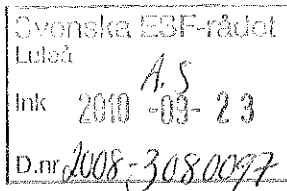




EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska socialfonden



1(6)

38.

Slutrapport förprojektering

Mall för slutrapport förprojektering

Syftet med enhetliga mallar för slutrapportering är att underlätta spridningen av resultat och metoder från Socialfondsprojekten i Sverige.

I slutrapporten för förprojektering ska ni redogöra för hur ni följde er tid- och aktivitetsplan samt beskriva era resultat (analys, kartläggning etc.). Slutrapporten ska göras i bifogad mall.

Vänligen bifoga också analyser, kartläggningar eller andra produkter som ni anser vara relevanta.


Slutrapporten bör omfatta minst 5 A4-sidor och högst 10 A4-sidor .

Mallens rubriker är **blåfärgade**. Under varje rubrik finns en kort text om vad avsnittet ska innehålla. Det är viktigt att slutrapporten bygger på en diskuterande redogörelse.

Om du har frågor eller om något är oklart hör av dig till din samordnare på ESF-rådet.



Projektnamn: Steget Vidare

Diarienummer (fylls i av ESF-rådet): 

Sammanfattning (max 2 A4-sidor)

Beskriv kortfattat projekttiden och de framsteg som gjordes i förprojekteringen (från början till slut). Beskriv vilka som varit involverade (organisationer, företag myndigheter etc.) och hur ni har arbetat, vilka metoder ni valt (till exempel intervjuer, studier etc.):

Tanken med förstudien var att ta ett helhetsgrepp för sökande/försäkrades/klienters som respektive myndighet var för sig eller tillsammans via olika projekt sett behöver mer stöd än vad som idag erbjuds i Umeå angående arbetslivsinriktad rehabilitering. Vi skulle också tydliggöra hur målgruppen ser ut genom kartläggningar.

Målgruppen bestod av följande:

- A: individer som enligt de nya reglerna i sjukförsäkringen inte längre får ersättning från Försäkringskassan. Personerna har en anställning och/eller är arbetslösa med nedsatt arbetsförmåga och bedöms av Försäkringskassan klara ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden.
- B: individer som är eller riskerar utförsäkras från sjukförsäkringen och som har eller har haft sjukpenning och tidsbegränsad sjuk- och aktivitetsersättning.
- C: individer som står utanför arbetsmarknaden pga ohälsa och som återfinns i andra ersättningssystem än sjukförsäkringen t ex försörjningsstöd.
- D: Individer som har sjukersättning.

Kartläggningen har visat att det finns synliga och dolda rehabiliteringshinder hos individer, organisationer och samhälle.

Organisationer som under förstudien varit involverad är främst Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Umeå kommun via socialtjänsten - försörjningsstöd och VIVA Resurs, olika hälsocentraler och kliniker vid Västerbottens Läns Landsting samt Samordningsförbundet Umeå. Under förstudien har vi även haft kontakt med bl a Umeå föreningsråd, studieförbundet SISU Västerbotten, länsbildningskonsulent, nätverket för sociala företag, alkohol- och drogmottagningen, Centrum mot våld, Mansjouren, Umeå Universitet.

De metoder som använts i förstudien har i kartläggningen varit aktgranskning hos framför allt Försäkringskassan men även hos Arbetsförmedlingen och Socialtjänsten. Ett flertal studiebesök har gjorts lokalt men även nationellt för att ta del av deras erfarenheter både utifrån metoder och organisation.

Fokusgrupper har använts för att ta del av både sökande/försäkrades/klienters kunskap och erfarenheter av arbetslivsinriktad rehabilitering. Även handläggare från de olika myndigheterna har via fokusgrupper gett synpunkter i samma fråga.



Förstudien hade också tidigt kontakt med Umeå Universitet vilket gjort att två studentuppsatser på C- och D-nivå gjorts. Rapporter, böcker och uppsatser av olika slag har genomgående använts för att öka kunskapen.

Projektägare har varit Arbetsförmedlingen Umeå och där anställdes en projektledare och vidare fanns i förstudien projektmedarbetare från Försäkringskassan. Tanken var att dessa två personer skulle finnas från de båda myndigheterna för att komplettera varandra vad gäller erfarenhet och personliga egenskaper. Via ytterligare medel från Samordningsförbundet kunde även en person från socialtjänsten anställas en viss tid för att arbeta med vissa delar i kartläggningen. Styrgrupp har varit beredningsgruppen för Samordningsförbundet Umeå samt tjänstemannen hos dem. Projektpersonalen har haft sina kontor på ordinarie arbetsplats och möten har också skett på båda myndigheterna vilket gjort att implementeringen av Steget vidare gått smidigt. Ständig återkoppling och dialog till handläggare och högsta cheferna inom respektive myndighet har skett under förstudien. Både projektpersonal och styrgrupp har genom hela förstudien haft ett öppet sinne för nya och kreativa idéer vilket underlättat arbetet. Alla har varit engagerade i att hitta lösningar till de problem som uppstått.

Diskrimineringsgrunderna har under hela förstudien funnits med som ett raster och därmed öppnat upp ögonen både för enskilda personer och myndigheter kring de olika diskrimineringarna som idag förekommer på olika nivåer. Vissa är medvetna medan andra är och har varit omedvetna.

Under förstudien har de fyra inblandade myndigheterna och Samordningsförbundet enats om en modell för genomförandeprojektet. Alla inblandade är överens om att ett gemensamt projekt måste igång för att bistå de kvinnor och män som har en sammansatt problematik av fysisk, psykisk, medicinsk, arbetsmarknadsmässig och social karaktär.

Förprojekteringsresultat

Redogör kortfattat för det arbete som förprojekteringen avsåg att fokusera kring. Besvara frågan om och/eller hur ni bidragit till att förbättra möjligheterna för ett eventuellt genomförandeprojekt? Beskriv också vilka nya kunskaper ni bidragit med:

Förstudien har tydliggjort hur behoven ser ut hos de kvinnor och män som idag finns i de olika myndigheterna. Vi har upptäckt ett antal dolda rehabiliteringshinder som återfinns dels hos individerna men även hos samverkande myndigheter. Se även bilaga A.

Förstudien har möjliggjort planeringen, förankringen samt legaliseringen av genomförandeprojektet. Vikten av tydliga och konkreta uppdrag som möjligt har varit en insikt som förstärkts under förstudien liksom att ALLA parter måste vara delaktig i projektet. Att det finns behov av uppföljning och utvärdering har också klarnat från både målgruppen, handläggare och myndigheter. Riktigt hur detta ska åstadkommas i ett myndighetsperspektiv är i dagsläget lite oklart men ett alternativ



kan vara att gå via Samordningsförbundet samt att respektive myndighet internt kräver detta. Förstudien har också bidragit till att föra dialog med ordinarie verksamheter om metoder både för ordinarie verksamhet men även för genomförandeprojektet. Kvaliteten i ordinarie verksamheter har höjts. De inblandade myndigheterna har enats om en modell för genomförandeprojektet, se bilaga B.

Jämställdhetsintegrering

Hur genomförde ni er jämställdhets-SWOT eller liknande kartläggning? Har ni viktiga slutsatser inför genomförandeprojektet? Har ni genomfört utbildningar i jämställdhetsintegrering?

Vi gjorde SWOT-analysen med hjälp av Monika Forsman, ESF-stödjare jämställdhet. I samband med detta hade hon även en utbildning i jämställdhetsintegrering och i både analysen och utbildningen deltog projektpersonal och styrgrupp. Vi har även etablerat kontakt med Umeå Kommuns jämställdhetsstrateg under förstudiens gång. Se även bilaga C.

Tillgänglighet för personer med funktionshinder

Vilka åtgärder har ni vidtagit för att säkra tillgänglighetsarbetet i ett eventuellt genomförandeprojekt?

I genomförandeprojektet kommer tillgänglighet att vara en röd tråd och vi avser ha en plan för detta. Lokaler kommer att sökas utifrån krav på tillgänglighet. Utbildning i tillgänglighet för deltagare, anhöriga, arbetsgivare projektpersonal, styrgrupp kommer att genomföras. Vi avser också att påverka ordinarie strukturer genom att ha utbildning i tillgänglighet för den personalen.

Genomförandeprojektet behöver också informationsmaterial och dessa bör finnas på olika sätt t ex blindskrift, ljud och lättförståelig svenska. Hemsidan för projektet bör vara lättläst. Hela projektet avser att ha en hög grad av tillgänglighet vilket bygger på att vi är alla lika värda och ska ha samma förutsättningar för deltagande.

Projektpersonal och styrgrupp har haft utbildning i tillgänglighet av Barbro Lindgren, ESF-stödjare tillgänglighet.

Programkriterier (samverkan, strategisk påverkan, lärande miljöer och innovation)

Hur har ni arbetat med **relevanta** programkriterier för ert projekt? Hur har det hjälpt er att förbereda er inför ett eventuellt genomförandeprojekt?

Främja samverkan: Genom att tiden var mogen att här i Umeå ta ett helhetsgrepp för att kunna möta målgruppens behov har så fanns grunden för att främja samverkan. Att ta tillvara erfarenhet och kunskap som olika verksamheter, både



ordinarie och projekt, har så insåg samtliga parter att den vi måste tillskapa något nytt för att möta behoven. Parterna insåg också att vi måste knyta till oss verksamheter som respektive part har olika mycket kontakt med idag och till viss del kanske inte alls. Vissa av parterna kommer t ex att ha utbildning för både deltagare, projektpersonal och styrgrupp. Inom ramen för förstudien har vi också insett vikten av att anhöriga involveras på något sätt. Likaså är naturligtvis arbetsgivarna en viktig samarbetspartner för det är där som många av deltagarna önskar hamna, via anställning eller sysselsättning. Vi har under förstudien träffat deltagare och hört kring deras synpunkter och de är självklart en viktig part, ytterst är det dessa som framför allt berörs. I genomförandeprojektet kommer de att få ge feedback på projektets verksamhet löpande men även genom studentuppsatser och utvärderingar utförda av konsulter.

Strategiskt påverkansarbete: Många kvinnor, män och barn lever i utanförskap. Orsakerna är ofta fler än en och här har även lagar och regler styrts. Regelförändringar sker ofta snabbt vilket gör att man först i efterhand kan se följderna. Resultat inom förstudien har bl a presenterats på en konferens där både handläggare och tjänstemän deltog. Vi har även har enskilda kontakter med politiker i de deltagande myndigheterna.

Vi har kommit fram till att nuvarande system inte fungerar tillfredsställande vilket motiverar enskilda tjänstemän och chefer att ta lärdom inför framtiden. Diskussioner har också förts med styrgrupp om presentation av förstudien och när det är strategiskt mest lämpligt att ha mediakontakter t ex presskonferens. Inför genomförandeprojektet tänker vi oss ha en kommunikationsplan. Tips har också getts till handläggare inom främst Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, om tänkbara studiebesök, kontakter, litteratur som underlättar deras ordinarie arbete och som gör att mer träffsäkra och därmed även högre ekonomisk nytta möjliggörs för samhällets resurser.

Uppföljning under förprojekteringen

Beskriv kortfattat hur ni arbetade med uppföljning under förprojekteringen:

Inplanerade möten med styrgruppen bokades tidigt in under hela tiden som förstudien pågick. Minnesanteckningar från studiebesök och styrgrupp har förts. Vi har även haft en öppen dialog kring hur vi i genomförandeprojektet kan använda kartläggningmaterialet som tagits fram i förstudien.

Lägesrapporter till ESF har skickats in månadsvis vilket gjort att ev problem tidigt uppmärksammas och kan hanteras av projektpersonal och styrgrupp. Avstämningar/dialoger med handläggare inom respektive myndighet har förts under tiden som förstudien pågick.



Andra erfarenheter som ni vill dela med er av

Vad gick bra och varför? Vad gick mindre bra och varför? Vilka tips skulle ni vilja ge till framtida projekt?

I Umeå var tiden mogen att göra förstudien. Erfarenheter från ordinarie verksamheter och projekt togs till vara och ett helhetsgrepp togs av ansvariga chefer. Förstudien möjliggjorde att en noggrann kartläggning gjordes och att förankringen hos alla fyra myndigheter kunde göras inför genomförandeprojektet. En fördel var att ha personal som är handläggare och kan systemen och är intresserad av att arbeta med dessa frågor. Legitimering av förstudien underlättades också tack vare detta. Sammansättningen av personal liksom styrgruppens hantering har fungerat mycket väl. Ett öppet sinne från alla inblandade har varit ett signum.

Även om vi planerade för slutet redan från början så kan detta säkert göras ännu lite bättre. Förstudien hade en hög ambition och mycket har uppnåtts men tänk igenom tidigt om vad som är behovet och i så fall bör prioriteras.

De utbildningsdagar som ESF erbjuder rekommenderas för att underlätta arbetet, både i förstudien och genomförande projektet. Det är även värdefullt att ha erfarenhet från ESF i styrgruppen.

Kontaktpersoner

Vem ska man kontakta om man är intresserad av mer information?

Ulrika Nordström, Arbetsförmedlingen tel 010-486 78 41

ulrika.a.nordstrom@arbetsformedlingen.se

Raimond Gren, Försäkringskassan tel 010-111 54 31

raimond.gren@forsakringskassan.se

Mikael Holmlund, Samordningsförbundet Umeå tel 090-16 41 16

mikael.holmlund@umea.se

Bilagor

A – kartläggning

B – modell

C – SWOT

Godkänd 10/1005

2010-07-01

Målgruppskartläggning

Förstudien har visat att det finns ett antal arbetslösa personer som har en sammansatt problematik av fysisk, psykisk, medicinsk, arbetsmarknadsmässig och social karaktär, där även kön och funktionshinder har betydelse. De är sjukskrivna, går på försörjningsstöd eller registrerade som arbetssökande, men oavsett vilket får de idag inte rätt stöd för att uppnå en arbetsförmåga, få ett arbete och behålla arbetet. I och med att möjligheten till sjuopenning har tidsbegränsats och den tidsbegränsade sjukersättningen har avskaffats kommer många sjukskrivna att föras över från Försäkringskassan till Arbetsförmedlingen. Då de nuvarande rehabiliteringsinsatserna inte är tillräckliga finns det en klar risk för att de hamnar i en rundgång mellan myndigheterna utan att de får rätt stöd. Resultatet är att oavsett vilken myndighet personerna tillhör så förblir det totala antalet det samma.

En sammansatt problematik

I förstudiens arbete med kartläggningen av målgruppen har även en utvärdering av FAROS genomförts. Syftet var att identifiera de faktorer som påverkar sannolikheten för en deltagare i FAROS att gå vidare till arbete eller studier. Detta för att precisera avgränsningen av målgruppen och för att identifiera de behov som målgruppen har. Utvärderingen visade att det var individer med en sammansatt problematik som hade svårast att gå vidare till arbete eller studier (se tabell FAROS). Kartläggningen kompletterades med uppgifter från Kronofogden, vilket visade att 14 personer hade skulder, varav endast två fanns dokumenterade, och att skulder hade ett starkt negativt samband med sannolikheten för deltagaren att få ett arbete eller gå vidare till studier. Det finns således dolda rehabiliteringshinder. Andra dolda rehabiliteringshinder kan vara missbruk av olika slag, våld i nära relationer och andra sociala faktorer (se även erfarenheterna från GT).

Faktorer som har ett *positivt* samband med sannolikheten för deltagaren att få ett arbete eller gå vidare till studier:

- Yngre än 35 år.
- Eftergymnasial yrkesutbildning eller högskoleutbildning.
- Inte ha varit ifrån arbete längre tid än tre år.

Faktorer som har ett *negativt* samband med sannolikheten för deltagaren att få ett arbete eller gå vidare till studier:

- Hemmavarande barn under 18 år.
- Yrke ej facklärd varuproducerande arbetare
- Varit mobbad
- Smärta i rörelseapparaten

Förstudie Steget Vidare

Faktorer som har ett *starkt negativt* samband med sannolikheten för deltagaren att få ett arbete eller gå vidare till studier:

- Ensamstående med hemmavarande barn under 18 år.
- Äldre än 59 år.
- Senaste arbetet i kommunal sektor.
- Sociala hinder
- Traumatisk historik (dåliga uppväxtförhållanden, sexuella övergrepp, misshandel)
- Smärta i rörelseapparaten kombinerat med psykisk ohälsa.
- Låg motivation till arbete

Utförsäkrade

Målgruppskartläggningen av individer som riskerar att bli utförsäkrade visar att det stora flertalet har en sammansatt problematik. Medelåldern är 44 år, tre fjärdedelar är kvinnor, de har i genomsnitt varit sjukskrivna i åtta år, har låg utbildningsnivå, komplexa sjukdomsbilder och 78 procent är dem som är arbetslösa (se tabell utförsäkrade). Endast 5,7 procent är invandrare. Bland individerna hade 44 procent en social problematik vilket är lägre än i FAROS-kartläggningen. Det beror snarare på att de är sämre utredda än att de skulle ha mindre social problematik. Antalet beräknas utifrån Arbetsförmedlingens personals uppskattning av hur stor andel av de utförsäkrade som kan bedömas vara redo för Steget vidare.

Sjukskrivna med försörjningsstöd (0-klassade)

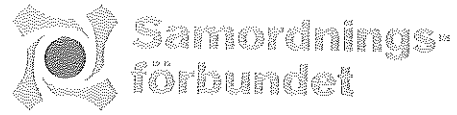
Flertalet av de 0-klassade sjukskrivna som uppbär försörjningsstöd har en sammansatt problematik. Medelåldern är 33 år, två tredjedelar är män, en fjärdedel är invandrare av vilka de flesta har språksvårigheter, utbildningsnivån är låg, en fjärdedel har aldrig haft ett arbete, en fjärdedel har ett pågående missbruk av något slag och nästan två tredjedelar har en psykisk diagnos. Få har en social problematik vilket troligen beror på att sociala faktorer är dåligt utredda. De flesta har varit sjukskrivna i mindre än två års tid (se tabell 0-klassade). Av de 80 individer som är 0-klassade är 63 över 25 år. Av dessa har 14 ett pågående missbruk. Uppskattningsvis hälften av de återstående 49 bedöms utgöra målgruppen för Steget vidare.

Arbetssökande med en sammansatt problematik.

Projektet *Gemensamma Taget – Vuxna* (GT) har arbetet med individer som under lång tid varit i behov av stöd från en eller flera myndigheter. Projektet startades för att stödja en grupp med svårdefinierad problematik. Analysen från GT visar att tre fjärdedelar av deltagarna var män, många av deltagarna har en odiagnostiserad psykisk ohälsa, låg utbildningsnivå, olika former av missbruk så som drogmissbruk och dataspelmissbruk samt en "psykosocial rygg-säck". Den tar sig uttryck i en bristande självkänsla och svagt självförtroende som medför svårigheter i sociala kontakter, bristande rutiner och tillitsbrist. Många av deltagarna har varit väldigt ensamma personer som nästan helt saknat socialt nätverk i det verkliga livet. Det nätverk och kompisar som funnit har varit via datorn. I GT har 95 personer deltagit under perioden 080301-100630.



EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska samfundet



Förstudie Steget Vidare

Arbetssökande som tidigare har varit sjukskrivna

Försäkringskassan bedömer idag rätten till sjukpenning och sjukersättning strikt utifrån medicinska skäl och ska bortse från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Därför finns det arbetslösa som fått sin sjukpenning indragen eller avslag på ansökan om förlängning av sjukersättning, eftersom deras arbetsförmåga inte är nedsatt av medicinska skäl. Deras arbetsförmåga kan dock vara nedsatt på grund av en sammansatt problematik.

Arbetslösa med stadigvarande sjukersättning.

I den här gruppen kan finnas en relativt stor grupp individer som har restarbetsförmåga. Erfarenheter från FAROS och från Arbetsförmedlingen visar att det händer att arbetslösa med stadigvarande sjukersättning tar egna initiativ för att komma ut i arbete. Troligtvis finns de i åldrarna 30-49 år. Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens försöksverksamhet med alternativa insatser för långtidssjukskrivna (sjukpenning och tidsbegränsad sjukersättning) visade att 1,8 procent av de 24 400 som erbjöds rehabilitering svarade ja till erbjudandet.¹ Utifrån den erfarenheten är en rimlig uppskattning att 1 procent av individerna med stadigvarande sjukersättning är intresserade av att delta i steget vidare.

¹ Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan (2010-02-23): *Försöksverksamhet med Alternativa insatser för långtidssjukskrivna*

Förstudie Steget Vidare

Beräkning av behov

Utifrån att varje deltagare beräknas delta i genomsnitt två år i projektet så är behovet minst 340 platser (170 x 2 år). Målgruppen består dels av ett nyinflöde och dels av det stora antalet individer som hittills inte har fått hjälp (se tabell).

Nyinflöde per år	Antal		Procent som utgör målgruppen	Antal per år i målgruppen	
	Kvinnor	Män		Kvinnor	Män
Arbetslösa sjukskrivna (utförsäkrade sjukskrivna)	32	20	50 %	16	10
Arbetssökande som tidigare varit sjukskrivna (beräknat på år 2009)	67	33	10 %	7	3
0-klassade	uppgift saknas				
Arbetssökande med en sammansatt problematik	uppgift saknas				
Befintliga individer					
Utförsäkrade, sjukersättning (t.o.m. 2012)	332	88	50 %	55 *	15 *
Arbetslösa, tidigare sjukersättning (beräknat på år 2009)	76	38	10 %	3 *	1 *
Stadigvarande sjukersättning 35-54 år	919	733	1 %	3 *	2 *
0-klassade soc äldre än 25 år **	16	29	50 %	3 *	5 *
0-klassade FK äldre än 25	5	5	10 %	- *	- *
0-klassade AF äldre än 25	3	7	10 %	- *	- *
Arbetssökande med en sammansatt problematik (beräknat utifrån GT)	uppgift saknas			12	35
Summa				99	71

* Dividerat på tre år.

** 3 kvinnor och 13 män med pågående missbruk har exkluderats.

Utförsäkrade sjukpenning

Under perioden februari till december 2010² riskerar 180 personer med sjukpenning att bli utförsäkrade i Umeå med kranskommuner.³ Ett urval har gjorts av de som riskerar att bli utförsäkrade under det andra kvartalet 2010. Det var 52 personer. Av dem var 26 personer deltidssjukskrivna, tre hade blivit friska, två hade fortsatt sjukpenning, en hade fått barn och uppbar föräldrapenning, en hade fått aktivitetsersättning och sex hade fått stadigvarande sjukersättning. Det återstod då 13 personer med hel sjukpenning som hade blivit eller med största sannolikhet kommer att bli utförsäkrade under andra kvartalet.

² Januari månad har exkluderats då alla som hade varit sjukskrivna i mer än ett år den 1 juli 2008 utförsäkrades den 2 januari 2008.

³ Bjurholm, Nordmaling, Robertsfors, Vindeln och Vännäs.

Förstudie Steget Vidare

Tabell Utförsäkrade sjukpenning, andra kvartalet 2010

	Frekvens	Procent	Akkumulerad Procent
Friska	3	5,7%	5,7%
Föräldrapenning	1	1,9%	7,6%
Fortsatt sjukpenning	2	3,8%	11,4%
Aktivitetsersättning	1	1,9%	13,3%
Sjukersättning	6	11,5%	24,8%
25 sjukpenning	14	26,9%	51,7%
50 sjukpenning	11	21,2%	72,9%
75 sjukpenning	1	1,9%	74,8%
100 sjukpenning	13	25,0%	100,0%
Total	52	100,0%	

Av de heltidssjukskrivna som riskerar att bli utförsäkrade var 69,3 procent arbetslösa och 30,7 procent anställda.

Utförsäkrade sjukersättning

Den 1 januari 2010 hade 951 personer i Umeå med kranskommuner tidsbegränsad sjukersättning. De riskerar att bli utförsäkrade fram till den 31 december 2012. Av dessa hade 580 hel sjukersättning.

Ett urval har gjorts av de som riskerar att bli utförsäkrade under det andra kvartalet 2010. Det var 103 personer. Bortfallet var en person vars uppgifter var sekretesskyddade. Av de återstående 102 personer återgår en del i arbete/studier eller får hel stadigvarande sjukersättning eller ålderspension. Därmed återstod 74 personer med hel sjukersättning som hade blivit eller med största sannolikhet kommer att bli utförsäkrade under andra kvartalet.

Tabell Utförsäkrade hel sjukersättning, andra kvartalet 2010

	Frekvens	Procent	Akkumulerad Procent
25 % arbete	4	3,9 %	3,9 %
50 % arbete	6	5,9 %	9,8 %
75 % arbete	2	2,0 %	11,8 %
100 % arbete	0	0,0 %	11,8 %
Studerar	1	1,0 %	12,8 %
Föräldrapenning	0	0,0 %	12,8 %
Hel stadigvarande sjukersättning	14	13,7 %	26,5 %
Ålderspension	1	1,0 %	27,5 %
AF:s introduktionsprogram på heltid	74	72,5 %	100,0%
Total	102	100,0 %	

Förstudie Steget Vidare

Tabell Deltagare i FAROS

				Frekvens	Procent	Adderad Procent	Resultat ⁴
Medelålder (median)				43 år			
Kön	Män			35	36,8	36,8	28,6
	Kvinnor			60	63,2	100,0	25,0
Invandrare				3	3,2		-
Språksvårigheter							-
Hushåll	Ensamboende	Barn	nej	25	26,3	26,3	28,0
			ja	7	7,4	33,7	0,0
	Sammanboende	Barn	nej	32	33,7	67,4	37,4
			ja	31	32,6	100,0	22,6
Hemmavarande barn	0			57	60,0	60,0	31,6
	1			15	15,8	75,8	6,7
	2			13	13,7	89,5	30,8
	3 eller fler			10	10,5	100,0	20,0
Utbildning	saknar grundskola			2	2,1	2,1	100,0
	grundskola			15	15,8	17,9	26,7
	gymnasieskola			52	54,7	72,6	21,2
	eftergymnasial yrkesutbildning			13	13,7	86,3	30,8
	högskola			13	13,7	100,0	30,8
Yrke	Aldrig haft ett arbete			2	2,1	2,1	100,0
	Ej facklärd, varuproducerande			12	12,6	14,7	16,7
	Ej facklärd, tjänsteproducerande			34	35,8	50,5	32,4
	Facklärd, varuproducerande			4	4,2	54,7	25,0
	Facklärd, tjänsteproducerande			14	14,7	69,5	21,4
	Lägre tjänstemän			13	13,7	83,2	30,8
	Tjänstemän på mellan-nivå			10	10,5	93,7	10,0
	Högre tjänstemän			3	3,2	96,8	33,3
	Företagare exkl. lantbrukare			3	3,2	100,0	0
	Lantbrukare			0	0	0	0
Sektor	privat			60	63,2	65,2	33,3
	kommun			22	23,2	89,1	4,5
	landsting			1	1,1	90,2	100,0
	statlig			1	1,1	91,3	0,0
	civil sektor			8	8,4	100,0	12,5
	saknas			3	3,2		
Arbetslös	nej			11	11,6		27,3
	ja			84	88,4		26,2
Senaste arbete (median)				2003			
Arbetslivserfarenhet (median)				10 år			
Sjukskrivningslängd (median)				4 år			

⁴ Andel av deltagarna som går vidare till arbete eller studier.

Förstudie Steget Vidare

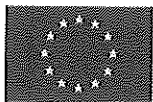
Ersättningsform	Sjukpenning	45	47,4		
	Sjukersättning	45	47,4		
	Blandad ersättning	5	5,2		
Diagnos grupp	psykisk ohälsa	35	36,8	36,8	37,1
	smärta i rörelseappara- ten	25	26,3	63,2	16,0
	kombination av psyk och smärta	18	18,9	82,1	5,6
	hjärnskador	7	7,4	89,5	42,9
	övriga	10	10,5	100,0	40,0
Pågående alkoholmissbruk		2	2,1		0,0
Tidigare alkoholmissbruk		4	4,2		0,0
Pågående drogmissbruk		0	0,0		-
Tidigare drogmissbruk		1	1,1		0,0
Pågående läkemedelsmissbruk		0	0,0		-
Matmissbruk		2	2,1		0,0
Mobbning		10	10,5		20,0
Dåliga uppväxtförhållanden		13	13,7		15,4
Sexuella övergrepp		9	9,5		0,0
Misshandel		5	5,3		0,0
Antal personer med traumatisk historik ⁵		23	24,2		13,0
Övrig historik summerad		15	15,8		26,7
Konflikter/skilsmässa		7	7,4		14,3
Saknar socialt stöd		15	18,8		13,3
Saknar boende					
Boende geografiskt hinder		4	4,2		0,0
Anhörig behöver stöd		11	11,6		16,7
Ensamhet isolering		7	7,4		0,0
Saknar Akassa		5	5,3		0,0
Avsaknad av rutiner		4	4,2		0,0
Skulder		14	14,7		14,3
Sociala faktorer	0	53	55,8	55,8	37,7
summerade	1	24	25,3	81,1	12,5
	2	12	12,6	93,7	8,3
	3 eller fler	6	6,3	100,0	16,7

⁵ Variablerna mobbning, dåliga uppväxtförhållanden, sexuella övergrepp, misshandel summerades till variabeln "Antal personer med traumatisk historik". Övrig historik summerades till variabeln "övrig historik summerad".

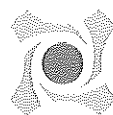
Förstudie Steget Vidare

Tabell Utförsäkrade, andra kvartalet 2010

				Frekvens	Procent	Adderad Procent
Medelålder (median)				44 år		
Kön	Män			20	23,0 %	
	Kvinnor			67	77,0 %	
Invandrare				5	5,7 %	
Språksvårigheter				2	2,3 %	
Hushåll	Ensamboende	Barn	nej	35	81,4%	
			ja	8	18,6%	
	Sammanboende	Barn	nej	19	43,2%	
			ja	25	56,8%	
Hemmavarande barn	0			54	62,1 %	62,1 %
	1			12	13,8 %	75,9 %
	2			16	18,4 %	94,3 %
	3			5	5,7 %	100,0 %
Utbildning	saknar grundskola			1	1,1 %	1,1 %
	grundskola			15	17,2 %	18,4 %
	gymnasieskola			47	54,0 %	72,4 %
	eftergymnasial yrkesutbildning			6	6,9 %	79,3 %
	högskola			18	20,7 %	100,0 %
Yrke	Aldrig haft ett arbete			5	5,7 %	5,7 %
	Ej facklärda, varuproducerande			6	6,9 %	12,6 %
	Ej facklärda, tjänsteproducerande			31	35,6 %	48,3 %
	Facklärda, varuproducerande			1	1,1 %	49,4 %
	Facklärda, tjänsteproducerande			15	17,2 %	66,7 %
	Lägre tjänstemän			6	6,8 %	73,6 %
	Tjänstemän på mellan-nivå			13	14,9 %	88,5 %
	Högre tjänstemän			4	4,6 %	93,1 %
	Företagare exkl. lantbrukare			5	5,7 %	98,9 %
	Lantbrukare			1	1,1 %	100,0 %
Sektor	privat			41	50,0 %	50,0 %
	kommun			27	32,9 %	82,9 %
	landsting			9	11,0 %	93,9 %
	statlig			3	3,7 %	97,6 %
	civil sektor			2	2,4 %	100,0 %
Arbetslös	nej			19	21,8 %	21,8 %
	ja			68	78,2 %	100,0 %
Senaste arbete (median)				2002		
Arbetslivserfarenhet				14 år		
Sjukskrivningslängd (median)				8 år		
Ersättningsform	Sjukpenning			13	14,9 %	
	Sjukersättning			74	85,1 %	



EUROPPISKA UNIONEN
Europeiska socialfördraget



Samordnings-
förbundet

Förstudie Steget Vidare

		Frekvens	Procent	Adderad Procent
Diagnos grupp	psyisk ohälsa	29	33,3	33,3
	smärta i rörelseappara- ten	18	20,7	54,0
	kombination av psyk och smärta	34	39,1	93,1
	övriga ⁶	6	6,9	100,0
Pågående alkoholmissbruk		2	2,3 %	
Tidigare alkoholmissbruk		5	5,7 %	
Pågående drogmissbruk		1	1,1 %	
Tidigare drogmissbruk		5	5,7 %	
Pågående läkemedelsmissbruk		1	1,1 %	
Antal personer med pågående missbruk		4	4,6 %	
Mobbning		8	9,2 %	
Dåliga uppväxtförhållanden		9	10,3 %	
Sexuella övergrepp		7	8,0 %	
Misshandel		9	10,3 %	
Antal personer med traumatisk historik ⁷		22	25,3 %	
Övrig historik summerad		11	12,6 %	
Konflikter/skilsmässa		5	5,7 %	
Saknar socialt stöd		5	5,7 %	
Saknar boende		1	1,1 %	
Boende geografiskt hinder		2	2,3 %	
Anhörig behöver stöd		8	9,1 %	
Ensamhet isolering		7	8,0 %	
Saknar Akassa		4	4,6 %	
Avsaknad av rutiner		5	5,7 %	
Skulder		9	10,3 %	
Summa sociala hinder	0	54	62,1	62,1
	1	25	28,7	90,8
	2	4	4,6	95,4
	3	4	4,6	100,0

⁶ Övriga diagnoser var hjärnskada (2st), hjärt- och kärlsjukdom, spinal stenosis, kronisk trötthet, döv kombinerat med balanssvårigheter.

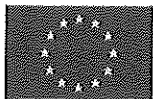
⁷ Variablerna mobbning, dåliga uppväxtförhållanden, sexuella övergrepp, misshandel summerades till variabeln "Antal personer med traumatisk historik". Övrig historik summerades till variabeln "övrig historik summerad".

Förstudie Steget Vidare

Tabell O-klassade socialtjänsten

				Frekvens	Procent	Adderad Procent
Medelålder (median)				33 år		
Kön	Män			53	66,3	66,3
	Kvinnor			27	33,8	100,0
Medborgarskap	Colombia			1	1,3	1,3
	Eritrea			1	1,3	2,5
	Etiopien			1	1,3	3,8
	Finland			1	1,3	5,0
	Irak			2	2,5	7,5
	Norge			1	1,3	8,8
	Ryssland			2	2,5	11,3
	Sverige			65	81,3	92,5
	Somalia			4	5,0	97,5
	Jemen			1	1,3	98,8
	Statslös			1	1,3	100,0
Invandrare ⁸				18	22,5	
Språksvårigheter				16	20,0	
Hushåll	Ensamboende	Barn	nej	50	63,3	63,3
			ja	16	20,3	83,6
	Sammanboende	Barn	nej	4	5,0	88,6
			ja	9	11,4	100,0
Hemmavarande barn	0			54	67,5	67,5
	1			13	16,3	83,8
	2			9	11,3	95,0
	3 eller fler			4	5,0	100,0
Utbildning	saknar grundskola			10	13,2	13,2
	grundskola			24	31,6	44,7
	gymnasieskola			24	31,6	11
	eftergymnasial yrkesutbildning			11	14,5	8,8
	högskola			7	9,2	100,0
	uppgift saknas			5		
Yrke	Aldrig haft ett arbete			21	27,3	27,3
	Ej facklärd, varuproducerande			22	28,6	55,8
	Ej facklärd, tjänsteproducerande			12	15,6	71,4
	Facklärd, varuproducerande			6	7,8	79,2
	Facklärd, tjänsteproducerande			3	3,9	83,1
	Lägre tjänstemän			5	6,5	89,6
	Tjänstemän på mellan-nivå			6	7,8	97,4
	Högre tjänstemän			1	1,3	98,7
	Företagare exkl. lantbrukare			1	1,3	100,0
	Lantbrukare			0		
	Uppgift saknas			3		

⁸ Antal utländska medborgare och utlandsfödda svenska medborgare



EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska socialfonden



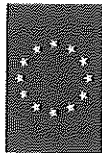
Samordnings-
förbundet

Förstudie Steget Vidare

		Frekvens	Procent	Adderad Procent
Sektor	privat	28	39,4	39,4
	kommun	17	23,9	63,3
	landsting	3	4,2	67,5
	statlig	1	1,4	68,9
	civil sektor	1	1,4	70,3
	aldrig haft ett arbete	21	29,6	100,0
	Uppgift saknas	9		
Arbetslös	nej			
	ja			
Senaste arbete		-	-	-
Arbetslivserfarenhet		-	-	-
Sjukskrivningslängd	(median)	2 år		
	(medel)	1,5 år		
Diagnos grupp	psykisk ohälsa	49	62,8	62,8
	smärta i rörelseapparat	9	11,5	74,4
	kombination av psyk och smärta	6	7,7	82,1
	neuropsykiatrisk ⁹	11	14,1	96,2
	övriga ¹⁰	3	3,8	100,0
	uppgift saknas	2		
Pågående alkoholmissbruk		6	7,5	
Tidigare alkoholmissbruk		2	2,5	
Pågående drogmissbruk		12	15,0	
Tidigare drogmissbruk		13	16,3	
Pågående läkemedelsmissbruk		-		
Pågående läkemedelsmissbruk		-		
Antal personer med pågående missbruk		16	20,0	
Mobbning		0	0,0	
Dåliga uppväxtförhållanden		4	5,0	
Sexuella övergrepp		3	3,8	
Misshandel		4	5,0	
Tortyr/krigsupplevelser		3	3,8	
Antal personer med traumatisk historik		11	13,8	
Konflikter/skilsmässa		1	1,3	
Saknar socialt stöd		1	1,3	
Saknar boende		1	1,3	
Boende geografiskt hinder		0	0	
Anhörig behöver stöd		1	1,3	
Ensamhet isolering		5	6,3	
Saknar Akassa		0	0	
Avsaknad av rutiner		0	0	
Skulder		0	0	

⁹ Fyra av individerna med neuropsykiatrisk diagnos hade även psykisk ohälsa.

¹⁰ Övriga diagnoser var låg ämnesomsättning, HIV och cancer.



Styrkor – interna	Svagheter – interna
<p>Bred samverkan</p> <p>Driva jämställdhetsfrågan</p> <ul style="list-style-type: none">- deltagarna får bättre insatser, aktiviteter, bemötande- Bättre resultat, gemensamma kompetenser och resurser- deltagarna kommer närmare jobb/utb och ökar egenmakten <p>Bra förstudie</p> <ul style="list-style-type: none">- Grund för problematik <p>Kunskap om kvinnor och män i målgruppen (tillgång till statistik)</p> <ul style="list-style-type: none">- medvetet närma sig problem leder till aktivitet- rätt aktivitetet dvs motsvarar behovet- Bättre träffsäkerhet insatser som möter behoven <p>Medvetenhet om genus</p> <p>Samarbete med Centrum mot våld</p> <p>Lång erfarenhet av samverkan</p> <ul style="list-style-type: none">- kan hantera frågan, driva jämställdhet- deltagarna får hälsa, inflytande, makt, motivation över sitt liv	<p>Flera verksamheter utanför ordinarie verksamhet (V)</p> <ul style="list-style-type: none">- svårt med legitimitet & acceptans <p>Handfallenhet (V)</p> <ul style="list-style-type: none">- alla deltagare ska gå på utbildning/seminarier, obligatoriska arbetsplatsbesök ur könsperspektiv <p>Arbetsätt jämställdhetsintegrering (L)</p> <ul style="list-style-type: none">- skaffa verktyg, lärande exempel ESF el annat <p>Ej uppdaterad genuskompetens hos aktörer (L)</p> <ul style="list-style-type: none">- kräva gemensam utbildning för handläggare, projekt- och styrgrupp <p>Olika plattformar för acceptans – genus</p> <ul style="list-style-type: none">- checklista, fast dagordning i styrgruppen, systematisera <p>Svårt med komplett statistik</p> <p>Rekryteringssvårigheter</p> <ul style="list-style-type: none">- förankring <p>Socialtjänsten – kartläggning?</p>
Möjligheter - externa	Hot – externa
<p>Påverka egna organisationen/verksamheten</p> <p>Förankra projektet – central fråga</p> <ul style="list-style-type: none">- kvinnor och mäns egenförsörjning och egenmakt ökar <p>Transnationellt utbyte t ex Polen, Skottland</p> <ul style="list-style-type: none">- referenser, erfarenhet, självkänsla etc <p>Lärande exempel</p> <p>Skräddarsydda utbildningar</p> <p>Använda samverkande aktörer i t ex utbildning etc</p>	<p>Misslyckad lobby (V)</p> <p>Politik</p> <ul style="list-style-type: none">- förändringar i politiken leder till att frågan blir bortprioriterad och inte får utrymme, projektägariet till annan organisation <p>Projektsammansättning, lösa interna problem t ex övertalighet (L) från tydlighet i styrgruppen, extern rekrytering</p> <p>Verklighetens inverkan (V & L)</p> <ul style="list-style-type: none">- hög arbetsbelastning - avgränsa deltagarantalet- projektets ekonomi – nationell finansiering <p>Engagemang hos parterna, vinning, lönsamhet ser ej samhällsvinning (V)</p> <ul style="list-style-type: none">- deltagarna kan känna och uppleva tvång – krav <p>Landstinget ej med (V)</p> <p>Kranskommuner?</p> <p>Information till målgruppen</p>

Steget vidare (en sammanhållen process mot egen försörjning)

