtagård för styrelsen/beredningsgruppen 22 okt i våra lokaler.
- Medverkat med presentation av Härlanda örtagård på Härlanda stadsutvecklingsdag 24 okt på kulturhuset Kåken
- Arrangerat studiebesök för rehabaktörer på Härlanda örtagård den 10 december

Deltagare

16 deltagare har under året genomgått grön rehabilitering i Härlanda örtagård, totalt erbjuds 22 personer plats i projektet. Fem personer började aldrig och en avbröt pga. kraftigt försämrad fysisk kondition. Av de 16 som fullföljt rehab-perioden har en återgått direkt till arbetsträning på sin ordinarie arbetsplats och en ska påbörja yrkesinriktade studier. De övriga har gått vidare i andra rehabprojekt som Rehabilotsen (5 personer), Handlingsplanssamverkan (4 personer), VerkSAMt, Villa Söder, Lisa-projektet och/eller hänvisats till kompletterande medicinska rehabåtgärder inom primärvården och psykiatrin.

En av deltagarna är man och resterande är kvinnor. Deltagandet från de olika stadsdelarna är 1 person från Majorna och 1 person från Linnéstaden, 4 från Centrum, 11 från Örgryte och 6 från stadsdelen Härlanda.

Utvärdering och uppföljning

Vid start och slut har projektet använt sig av "bereddhetsskalan" från MI (Motiverande samtal), där deltagaren får skatta sin beredskap inför att återgå i arbete i någon form i någon grad inom ett år. Deltagaren får placera sig på en skala från 0-10. Utifrån svaren har vi sett ökad beredskap hos majoriteten av deltagarna.

Utifrån deltagarnas egna muntliga beskrivningar före och efter rehabperioden verkar deras förväntningar till stor del blivit infriade. Exempel på utsagor från utvärderingssamtalen är följande: blivit förberedd på arbetsåtergång, tagit första steget, fått erfarenhet av struktur och rutiner, haft någonstans att gå, fått gemenskap, blivit mer aktiv och starkare fysiskt, fått igång hjärnan, vuxit som människa, ökad medvetenhet, gränssättning, lärt sig något nytt, hittat balans, lärt sig säga nej och prioritera sig själv, fått bättre självbild, känt sig förstadd, hittat stabilitet, fått glädje, lugn, lust, kreativitet, stimulans, fått kraft på sikt och hopp om hälsa och framtid. Den kritik som deltagarna fört fram har varit att rehabperioden varit för kort och att utrymme för enskilda samtal saknats.

Under året har ett regionalt nätverk bildats för de samordningsförbund som har projekt med Grön Rehabilitering, syftet med nätverket förutom kunskapsöverföring var att undersöka möjligheterna till en gemensam utvärdering tillsammans med Institutet för Stressmedicin och Högskolan i Väst. Arbetet har dragit ut på tiden och intresset för en gemensam utvärdering har svalnat och efter att flera förbund meddelat att de inte har intresse av en utvärdering så är samarbetet lagt på is.

Hälsoenkäten SF36 används vid start och avslut för varje deltagare. Någon sammanställning på resultaten har ännu inte gjorts då deltagarantalet ännu är för litet men kommer eventuellt att användas inom det nya projektet Fyrklövern.

Ekonomi

Projekt Grön rehab, utfall Januari - december, 2009	Tkr	Budget 2009
Personal	421	
Lokaler	0	
Material	10	
Tjänster	8	
Summa kostnader	442	570

Kostnader för utvärdering har inte tagits i anspråk under år 2009 och kommer eventuellt att behövas under år 2010 – 2011 då projektet kommer att ingå i Fyrklövern.

Arbetslivsinriktade aktiviteter

ArbetsRätt

Fakta ArbetsRätt – ny verksamhet år 2009

Syfte:	Coachning till arbete och samordning av arbetsträning, praktik och arbetsgivare med CSR-inriktning samt skapa nätverk
Målgrupp:	Personer som står utanför den ordinarie arbetsmarknaden
Var:	Samordnare/arbetscoach anställd i slutet av året 2008 – placerad tillsammans med arbetsgruppen på Rehabilotsen
När:	Projektet startade 2008 som en gemensam EU-ansökan med Räddningsmissionen, Stadsdelsförvaltningar och privata företag
Vad:	Trestegmodell för arbetsträning, praktik och anskaffning av arbete
Hur:	Heltidsanställd samordnare samt styrgrupp
Deltagare:	Deltagare i våra projekt som är i behov av arbetscoachning
Samverkan:	Samverkan med frivilliga organisationer, företag och Praktikcentralen i Samordningsförbundet Göteborg Väster
Budget:	300 tkr
Utfall:	237 tkr

Samverkan

Arbetet med att ta fram en gemensam EU-ansökan har pågått sedan slutet av år 2007 då kansliet genomförde en första träff med flerparten av de aktörer som arbetar med praktikplatser inom centrumregionen. En mindre ansökan inlämnas till ESF-rådet i början av år 2009.

Styrelsen beslutade om en egenfinansiering i projektet ArbetsRätt med en samordnare - arbetscoach på heltid för 6 månader. Denna tjänst tillsattes först i början av året 2009 genom en visstidsanställning inom förbundet. EU-ansökan beviljades under våren 2009 med totalt 5,3 miljoner från ESF-rådet. From maj månad arbetar arbetscoachen under Räddningsmissionen som är projektägare, förbundets processtödjare och bitr. ansvarig tjänsteman arbetar på halvtid i projektet som projektledare.

Verksamheten och deltagarna

I dagsläget har 18 deltagare varit inne i projektet och 6 har avslutats, orsaken i avsluten har i samtliga fall haft sin orsak i att personerna behövt mer förberedande/utredande insatser innan de åter kan bli aktuella i projektet. Av de personer som är kvar i projektet har två personer fått anställning och ytterligare fyra personer är inne i praktik. För resterande deltagare är det fyra där praktikletande pågår samt två personer som är på väg att avslutas. Fyra av de avslutade deltagarna kommer från Centrum, en vardera från Majorna och Linnéstaden. 1/3 är kvinnor och 2/3 är män i projektet ArbetsRätt.

Uppsökande verksamhet har bedrivits hos de ingående parterna, vilket innefattar socialtjänsten i centrum, handläggare team, Rehabilotsen, Räddningsmissionen och Activema AB som företräder ett CSR företag (Corporate Social Responsibility). Deltagande med information vid CSR nätverk för att påbörja nätverksbyggande. Kunskapsdialog samt möte för metodutveckling har även påbörjats efter sommaren vilket är tänkt att fortsätta.

Målsättningar har varit att etablera kontakt med ingående parter, få igång ett ärendeflöde vilket får betecknas som lyckat då det fortfarande finns en stor efterfrågan. Den strategiska frågan är bristen på steg 1 verksamhet (förträning) vilket leder till att flertalet av personer som remitteras till projektet behöver mer förberedelser innan man är redo för praktik eller arbetsmarknad.

Pilotfasen

Jobbcoachen Linda Andersson har haft till uppgift att dokumentera pilotfasen för att kunna ta tillvara de erfarenheter som gjorts under denna period januari – april månad 2009.

Den metod som används i arbetet med deltagarna är Supported Employment med utgångspunkt från Bostonmodellen. Metoden bygger på att ta fram individuellt utformade praktik- och arbetsplatser som är väl förankrade hos både individ och arbetsgivare. Metoden innebär även ett aktivt och kontinuerligt stöd åt arbetsgivarna.

Några av de reflektioner som framkom under förstudien var att:

- den stora utmaningen i processen med deltagarna har varit att stödja, motivera och att "få med" deltagarna i processen ut på arbetsmarknaden
- majoriteten av personerna beskriver även en omfattande kringproblematik med framför allt bristande sociala kontakter och därmed svårt med att få stöttning av sin omgivning utanför det professionella nätverket

Inremmittenterna har stora problem av att hitta verksamheter för personer i steg 1. Några av inremmittenterna har uttryckt just behovet att under en längre tid kontinuerligt följa en person i praktik för att se hur individen fungerar på en reell arbetsplats på sikt. Köpta arbetsträningsplatser och arbetsförmågebedömningar erbjuder sällan reella arbetsplatser med reella arbetsuppgifter. Ska de dessutom löpa över tid är de kostsamma. Det har därför uttryckts ett önskemål och behov av att projektdeltagare ska få möjlighet att träffa jobbcoach redan i steg 1, och inte endast i steg 2 och steg 3.

Kommentarer från deltagare

Flera deltagare har påpekat att metoden Supported Employment känns trygg och anpassad efter deras behov. Man upplever en trygghet i att ha ett aktivt stöd under hela processen, från att diskutera förutsättningar för ett fungerande arbetsliv hela vägen ut i anställning (i de fall anställning är målet).

Flera deltagare har även uttryckt att de tyckt det varit av stor vikt att det funnits arbetsgivarkontakter och arbetsmarknadskompetens inom projektet. Det har också uppskattats att de inledande kontakterna med arbetsgivare sker med endast jobbcoachen och att arbetsgivaren är införstådd med individens förutsättningar vid deras första möte.

Kommentarer från arbetsgivare

Arbetsgivare uppskattar att det finns en kontaktperson (jobbcoachen) tillgänglig för både arbetsgivare och praktikant/arbetstagare och som kan bistå med information från t.ex. arbetsförmedling mm. Man uppskattar även att det finns en öppen och rak dialog kring förutsättningarna för praktiken och praktikanten. Arbetsgivare har uttryckt en uppskattning kring metoden Supported Employment, då man ansett att det är en metod som erbjuder det stöd man upplever behövs.

För ytterligare fördjupning kring arbetssätt, metoder samt resultat rekommenderas projekt Arbetsrätts förstudie, som finns på Samordningsförbundets Göteborg Centrums kansli.

Resurser

Verksamheten finns i samordningsförbundet Göteborg Centrums lokaler på Skärgårdsgatan, men de har även tillgång till lokaler på Göteborgs Räddningsmission. En styrgrupp är tillsatt, två projektledare delar på projektledarskapet samt en projektkonom finns som stödresurser i projektet. En jobbcoach har varit anställd sen projektstart och ytterligare en har haft provanställning hos Göteborgs Räddningsmission från och med september månad.

Under pilotfasen arbetade en jobbcoach som finansierades och anställdes av förbundet under perioden januari – maj. Projektet som från maj finansieras av svenska ESF-rådet finansierar 0,5 projektledartjänst, en jobbcoach plus ytterligare en jobbcoach som anställs under hösten.

Ekonomi

Projekt ArbetsRätt, utfall Januari - december, 2009	Tkr	Budget Helår Tkr
Personal	220	250
Lokaler	20	20
Material	15	15
Tjänster	13	15
Summa kostnader	268	300

Budgeten för perioden är 300 tkr och kostnaden för samma period 268 tkr. Budgeten avser i första hand pilotfasen och finansieras från och med maj via ESF.

Karriärstödjare i Effektiva vägar ut

Fakta Karriärstödjare år 2009

Syfte:	Stödja personer tillbaka till arbete i sociala arbetskooperativ eller reguljära arbetsgivare
Målgrupp:	Personer som står långt utanför den ordinarie arbetsmarknaden, flertalet har bakgrund i missbruk och/eller kriminalitet
Var:	Två karriärcoacher på halvtid – tjänsterna finansieras av förbunden i Göteborg
När:	Projektet beviljades i slutet av 2008 som en gemensam EU-ansökan
Samverkan:	Samverkan mellan förbunden i Göteborg, Sociala resursförvaltningen, Arbetsförmedlingen Gamlestaden och Coompanion
Budget:	150 tkr
Utfall:	110 tkr

Bakgrund

Styrelsen fattade beslut att avsätta 150 tkr per kalenderår för perioden 2008-07-01-- 2011-06-31 till ett EU-projekt kring en karriärstödjare i projektet Effektiva vägar ut! EU-ansökan beviljades i december 2008.

Detta är ett samverkansprojekt tillsammans med de andra samordningsförbunden i Göteborg, Sociala Resursförvaltningen, Arbetsförmedlingen Gamlestaden och Coompanion. Samordningsförbundet Nordost fungerar som kontaktförbundet för de olika förbunden.

Målgrupp

Projektet når olika typer av människor, de som står långt från arbetsmarknaden men även de som har varit en kortare tid i arbetslöshet. Det kan bero på att de under sin anställningstid har varit sjukskrivna och sedan förlorat sitt jobb. Det finns också personer som skulle kunna jobba men som på grund av kulturella orsaker inte kommer ut på ordinarie arbetsmarknad.

Mål

Vad gäller rekryteringarna till projektet så håller målsättning för projektet från början. Den största rekryteringen har skett genom personer från socialtjänsten något färre har kommit från Arbetsförmedlingen och inga från Försäkringskassan. Inom projektet behövs en bättre spridning väster ut i Göteborg.

Kontakten med andra sociala företag har under året intensifierats genom deltagande på lunchmöten, besök hos företagen. Kontakterna med enskilda personer har i snabb takt ökat och de har därmed blivit aktualiserade hos myndigheterna för vidare karriärstöd. Projektet har identifierat personer som kan bli föremål för utslussning till annan typ av verksamhet. Någon utslussning har under året ännu inte skett. Målet kommande år är att någon eller några personer kommer ut i annan verksamhet eller sysselsättning.

Vad gäller metodutvecklingen så har arbetet med den intensifierat och strukturerats på så vis att vi har regelbundna träffar med Pernilla Svebo Lindgren samt regelbundna träffar med Försäkringskassan en gång per månad. Projektet har under hösten blivit mer känt inom myndigheterna och även bland sociala företag.

Resurser

De personalresurser som har stått till projektets förfogande har använts fullt ut och mer där till. Detta har visat sig genom att fler personer kommit i kontakt med arbetsförmedlingen än tidigare. Vilket är bra för den enskildes fortsatta planering, Karriärstödjarna (KS) ser att behovet av Arbetsförmedlings åtgärder kommer att successivt att öka.

Reflektioner

Följande utmaningar ser projektet inför kommande år 2010:

- KS har att framöver fullfölja intervjuer med deltagare som finns i de nu uppstartade verksamheterna
- Kontakten med övriga sociala företag kommer att intensifieras och stärkas, gamla kontakter skall upprätthållas och nya kontakter tas
- Metodutveckling kring utslussningsvägar, arbetsfördelning inom KS gruppen så att den stärker det gemensamma arbetet
- En ytterligare målsättning är att förbättra kompetensöverföringen mellan karriärstödarna

Kunskap, utbildning och information

REHABveckan

Fakta REHABveckan år 2009

Syfte:	Ge personal och brukare gemensam utbildning och föreläsningar kring rehabilitering och återhämtning samt information om våra verksamheter
Målgrupp:	Brukare i centrumregionen samt personal som arbetar med rehabilitering inom Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Primärvården och Psykiatrin samt SDF Härlanda, Örgryte, Centrum, Linnéstaden och Majorna samt Sociala Resursförvaltningen.
Var:	Dalheimers hus i Majorna
När:	Vecka 45 från den 3 november till den 5 november 2009.
Hur:	Föreläsningar och presentationer av Samordningsförbundet aktiviteter
Deltagare:	Totalt anmälda var 491 personer och det kom 458 personer (93 %), därav 86 % kvinnor och 14 % män.
Resultat:	Snabbutvärderingar efter varje föreläsning visar på nöjda deltagare.
Samverkan:	Gemensam arbetsgrupp från alla de ingående myndigheter som träffas under året och som tillsammans genomfört REHABveckan.
Budget:	100 tkr
Utfall:	1 000 kr vilket ger kostnad per deltagaren på 2 kr.

Temat för årets REHABvecka var "Alla goda krafter" och under tre dagar bjöds brukare och personal in till fem föreläsningar. Sociala Resursförvaltningen bidrog med en samfinansiering med 26 tkr. Förbundet svarar endast för en extern föreläsares kostnad samt kostnader för konferenslokaler på Dalheimers hus. Förbundet har ställt upp med sin personal som föreläsare och de ingående myndigheterna tillhandahåller personal till en arbetsgrupp som planerar och genomför REHABveckan. Alla föreläsare utom en ställde upp kostnadsfritt.

REHABveckan är välkänd och uppskattad inom centrumregionen och den lockar många att anmäla sig, i år anmälde sig 491 personer och 458 personer kom till föreläsningarna. Av de anmälda kom 93 % vilket är en mycket hög siffra, anledningen till detta var att vi hotade med en avgift vid utebliven närvaro. Andelen brukare som kommer till REHABveckan har ytterligare ökat, en effekt av samarbetet med Sociala Resursförvaltningen.

Ekonomi

REHABveckan utfall 2009	Tkr	Budget 2009
Personal	0	
Lokaler	0	
Material	1	
Tjänster	0	
Totalt	1	100

Kostnader för genomförandet av REHABveckan var budgeterade till 100 tkr men utfallet blev totalt 1 tkr. Intäkter från Sociala resursförvaltningen med 26 tkr och att föreläsare ställer upp utan ersättning förklarar att medlen inte använts. En planerad dag kring social ekonomi fick ställas in pga. förhinder från föreläsare, men denna dag kommer att genomföras under år 2010, och 30 tkr har reserverats för denna dag.

REHABveckan genomför sitt sista år 2009 och kommer från år 2010 att ingå som en kontinuerlig kunskapsdialog med våra samverkanspartners, med gemensamma träffar varje månad – den första torsdag förmiddag i varje månad.

Kunskap, utbildning och information

Samordningsförbundet prioriterar kunskapsutveckling inom sina projekt och mellan myndigheterna. Kostnader för regional resursperson och informationsmaterial ingår.

Följande utbildningar, konferenser och kurser har genomförts 2009:

- Deltagande i seminarium "Finsam idag och imorgon" på Socialdepartementet den 9 februari för delar av styrelsen och kansliet
- Dialogkonferens på Columbus den 1 april med presentationer av utvärderingar
- Deltagande i Nationella rådets konferens i Piteå den 22-23 april för ledamöter från styrelsen och kansliet
- Regional Unga vuxna-konferens den 28 maj i Göteborg
- Invigning och öppet hus den 21-22 augusti för våra nya lokaler Skärgårdsgatan 4
- Framtidsdiskussioner mellan förbunden i Göteborg och kranskommunerna den 21-22 augusti på Slussen Orust för kanslierna
- Deltagande på konferens i Stockholm gällande rehabilitering den 24-25 augusti
- Utbildning i samtalsmetoden Motiverad Intervju del 1 under hösten med personalen i projekten Rehabilotsen med flera
- Handledning med processgruppen den 6 oktober på Nösund Orust med Marie Fridolf
- Rådslag Rehabilotsen den 23 oktober kring utvärdering av deltagare
- Samordningsförbundets dag genomfördes den 26 oktober i Göteborg för alla samordningsförbund i Västra Götaland medverkade gjorde styrelseledamöter och kansliet
- Projektledare har deltagit i kurs för processledare Verktyg och metoder via GR
- Deltagande i nationell träff i Stockholm 3-4 november där förbundet presenterade EU-projektet ArbetsRätt

Förbundet har tillgång till hemsida via regionens hemsida www.samverkanvg.se och under året har det regionala nätverket tillsammans finansierat en deltidstjänst som informatör. En gemensam broschyr om vitsen med samordningsförbund har tagits fram med hjälp av proffs och kostnaden delas mellan förbunden. Förbundets aktiviteter finns även på Hålsolotsens hemsida www.halsolotsen.se som servar de boende i stadsdelarna Centrum, Linnéstaden och Majorna.

En revidering av informationsbroshyren för förbundet som består av en gemensam mapp och informationsblad för respektive aktivitet. Grafiska gruppen i Göteborgs stad är kansliet behjälplig med löpande produktion av brevpapper, kuvert, visitkort, inbjudningar mm.

Kostnaderna för kunskap, utbildning och information var budgeterade till 200 tkr år 2009 och kostnaderna slutade på totalt 268 tkr. Förbundet betalade felaktigt en faktura två gånger i början på 2009, men som i ett senare skede återfördes till 2008 års bokslut. Information om denna förändring meddelas kansliet först i slutet av år 2009.

Kunskap, utbildning och information, utfall Januari - december, 2009	Tkr	Budget 2009
Löner	17	
Lokaler	57	
Material	40	
Tjänster - Samverkansinsatser	159	
Summa kostnader	268	200

Utvärdering och uppföljning

Under året har förbundet haft en regional resursperson för det nationella systemet för uppföljning SUS, System för uppföljning av Samverkan inom rehabiliteringsområdet. Till detta uppföljningsarbete kommer en regional och lokal användning av en excelfil kallad DiS, Deltagare i Samverkan som komplement till SUS.

Ansvarig tjänsteman ingår som adjungerad till Regionala Utvärderingsgruppen (RUG) som träffas regelbundet för att vara ett stöd i utvärderingsfrågor för förbunden i VGR.

Konkreta utvärderingsinsatser har genomförts under året enligt nedan:

- Brukarutvärdering projekt Columbus via forskare Magnus Elfström
- Samhällsekonomisk analys projekt Columbus för 27 deltagare via payoff.nu
- Självvärdering av teamet projekt Columbus

Ovanstående utvärderingar presenterade för politiker, beredningsgrupp med flera på ett dialogforum den 1 april 2009.

- Brukarenkät för deltagare i team på vårdcentral Kungshöjd – extern + ST-läkare
- Brukarenkäter för deltagare på Rehabilotsen – extern forskare som presenterade resultaten från första delrapporten under senhösten 2009
- Samhällsekonomisk analys av Rehabilotsen var planerad under hösten 2009 men med anledning av att så få deltagare gått igenom hela behandlingstiden så flyttas denna utvärdering till år 2010.

Kansliet har upprättat en plan för utvärdering av förbundets verksamheter som fastställdes av styrelsen i början av år 2009.

Regionala diskussioner har under hela året pågått om en gemensam utvärdering av Grön rehabilitering som förekommer inom flera av förbunden i regionen, tillsammans med Stressinstitutet och Högskolan i Väst. Flera av förbunden valde att inte genomföra utvärderingen så samarbetet avslutades i december månad. Nu kvarstår ett nätverk för förbund som arbetar med grön rehabilitering som metod.

En utvärdering av grön rehabilitering och återgång i arbete kommer att utföras av Försäkringskassan när projektet övergår till Fyrklövern under år 2010.

Utvärdering, utfall Januari - december, 2009	Tkr	Budget 2009
Personal	40	
Material	2	
Tjänster	91	
Summa kostnader	133	200

Kostnaderna för utvärdering och uppföljning under år 2009 var budgeterade till 200 tkr och av dessa medel användes totalt 133 tkr.

Styrelsen och presidium

Arbetet i Samordningsförbundet Göteborg Centrum har letts av en styrelse. Styrelsen har under året haft följande sammansättning: Ordförande Karin Greenberg (C) med Magnus Berntsson (KD) som ersättare utsedda av Regionfullmäktige Västra Götalandsregionen.

Försäkringskassan har till ledamot utsett Carina Österborg och ersättare Karin Lindfors, Carina Österborg har under året varit vice ordförande.

Arbetsförmedlingen har utsett Thomas Gustafsson till ordinarie ledamot och Helene Centerhorn som ersättare.

Kommunfullmäktige i Göteborgs Stad har utsett Pija Ekström (S) som ledamot och Maria Rydén (m) som ersättare.

Styrelsen har under året haft sju protokollförda sammanträden. En planeringsdag har genomförts i oktober tillsammans med beredningsgruppen. Under detta möte värderades och prioriterades förbundets pågående aktiviteter och verksamheter, detta utgjorde därefter förslag till 2010 års budget.

Samordningsförbundets presidium har bestått av ordförande Karin Greenberg och vice ordförande Carina Österborg. Presidiet har under året hållit nio protokollförda sammanträden.

Ordförande har varit aktiv i det nationella arbetet kring samordningsförbunden och med SKL – Sveriges Kommuner och Landsting. Ledamoten Thomas Gustafsson ingår i den nationella arbetsgruppen till det nybildade Nationella Rådet där Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Sveriges Kommuner och Landsting ingår tillsammans med Socialstyrelsen. Delar av styrelsen har även medverkat på de två nationella nätverken i Piteå och i Göteborg.

Styrelsen har bjudit in till en gemensam träff i augusti med förbunden i Göteborg och Mölndal, Partille, Lerum och Härryda kring vårdvalet. Hisingens samordningsförbund genomförde en liknande gemensam träff under våren. Avsatta medel till styrelsen år 2009 var 190 tkr, av dessa har 119 tkr använts under året.

Administration, lokaler och utrustning

För administration, lokaler och löner för kansliet fanns avsatt 1 395 tkr år 2009 och av dessa har 1 299 tkr utnyttjats, dels för ekonomihantering som sköts av Intraservice i Göteborg Stad samt dels för konsulttjänster för IT, arvodeshantering via regionen samt administration av databaser till diarium, personalhantering mm.

I kostnader för 2009 ingår även leasing för möbler, nya lokalkostnader och telefoner. Reserverade medel om 1 000 tkr för att flytten till Skärgårdsgatan, för möbler och utrustning till deltagare samt systemkopplingar har tagit i anspråk 708 tkr.

Samordningskansliet

Under våren flyttade förbundets kansli och verksamheter till en gemensam lokal på Skärgårdsgatan 4 i Fiskehamnen tillsammans med vårdcentralen Majorna. From 1 maj arbetar bitr. ansvarig tjänsteman på halvtid för förbundet och ansvarig tjänsteman påbörjade en deltidsanställning för stadskansliet från den 1 september.

Regionalt utvecklingsarbete

I det regionala nätverket som träffas regelbundet under året pågår ett gemensamt utvecklingsarbete. From årsskiftet finns en gemensam informatör på halvtid som delas mellan förbunden med syfte att utveckla informationen och kommunikationen om förbunden. Satsningar görs nu på att utveckla förbundets sidor på regionens hemsida www.samverkanvg.se.

Ekonomisk sammanställning för januari - december 2009 Samordningsförbundet Göteborg Centrum

	Kostnad 2009 Jan - dec tkr	Budget 2009 Jan - dec tkr	Avvikelse 2009 tkr
REHABveckan	1 ¹	100	99
Columbus	3 174	3 550 ²	376
Team på vårdcentral	1 211	1 200 ³	-11
VerkSAMt	1 231	1 190 ⁴	-41
Rehablotsen	4 472	4 710	238
Grön rehab	442	570	128
ArbetsRätt	237	300 ⁵	63
Karriärstödjare	110	150	40
Missbruksresurs på vårdcentral	0	257	257
Utvecklingsmedel	0	0	0
Ny verksamhet SAMTID ⁶	316	320	4
Reserverade medel ⁷	708	1 000	292
Förstudier och kunskapsutveckling	268 ⁸	200	-68
Utvärdering och regional uppföljning	133	200	67
Revision	38	60	22
Styrelse, kansli och administrativa kostnader	1 418	1 585	167
TOTALT	13 758	15 392	1 633

	Utfall 2009-12-31	Budget 2009-12-31	Ingående Ek 2009-01-01
Eget kapital	1 778	6 082	6 791

¹ Samfinansiering Sociala resursförvaltningen 26 tkr från 2008

² Samfinansiering HSN Centrum Väster 0,5 åa Psykiater tjänst 500 tkr för 2009

³ Samfinansiering HSN Centrum Väster 0,5 åa Arbetsterapeut 250 tkr för 2009

Samfinansiering SDN Centrum 0,5 åa Socionom 250 tkr för 2009

⁴ Beslut i Styrelsen 2009-02-12 § 12 avveckla finansieringen av teamet Centrum Öst from 2009-03-01

⁵ Beslutade medel avser perioden januari – maj 2009

⁶ Beslut i Styrelsen 2009-04-08 § 34 fas 1 365 tkr för perioden 15 april tom 15 oktober

⁷ Reservation från det egna kapitalet för gemensamma lokaler

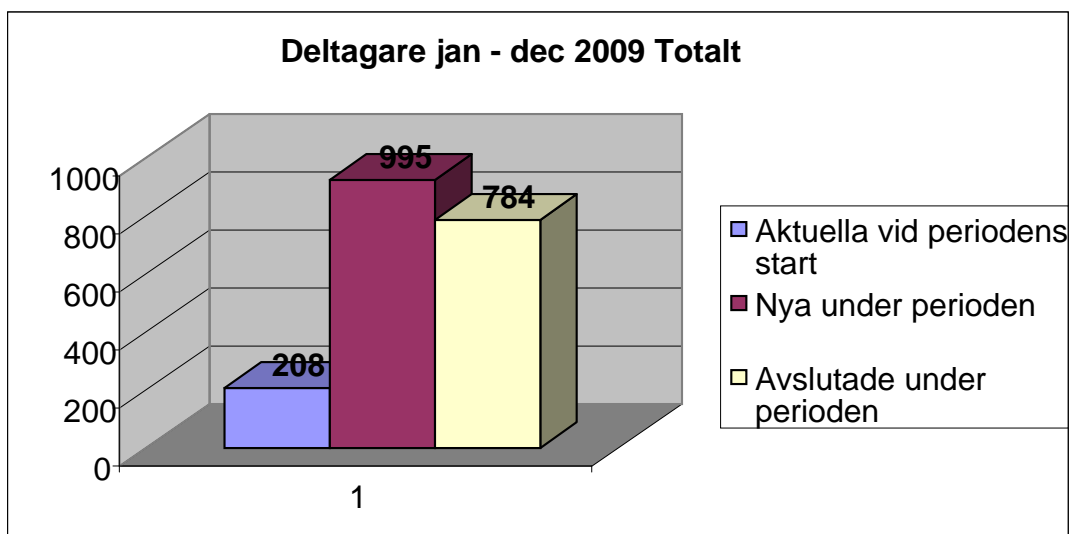
⁸ Återbetalning av faktura från NHV 60 tkr från 2008 återfördes till år 2008

Ekonomisk sammanfattning

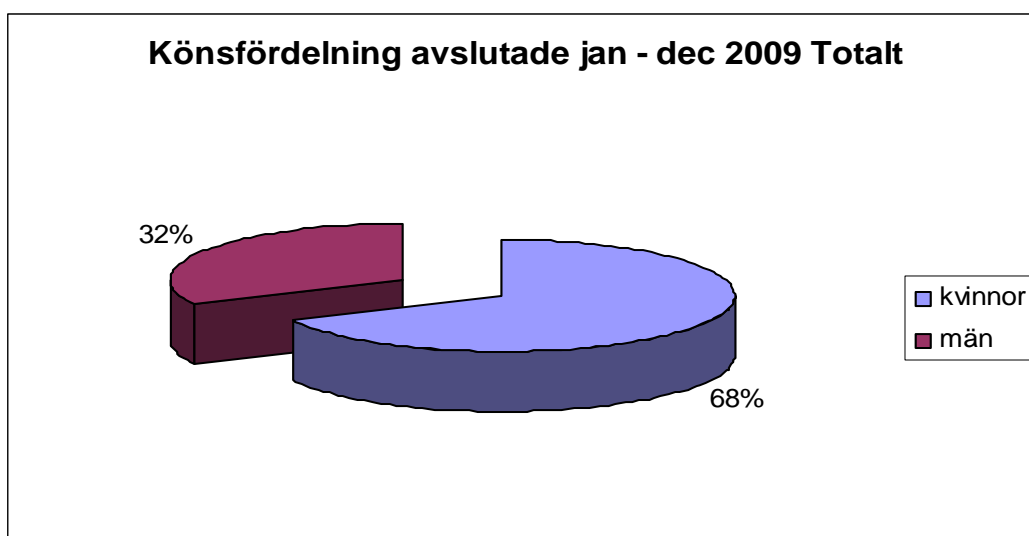
Belopp tkr	Utfall perioden	Aktuell budget perioden	Avvikelse utfall - budget	Prognos helår (aktuell)	Prognos helår (föregående uppf. tillfälle) rapport	Aktuell budget helår	Bokslut 2008
Nettokostnad	13 759	15 392	1 633	15 392	15 082	15 392	14 160
Bidrag	8 699	8 600	99⁹	8 600	8 600	8 600	9 000
Ränta	47	500	-453	500	150	500	515
Resultat	- 5 013	- 6 791	1 778	- 6 791	- 5 332	- 6 791	- 4 645
Utgående EK	1 778	499		499	1 000	499	6 791

⁹ Återbetalning av faktura som felaktigt betald 2 ggr av Intraservice gällande Konkludo år 2008

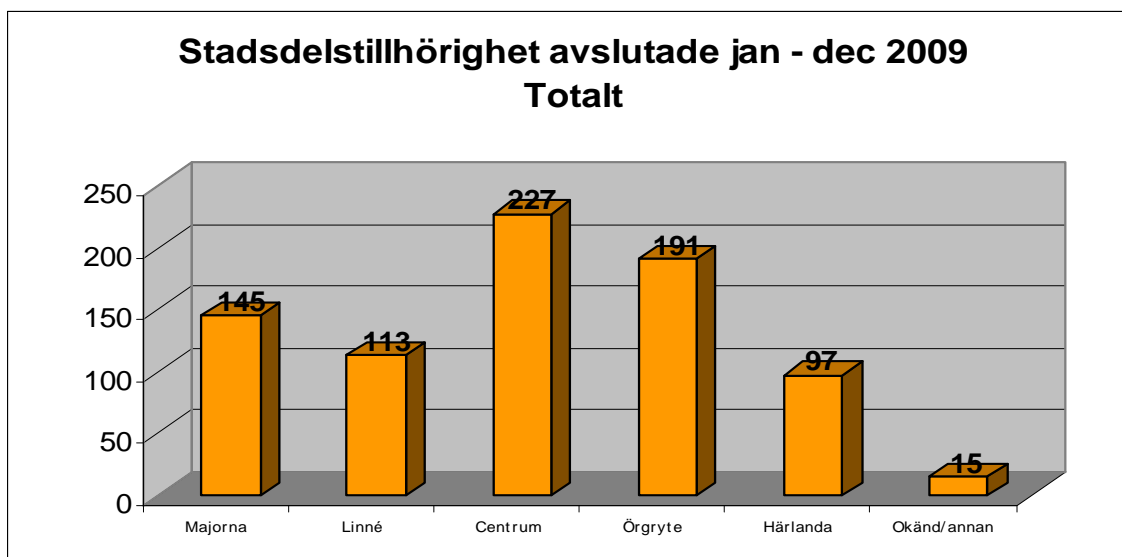
Sammanställning samtliga avslutade deltagare år 2009



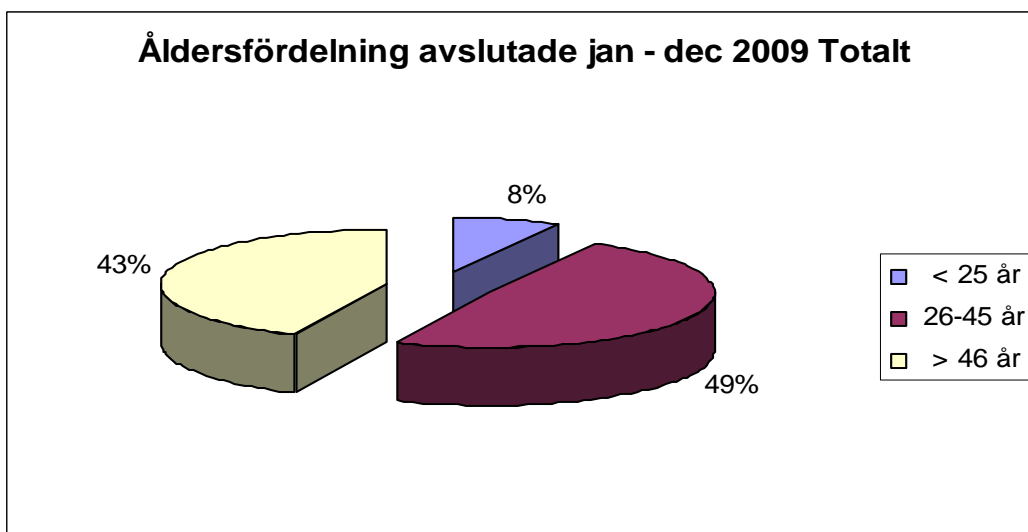
Totalt antal deltagare under 2009 var 1 203 personer i aktiviteter. Ungefär 700 av dessa ärenden har vi valt att kalla konsultationer vilket i sig kan vara ett omfattande arbete, men det innebär dock inte ett ingående processinriktat arbete över tid. De brukare som besökt REHABveckan totalt 450 personer redovisas inte i statistiken.



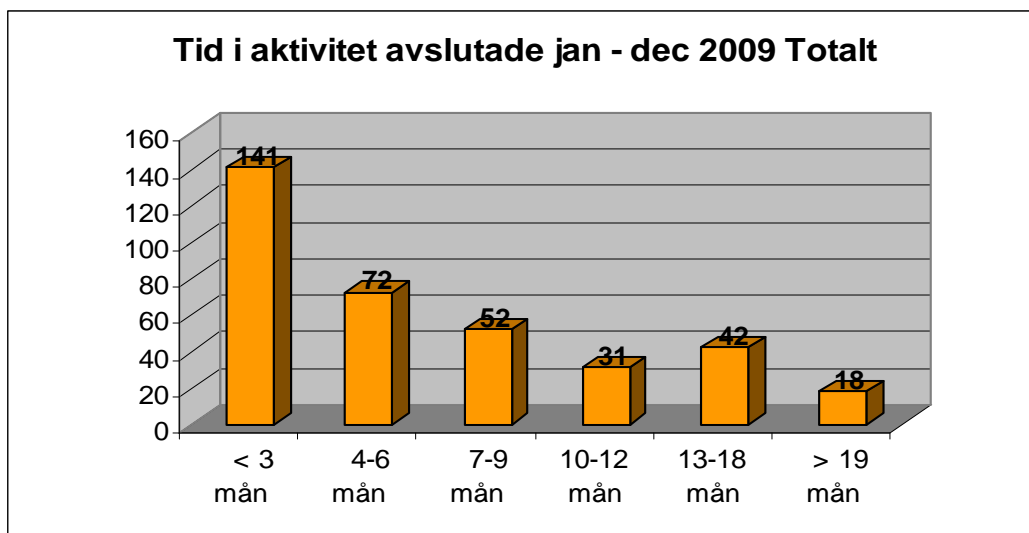
Andelen kvinnor ökat från 58 % till 68 % från föregående år.



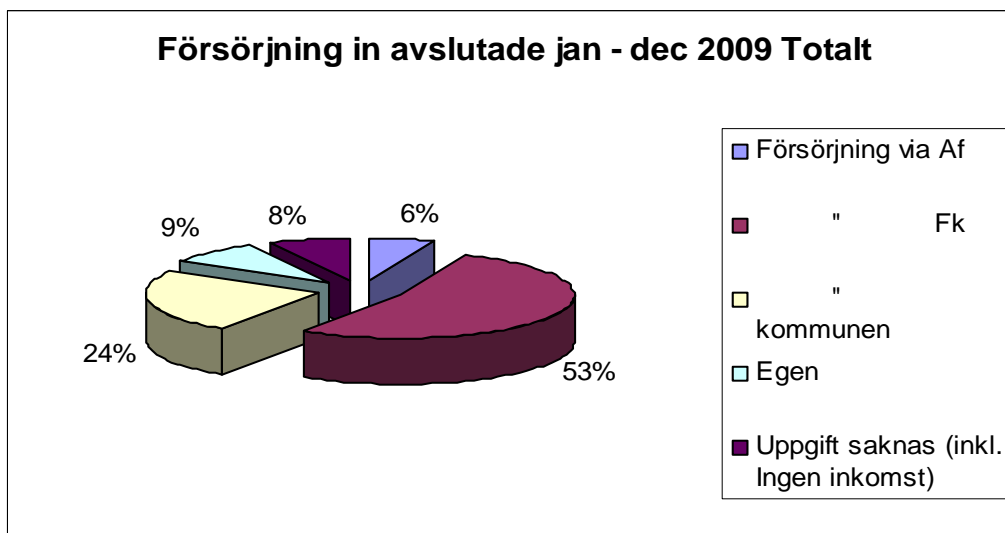
Av alla de avslutade ärendena under år 2009, som var totalt 784 personer (exklusive konsultationer är antalet 356), kommer flest personer från stadsdelarna Örgryte och Centrum. Utöver Samtid är det Vårdcentralsteamerna som står för störst andel ärenden.



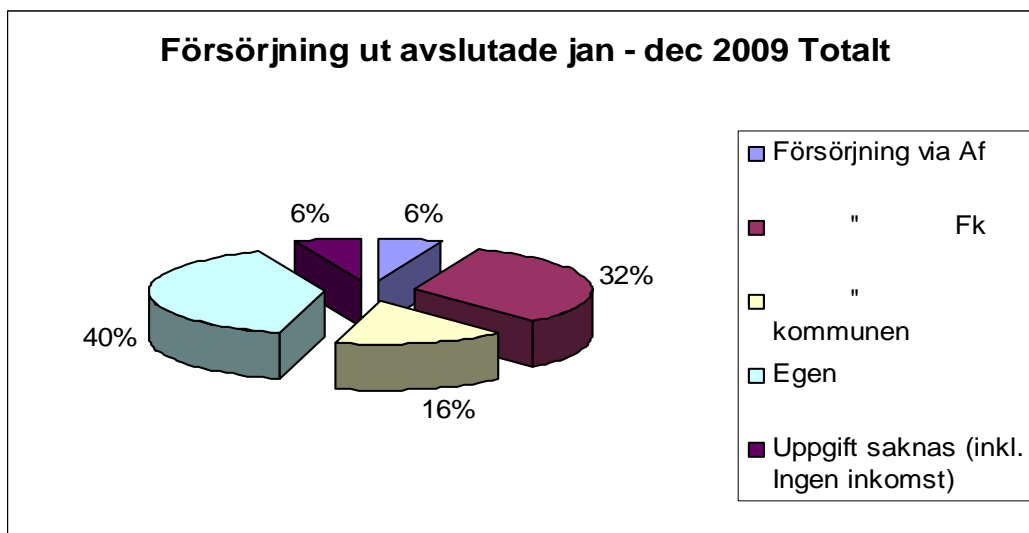
Hälften av de avslutade deltagarna tillhör åldersgruppen 26-45 år vilket är en minskning med ca 5 % från föregående år, 8 % är under 25 år där minskningen är störst med 12 % jämfört med föregående år och 43 % är äldre än 46 år vilket innebär en ökning med nästan 20 %. Projekt SAMTIDS stora volym ärenden slår igenom rent statistiskt vilket innebär att det inte skett någon större förskjutning jämfört med föregående år, i det processinriktade arbetet i teamen.



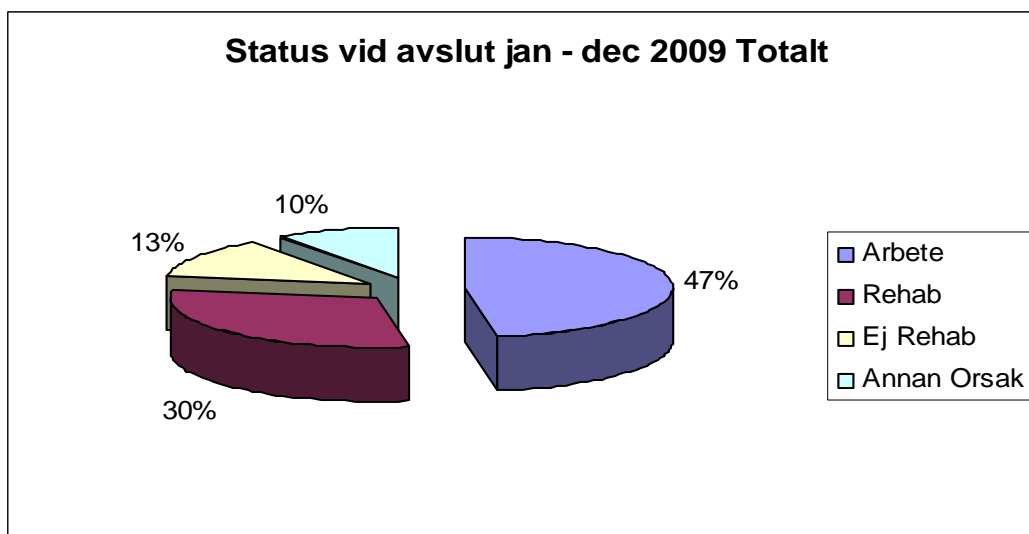
Här redovisas endast processinriktade deltagare, där konsultationsärendena är borttagna. Grön Rehabilitering samt Team på Vårdcentralerna står tillsammans för knappt 80 % av totala antalet deltagare som är inne i aktivitet under 3 månader.



Försäkringskassan dominerar som försörjningsform vid ingången till aktiviteterna med 53 % vilket är en minskning med 3 % jämfört med 2008, 24 % har försörjning via kommunen, 9 % egen försörjning minskning med ca 5 % jämfört med år 2008 och 6 % har försörjning via A-kassan.



Egen försörjning via arbete, studiemedel mm dominerar vid avslut i aktiviteterna med 40 %, vilket anmärkningsvärt nog är en ökning med 3 % jämfört med föregående år. 32 % har fortsatt försörjning via Försäkringskassan. 6 % har försörjning via A-kassan. 16 % har försörjning via kommunen, vilket är en minskning på hela 7 % eller 25 personer, vilket kan motsvara en besparing för kommunen med 175 000 kr/månad eller 2 100 000 kr på årsbasis. (Förändringen mellan in och ut flöde för kommunen innebär en sänkning med ca 8 %).



Status för samtliga 356 deltagarna, vilket är en volymökning med 26 % jämfört med föregående år, som avslutat år 2009 är att 47 % kommit i arbete, studier eller finns på arbetsförmedlingen, 30 % har gått till rehabilitering – arbetslivsinriktad eller medicinsk, 13 % bedöms inte vara aktuella för rehabilitering i dagsläget och 10 % har avslutat av annan orsak pga. flytt eller andra orsaker.

På nästa sida följer en sammanställning över de ingående aktiviteternas resultat när det gäller status vid avslut. Notera att ArbetsRätt har startat sin verksamhet under år 2009. Projekt Samtid har inte arbetat med ärenden utifrån processinriktning och redovisas därför inte, samt projekt Karriärstödjare, har inte avslutat några av sina deltagare under året.

Sammanställning status vid avslut för deltagarna i aktiviteterna:

Status vid avslut

Aktivitet	Arbete/Utbildning	Fortsatt Rehab	Ej Rehab	Övrigt	Totalt
Projekt Columbus	52 %	25 %	7 %	16 %	100 %
Team på Vårdcentral Samtliga	59 %	27 %	13 %	1 %	100 %
Projekt VerkSAMt	49 %	31 %	17 %	3 %	100 %
Projekt Rehabilotsen	5 %	64 %	26 %	5 %	100 %
Projekt Grön Rehab	5 %	74 %	16 %	5 %	100 %
Projekt ArbetsRätt*	0 %	33 %	17 %	50 %	100 %
Totalt	47 %	30 %	13 %	10 %	100 %

* Nystartat under 2009