

Handlingsplan utifrån Inventering av socialpsykiatrins målgrupp

2013-2017

Reviderad okt 2015

Förslag på åtgärder för att
säkerställa en positiv
utveckling av
verksamhetsområdet

Inventering av socialpsykiatrins målgrupp
Reviderad oktober 2015,

Dnr: 3.1.1-348/2015

Utgivningsdatum: oktober 2015

Utgivare: Socialförvaltningen Stockholms stad

Förord

Totalinventeringar av målgruppen inom socialpsykiatri har gjorts av Stockholms stad 1996, 2006 och 2013. Utöver de tre totalinventeringarna har utvecklingen inom verksamhetsområdet redovisats årligen sedan 2009 i Socialtjänstrapporten.

En handlingsplan togs fram utifrån inventering 2013 för att analysera hur väl målgruppens behov är tillgodosedda med särskilt fokus på boende- och sysselsättningsområdet. I handlingsplanen fanns en sammanställning av åtgärder som behövde vidtas för att säkerställa en positiv utveckling av socialpsykiatri i Stockholms stad de närmaste åren. Översyn av handlingsplanen har gjorts hösten 2014 och hösten 2015. I samband med översynerna har förnyad analys av aktuella områden genomförts, strategier för att uppnå målen har utarbetats och handlingsplanen har uppdaterats med nya aktiviteter och ett nytt prioriterat område.

Översynen och analyserna har gjorts i samverkan mellan socialförvaltningen, stadsdelsförvaltningarna, brukar- och intresseorganisationer (RSMH, IFS, OCD-föreningen Ananke i Stockholm, ÅSS, RFHL och SPES), Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Uppföljning av handlingsplanen

Handlingsplanen ska följas upp senast 31 oktober 2016 samt 31 oktober 2017. Strateg för stadsövergripande socialpsykiatriska frågor på socialförvaltningen har i uppdrag att leda översynen i samverkan med PRIO-arbetsgrupperna bestående av representanter från brukarorganisationer, stadsdelsförvaltningarna, Försäkringskassan, landstinget och Arbetsförmedlingen. Resultatet av uppföljningen/översynen ska redovisas i en årlig rapport till socialnämnden.

Innehåll

Förord	4
Uppföljning av handlingsplanen	4
Sammanfattning	6
Inledning	8
Strategi för införande av insatser som rekommenderas i Socialstyrelsens nationella riktlinjer	10
Boende	11
Strategi för att stärka den enskildes delaktighet och inflytande på boenden	14
Sysselsättning	14
Strategi för att öka andelen personer inom målgruppen som når önskat arbete, praktik, studier eller sysselsättning	15
Strategi för att stärka den enskildes delaktighet och inflytande inom sysselsättning	16
Hälsa	17
Barn som anhöriga	18
Anhöriga	19
Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar	19
Samordnade individuella planer (SIP)	20
Strategi för SIP	22
Uppsökande arbete	23
Bilaga 1 – Strategi för att stärka den enskildes delaktighet och inflytande på boenden och inom sysselsättning	25
Bilaga 2 – Analys av sysselsättning	30

Sammanfattning

Socialstyrelsens inventeringsverktyg har använts för att göra en totalinventering av socialpsykiatrins målgrupp inom Stockholms stad. Som ett komplement till inventeringsverktyget har även en registerstudie och intervjuer med brukar-/intresseorganisationer samt företrädare för bostadsföretag genomförts.

Resultatet av inventeringen presenteras i en separat rapport. Inventeringsrapporten visar att målgruppen delvis har förändrats sedan tidigare inventeringar. Fler kvinnor än män är idag aktuella inom socialpsykiatri. Fler personer har en neuropsykiatrisk diagnos, de är i större andel föräldrar samt har vårdats korta tider eller inte alls inom landstingets heldygnsvård.

Följande handlingsplan lyfter fram vissa områden där man utifrån inventeringen kan se att stadens socialpsykiatri behöver utvecklas för att på bästa sätt möta målgruppens förändrade behov. Handlingsplanen är framtagen i samverkan med stadens stadsdelsförvaltningar och intresse-/brukarorganisationer. Under 2014 och 2015 har även Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen deltagit i en fördjupad analys av sysselsättningsområdet. De områden som lyfts fram särskilt i handlingsplanen är:

- Boenden
- Sysselsättning
- Hälsa
- Barn
- Anhöriga
- Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- Samordnad individuell plan
- Uppsökande arbete

För varje område har vissa faktorer lyfts fram och i handlingsplanen redovisas en rad aktiviteter som ska säkerställa utvecklingen av aktuellt område. Kopplat till aktiviteterna finns också en tidplan för när de ska vara genomförda. Under 2015 har vissa områden förstärkts med en strategi för hur de önskade målen ska uppnås.

Handlingsplanen ska följas upp senast 31 oktober 2016 samt 31 oktober 2017. Strateg för stadsövergripande socialpsykiatriska frågor på socialförvaltningen har i uppdrag att leda översynen i

samverkan med PRIO-arbetsgrupperna bestående av representanter från brukarorganisationer, stadsdelsförvaltningarna, Försäkringskassan, landstinget och Arbetsförmedlingen. Resultatet av uppföljningen/översynen ska redovisas i en årlig rapport till socialnämnden.

Inledning

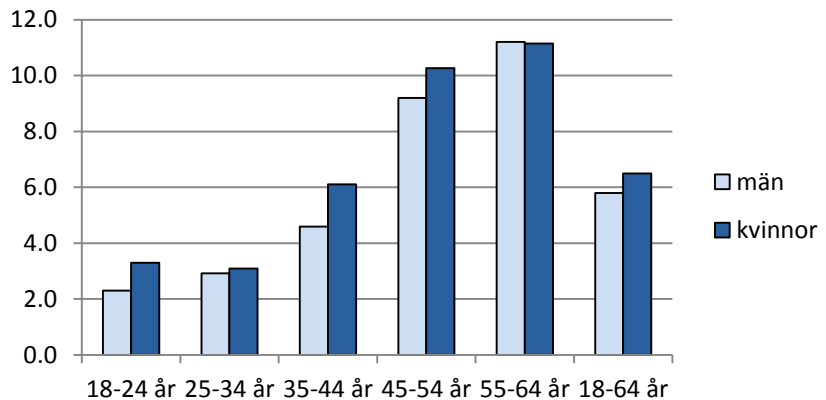
Aktuell inventering har genomförts med hjälp av Socialstyrelsens inventeringsverktyg samt tillägg av vissa, för Stockholms stad, intressanta frågor. Handläggarna inom Stockholms stads socialpsykiatri har fått fylla i ett inventeringsformulär per klient. Inventeringen pågick från 17 juni till 13 september 2013. Personer som var aktuella inom socialpsykiatri någon gång mellan juni 2012 till maj 2013 ingår i inventeringen. Fullständiga enkäter fylldes i för 3596 personer. Det motsvarar 98 procent av antalet personer som hade kontakt med socialpsykiatri under den aktuella perioden.

Inventeringen omfattar personer från 18 år och uppåt som någon gång under ovanstående period var registrerade inom socialpsykiatri i Stockholms stads verksamhetssystem. En del personer registreras om i stadens verksamhetssystem då de fyller 65 år vilket gör att de inte återfinns i den här inventeringen. Äldreförvaltningen har tidigare gjort en egen inventering av personer med psykisk funktionsnedsättning över 65 år. Äldreförvaltningens inventering omfattade 320 personer.

0,61 procent (6,1 promille) av befolkningen i Stockholms stad mellan 18 och 64 år var aktuella inom socialpsykiatri under inventeringsperioden. Av dessa var 53 procent kvinnor och 47 procent män.

Insatser inom socialpsykiatri tenderar att öka med stigande ålder. Högst andel aktuella inom socialpsykiatri återfinns inom målgruppen mellan 55 och 64 år. Med undantag för just nämnda åldersgrupp är det i samtliga åldersgrupper fler kvinnor än män som är aktuella inom socialpsykiatri. Störst skillnad mellan könen är det i åldersgruppen 18 till 24 år.

Diagram 1. Andelen i promille av stadens befolkning 18 till 64 år med en socialpsykiatrisk insats under perioden juni 2012 till maj 2013, fördelat per åldersgrupp och kön.



Inventeringsrapporten visar att målgruppen delvis har förändrats sedan 1996 och 2006. Andelen kvinnor i målgruppen har ökat jämfört med tidigare totalinventeringar. Fler personer har idag en neuropsykiatrisk diagnos, de är i större andel föräldrar samt har vårdats korta tider eller inte alls inom landstingets heldygnsvård.

Även om kvinnor är i majoritet i målgruppen är det män som dominerar när det gäller insats i form av boende. Kvinnor är däremot i klar majoritet när det gäller exempelvis boendestöd och sysselsättning.

Tabell 1. Procentuell fördelning över kön och åldersgrupper för respektive insatstyp.

	Män							Kvinnor							Män & Kvinnor
	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-år	Totalt	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-år	Totalt	
Boendestöd	2%	7%	9%	13%	11%	1%	43%	4%	10%	14%	17%	13%	0%	57%	100%
Sysselsättning	2%	7%	9%	13%	11%	0%	43%	3%	7%	10%	20%	16%	1%	57%	100%
Stöd/kollektivboende/Försökslgh	6%	9%	10%	18%	16%	1%	61%	8%	6%	5%	9%	9%	1%	39%	100%
HVB-hem	2%	6%	11%	20%	24%	2%	66%	1%	3%	5%	10%	14%	0%	34%	100%
Hemhjälp	0%	1%	4%	14%	21%	1%	41%	0%	2%	8%	17%	31%	1%	59%	100%
Bostad med särskild service	-	4%	6%	14%	30%	2%	55%	1%	-	3%	17%	22%	2%	45%	100%
Övrigt	5%	8%	3%	19%	12%	-	47%	3%	8%	7%	12%	20%	3%	53%	100%
Personer med insats (netto)	2%	7%	9%	14%	14%	1%	47%	4%	7%	11%	16%	15%	1%	53%	100%

Följande handlingsplan har tagits fram i samverkan med stadsdelsförvaltningarna, brukar-/intresseorganisationer samt Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Handlingsplanen utgår från inventeringen och dess syfte är att analysera hur väl målgruppens behov är tillgodosedda med särskilt fokus på boende- och sysselsättningsområdet. I handlingsplanen beskrivs kort områden som behöver utvecklas samt de aktiviteter som planeras för att säkerställa utvecklingen.

Handlingsplanen har följts upp och vidareutvecklats under 2014 och 2015.

Strategi för införande av insatser som rekommenderas i Socialstyrelsens nationella riktlinjer

I samband med revideringen av handlingsplanen 2014 och 2015 gjordes analyser av vilka rekommenderade insatser i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni som staden kan erbjuda. Analyserna visade att många av insatserna erbjuds i samverkan med psykiatri. De insatser som erbjuds skiljer sig åt mellan stadsdelsförvaltningarna, några har satsat på exempelvis Case manager och andra har satsat mer på information till den enskilde och anhöriga i samverkan med psykiatri. I handlingsplanen har evidensbaserade metoder skrivits in som aktiviteter under respektive område. Centrala satsningar som staden planerar att genomföra för att i större utsträckning kunna tillhandahålla insatser som rekommenderas i nationella riktlinjer är bland annat följande:

- öka användandet av IPS, både via Alfa och via upphandlade verksamheter inom LOV samt se över möjligheten att utvidga satsningen så att personer med komplexa vårdbehov får tillgång till stöd via IPS.
- Erbjud handläggare kompetensutveckling till Case manager.
- Följ det ACT-team som påbörjade sin verksamhet 2014 (södra stadsdelsförvaltningarna i kombination med psykiatri södra).
- Tillsammans med landstinget undersöka möjligheterna för start av stadsövergripande ACT-team.
- Tillsammans med landstinget, bostadsförmedlingarna och övriga intressenter undersöka möjligheten till Bostad först för målgruppen.

Boende

Av inventeringen i kombination med en bearbetning av stadens register framgår att 189 personer bodde i bostad med särskild service under den aktuella inventeringsperiod, 335 personer bodde i stödboende, 363 bodde på HVB (hem för vård eller boende), 334 hade försöks- eller träningslägenhet, 25 bodde i kollektivboende och 11 i familjehem. 2167 personer bodde i eget ordinärt boende, 83 bodde hos släktingar eller familj och 22 var hemlösa.

I Stockholms stad råder valfrihet för boendeformerna bostad med särskild service och stödboende. 70 personer har i september 2013 anmält intresse till bostad med särskild service och 50 har anmält intresse till stödboende. Då bostad med särskild service och stödboende är permanenta boendeformer blir det sällan platser lediga. Från januari 2010 till december 2014 har 73 lägenheter på stödboende förmedlats och 19 lägenheter inom bostad med särskild service.

Följande faktorer har uppmärksammats utifrån inventeringen när det gäller boenden:

- Det saknas platser för att kunna möta behovet av bostad med särskild service och stödboende.
- Förändringar inom målgruppen och i omvärlden, exempelvis minskade slutenvårdstider, leder till ett ökat behov av alternativa boendeformer så som korttidsboende/utredningsboende eller ACT-team¹ bestående av personal från både kommun och landsting.
- Män i åldern 55 till 64 år dominerar bland insatserna HVB och bostad med särskild service. Staden saknar boenden/platser med olika inriktningar. Boende för personer med komplexa vårdbehov, utåtagerande beteende, yngre personer eller äldre personer (från 55 år och uppåt) saknas helt eller delvis.
- Staden har ett stort antal placeringar på HVB (Hem för vård eller boende). Placeringar på HVB ska vara korta men tenderar att bli långvariga.
- Placeringar på HVB skulle i vissa fall kunna undvikas om enskilda fick ett samordnat stöd av kommunen och landstinget i att klara och behålla sitt eget boende. Staden

¹ ACT-team är en behandlingsmodell som innebär en samordning av vård och stödinsatser (både psykiatrisk behandling och psykosociala insatser) i möjligaste mån utförda i personens hemmiljö av ett tvärprofessionellt team med hög tillgänglighet och kontinuitet.

saknar i nuläget bland annat så kallade ACT-team där personal från kommun och landsting arbetar tillsammans.

- Inga privata aktörer har gått med i valfriheten för boenden.

Följande aktiviteter planerar staden att genomföra utifrån de identifierade faktorerna kring boenden:

Fördjupad inventering av boendefrågan

Staden har under sommaren och hösten 2013 valt att fördjupa inventeringen kring boenden. En fristående konsult fick i uppdrag att utreda behovet av olika boendeformer, olika målgruppers behov samt ge förslag på lämpliga objekt i staden där boende för socialpsykiatriens målgrupp skulle kunna startas. Kopplat till inventeringen finns en arbetsgrupp bestående av chefer från stadsdelsförvaltningarna och en arbetsgrupp bestående av brukar-/intresseorganisationer.

Utifrån resultatet av inventeringen kommer staden i samverkan med arbetsgrupperna se över och praktiskt planera för:

- Möjligheten att starta alternativa boendeformer så som korttidsboende/utredningsboende samt möjligheten att koppla ACT-team i samverkan med landstinget till boendena alternativt som stöd i personens eget hem för att förhindra risk för vräkning.
- Utbilda och i större grad använda sig av Case Manager (CM) för att underlätta samverkan, förhindra vräkningar och möjliggöra ett hållbart långsiktigt boende.
- Möjligheten att starta/omvandla befintliga boenden till boenden med särskilda inriktningar.
- Samverkan med äldreomsorgen kring boenden för äldre personer med psykisk funktionsnedsättning.

Tidplan: Ovanstående aktiviteter ska vara genomförda senast december 2016.

Översyn av valfrihetens stödsystem/regelverk när det gäller bostad med särskild service och stödboende

Valfrihet för insatserna bostad med särskild service och stödboende infördes 1 januari 2010. Kopplat till valfriheten finns ett ersättningsystem som är lika för alla utförare. Lediga lägenheter på stödboende och på bostad med särskild service förmedlas av Bedömnings- och förmedlingskansliet. Inga privata

utförare har valt att teckna avtal med staden kring boenden via LOV (lagen om valfrihet).

För att säkerställa utbyggnad och tillgång på platser inom stödboende och bostad med särskild service kommer staden att:

- Genomföra en översyn av hur valfrihetens stödsystem inklusive ersättningsnivåer fungerar samt hur det påverkar stadsdelsförvaltningarnas och privata utförares möjligheter och intresse att starta nya boenden. I samband med översynen ska konkreta förslag som i förlängningen leder till ökat antal boenden ges.
- I samverkan med stadsdelsförvaltningarna och brukar-/intresseorganisationerna se över valmöjligheterna när det gäller stödboende och bostad med särskild service samt ta fram förslag till förändringar av intresselistorna och förmedlingen.
- Se över möjligheten för stadsdelsförvaltningar som startar nya boenden att vika lägenheter till egna brukare vilket ofta är en förutsättning för att kunna planera säkra och trygga återflyttningar till staden från HVB.

Tidplan: Översyn av valfrihetens stödsystem ska vara avslutat februari 2014. Nytt förslag till ersättningssystem ska vara klart december 2015 Övriga aktiviteter ska vara avslutade senast december 2017.

Se över tillgången till Försöks- och träningslägenheter

Inventeringen visar att andelen personer med psykisk funktionsnedsättning inom Stockholms stad är relativt konstant. En ökad befolkning totalt i staden gör dock att antalet ärenden inom socialpsykiatri har ökat med runt 700 stycken sedan förra inventeringen år 2006.

Utifrån detta kommer staden att:

- Se över riktlinjerna för försöks- och träningslägenheter.
- Samverka med bostadsbolagen kring möjligheten för personer med psykisk funktionsnedsättning att få och behålla förstahandskontrakt.
- Undersöka möjligheten att starta någon form av bostad först i kombination med ACT-team för personer som bott på korttidsboende eller HVB eller som riskerar vräkning.

Tidplan: Förslag till reviderade riktlinjer för försöks- och träningslägenheter ska finnas senast september 2015. Övriga punkter ska ha behandlats senast december 2015.

Strategi för att stärka den enskildes delaktighet och inflytande på boenden

Stadens funktionshindersinspektörer har under 2013 och 2014 granskat insatsen Bostad med särskild service inom socialpsykiatri. Utifrån deras rapporter, inventeringen samt den årliga lägesrapporten avseende socialtjänsten i Stockholms stad har en fördjupad analys kring brukarnas delaktighet inom boendeområdet genomförts. Med analysen som grund har en strategi formats för att långsiktigt öka den enskildes delaktighet och inflytande på boenden och även inom övriga områden, se bilaga 1.

Sysselsättning

Av inventeringen framgår det att 47 procent av målgruppen (1628 personer) har haft någon form av arbete eller sysselsättning under minst 1 månad de 12 senaste månaderna. Av de 1628 personerna var det 1069 som hade biståndsbedömd sysselsättning och 179 deltog i öppen verksamhet på t.ex. träfflokal. 375 personer hade arbete på öppna arbetsmarknaden, inom en förening, socialt företag eller annat offentligt skyddat arbete och 67 personer studerade.

När det gäller personer som bor i bostad med särskild service eller på HVB är sysselsättningsgraden särskilt låg.

I inventeringen har handläggarna skattat personens svårigheter att delta i sysselsättnings- eller rehabiliteringsverksamhet.

Handläggarna uppger att 16 procent har en stor svårighet eller en total svårighet att delta i sysselsättnings- eller rehabiliteringsverksamhet. 56 procent har ingen, lätt eller måttlig svårighet att kunna delta.

Stockholms stad har sedan 1 januari 2010 valfrihet inom sysselsättning. I dagsläget har en person som beviljas sysselsättning 32 kommunala och privata utförare av sysselsättning att välja mellan.

2014-08-25 genomförde Stockholms stad, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen en gemensam workshop kring sysselsättning

för målgruppen. En analys av dagsläget ledde fram till förslag på gemensamma åtgärder som myndigheterna bör jobba vidare med för att underlätta för målgruppen att nå önskat arbete, praktik, studier eller sysselsättning. Under hösten 2015 har förslagen setts över och uppdaterats, se bilaga 2.

Följande faktorer har uppmärksammats utifrån inventeringen när det gäller sysselsättning:

- Det är fortfarande mindre än hälften av målgruppen som har någon form av sysselsättning.
- Endast 30 procent av personerna som bor i bostad med särskild service eller på HVB har någon form av sysselsättning.
- Sysselsättningsgraden bland de personer som har biståndsbedömd sysselsättning är låg. I snitt beviljas 7,5 timmar per vecka på en biståndsbedömd sysselsättning.
- Tidigare intervjuer med handläggare och med brukare visar att yngre personer hellre söker sig till praktikplatser än till kommunens sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning men att mycket stöd behövs för att praktiken ska bli lyckad.
- Resultat från projekten ALFA och IPS visar att det fortfarande är problematiskt för personer att ta steget från en biståndsbedömd sysselsättning till arbete, praktik eller studier.

Strategi för att öka andelen personer inom målgruppen som når önskat arbete, praktik, studier eller sysselsättning

53 procent av målgruppen som är aktuell inom socialpsykiatri saknar helt någon form av sysselsättning. För att öka andelen personer inom målgruppen som når önskat arbete, praktik, studier eller sysselsättning kommer staden att, förutom samverka med FK och AF enligt bilaga 2, även:

- Se över möjligheten att öka samverkan med brukar-/intresseorganisationer som bedriver öppen verksamhet eller studiecirkel.
- Arbeta aktivt med uppsökande och motivering till sysselsättning för personer som bor på stödboende, HVB eller i bostad med särskild service.
- I beställningen till utförare av stödboende, bostad med särskild service och HVB ge tydligt uppdrag att jobba motiverande mot sysselsättning.

- I beställningar till boendestöd lägga in uppdrag som avser att jobba motiverande mot sysselsättning.
- Via den stadsövergripande verksamheten ALFA (som har gått från projekt till ordinarie verksamhet) erbjuda vägledning till alla som önskar veta mer om sysselsättning, studier, praktik och arbete.
- Öka möjligheten att ta steget från biståndsbedömd sysselsättning till arbete, praktik eller studier via IPS-metoden. Fortsätta det påbörjade arbetet med att erbjuda sysselsättningsverksamheter stöd i IPS-metoden samt regelbunden handledning och uppföljningsdagar.
- I samverkan med berörda huvudmän utveckla möjligheten till studiecoach enligt IPS.
- Utveckla samverkan med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen för att, utifrån respektive huvudmans roller och uppdrag, öka andelen personer med psykisk funktionsnedsättning som når önskat arbete, praktik eller studier. Se bilaga 2 för analys och förslag på åtgärder som Stockholms stad, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen bör genomföra för att underlätta för målgruppen.
- Se över antalet beviljade pass inom sysselsättning samt analysera vilka faktorer som påverkar den biståndsbedömda tiden (antal pass).
- Tillsammans med äldreförvaltningen se över möjligheten till sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning över 65 år.

Tidplan: Samtliga ovanstående aktiviteter ska vara genomförda senast december 2017.

Strategi för att stärka den enskildes delaktighet och inflytande inom sysselsättning

Utifrån inventeringen, möten med brukar-/intresseorganisationer samt den årliga lägesrapporten avseende socialtjänsten i Stockholms stad har en fördjupad analys kring brukarnas delaktighet inom sysselsättning genomförts. Med analysen som grund har en strategi formats för att långsiktigt öka den enskildes delaktighet och inflytande inom sysselsättning, se bilaga 1.

Hälsa

Av inventeringen framgår att 46 procent av målgruppen (3376 personer) har problem med hälsan (psykisk ohälsa ej medräknat). Handläggarna har i inventeringen även uppgett att det för 15 procent av målgruppen inte är känt om personen har några hälsoproblem. När det gäller specifikt tandhälsan har man uppgett att 20 procent av målgruppen har problem samt att handläggaren inte känner till om det är några problem i 38 procent av ärendena. För 10 procent (290 personer) av ärendena har handläggarna i inventeringen uppgett att de har en pågående insats från kommun eller landsting kring den somatiska hälsan men att ytterligare insatser behövs eller att de inte har någon insats alls men det skulle behövas.

Följande faktorer har uppmärksammats utifrån inventeringen när det gäller hälsa:

- En stor andel av målgruppen har bristande fysisk hälsa.
- Socialtjänsten har i många fall inte kunskap om personens hälsoproblem.
- Majoriteten av målgruppen har problem med tandhälsan eller att det är okänt för handläggaren om de har problem med tandhälsan.
- Fler insatser från kommun och landsting kring den somatiska hälsan behövs i många fall.

Följande aktiviteter planerar staden att genomföra utifrån de identifierade faktorerna kring hälsa:

- Inspirationsdag för chefer, handläggare, utförare och brukarorganisationer kring hur socialtjänsten kan jobba med att uppmärksamma och förbättra hälsan hos målgruppen.
- Finansiera hälsoprojekt inom socialpsykiatri. Stadsdelsförvaltningarna kan ansöka om finansiering av projekt som långvarigt ska öka målgruppens fysiska hälsa.
- Se över möjligheten att i samverkan med intresse-/brukarorganisationer starta en friskvårdsklubb för målgruppen.
- Utveckla samarbetet kring hälsan med landstinget inklusive tandvården.
- Spridningskonferens för att ta tillvara resultaten av hälsoprojekten.

Tidplan: Senast december 2015 ska ovanstående aktiviteter vara genomförda.

Barn som anhöriga

Av inventeringen framgår att 10 procent av målgruppen har hemmavarande barn under 18 år. Vid inventeringen 2006 var motsvarande siffra 6 procent.

Följande faktorer har uppmärksammats utifrån inventeringen när det gäller barn:

- Det är en ökad andel av målgruppen som har barn men det framkommer inte alltid i utredningarna.
- Barnperspektivet i handläggningen saknas till viss del.

Följande aktiviteter planerar staden att genomföra utifrån de identifierade faktorerna kring barn:

- Gemensam utbildning kring barnperspektivet i handläggning tillsammans med handläggarna inom verksamhetsområdet vuxen/missbruk.
- Fördjupningsutbildning kring barnperspektivet vid handläggningen.
- Två stadsdelsförvaltningar ska under 1 års tid ta fram och testa stadsövergripande rutiner kring hur barnperspektivet vävs in i vuxenutredningar samt hur stödet som ges till den vuxne ska utformas med hänsyn taget till den enskildes föräldraroll.
- Vid utbildning i stadens utredningsdokument (DUR) särskilt gå igenom och trycka på de frågor som rör barn och barnens situation i hemmet.
- Delta i länsövergripande samarbete kring hur man når barn till personer med psykisk funktionsnedsättning samt medverka i inventering kring befintliga verksamheter och insatser för målgruppen.
- Se över hur samverkan med landstinget och brukar-/intresseorganisationer kan utvecklas när det gäller barn till personer med psykisk funktionsnedsättning.

Tidplan: Ovanstående aktiviteter ska vara genomförda december 2016.

Anhöriga

Handläggarna uppger i inventeringen att 11 procent av målgruppen har praktiskt stöd av sina anhöriga, 71 procent har inget stöd av anhöriga och för 18 procent är det ej känt.

Följande faktorer har uppmärksammats utifrån inventeringen när det gäller anhöriga:

- Anhöriga stöttar och hjälper den enskilde med alltifrån kontakter med myndigheter till hygien.
- Anhörigas situation uppmärksammas sällan i utredningen.
- Få personer har beviljats biståndsbedömt anhörigstöd.
- Alla stadsdelsförvaltningar har inte anhörigkonsulter för socialpsykiatriens målgrupp

Följande aktiviteter planerar staden att genomföra utifrån de identifierade faktorerna kring anhöriga:

- Implementera stadens program kring anhörigstöd.
- På stadsövergripande nivå samla in och redovisa det stöd som stadsdelsförvaltningarna erbjuder anhöriga till personer med psykisk funktionsnedsättning.
- Se över möjligheten till samverkan med Nationellt kunskapscenter för anhörigstöd.
- Vid utbildning i DUR särskilt gå igenom de frågor som fokuserar på anhörigas situation och reflektera över hur man dokumenterar och går vidare med svaren.
- Se över möjligheterna till samarbete med anhöriga till personer som bor i särskilda boendeformer, t.ex. i form av vänkretsar eller liknande arbete.
- Delta i regional översyn av det stöd (både praktiskt och ekonomiskt) som anhöriga bidrar med till målgruppen

Tidplan: Ovanstående aktiviteter ska vara genomförda senast december 2016.

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Vid tidigare inventeringar har man inte specifikt efterfrågat neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och handläggarna har heller inte uppgivit exempelvis ADHD, ADD eller Asperger som vanliga övriga diagnoser. 2013-års inventering visar att 13 procent av målgruppen inom socialpsykiatri har ADHD, 1

procent har ADD och 3 procent har diagnosen Asperger.
Tillsammans utgör de 17 procent av målgruppen.

Följande faktorer har uppmärksammats utifrån inventeringen när det gäller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar:

- Inventering som genomfördes 2013 är den första där personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning utgör en stor andel av målgruppen.
- Personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning har något oftare hemmavarande barn under 18 år jämfört med övriga målgruppen.
- Vid tidigare fördjupningar av boendestöd har handläggarna uppgett att personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i större utsträckning, jämfört med övriga målgruppen inom socialpsykiatri, studerar, praktiserar eller arbetar. Detta ställer krav på ett flexibelt boendestöd som även kan ge stöd kvällar och helger.

Följande aktiviteter planerar staden att genomföra utifrån de identifierade faktorerna kring neuropsykiatriska diagnoser:

- Se över behov av flexibla boendestöd
- Uppmuntra och utveckla användandet av kognitiva hjälpmedel och strukturerade arbetsmetoder.
- Regelbundet genomföra basutbildning för socialtjänstens personal i neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.
- Implementera användandet av Socialstyrelsens kommande stödmaterial kring neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Tidplan: Ovanstående aktiviteter ska vara genomförda senast december 2017.

Samordnade individuella planer (SIP)

84 procent av personerna som ingår i inventeringen har kontakt med både socialtjänsten och psykiatri. 11 procent har endast kontakt med socialtjänsten och för 6 procent är det okänt om de även har kontakt med psykiatri.

Enligt lagstiftningen ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en samordnad individuell plan när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- sjukvården.

Av inventeringen framgår att det finns en samordnad individuell plan upprättad för 731 personer samt att en plan håller på att upprättas för ytterligare 122 personer.

September 2014 uppgav stadsdelsförvaltningarna att 1663 aktuella personer inom stadens socialpsykiatri borde ha en samordnad individuell plan (SIP). Ungefär dubbelt så många SIP borde alltså upprättas jämfört med det antal som fanns 2013.

I september 2015 uppgav stadsdelsförvaltningarna att en SIP finns upprättad för 941 personer och att en SIP håller på att upprättas för ytterligare 160 personer. 66 procent av det uppskattade behovet har i nuläget en SIP vilket är en klar förbättring jämfört med 50 procent året innan. Det är något fler män än kvinnor (506 män jämfört med 435 kvinnor) som har en SIP upprättad.

I samband med genomlysning september 2014 och 2015 ombads stadsdelsförvaltningarna även uppge de främsta hindren för att en SIP upprättas, bland annat noterades följande:

- Okunskap, brist på rutiner och riktlinjer, svårt att motivera den enskilde, tidsbrist, svårt att få tag på samverkanspartner inom psykiatri, det behövs inte om man har en bra samverkan, den enskilde vill inte att kommunen och psykiatri ska ha kontakt med varandra.

Stadsdelsförvaltningarna fick även uppge vad som skulle underlätta SIP-arbetet:

- Gemensamma utbildningar kommun/landsting, bättre implementering av framtagna rutiner och riktlinjer, gemensamma blanketter för upprättande av SIP, samverkansöverenskommelserna behöver bli mer kända, mer delat beslutsfattande där den enskilde bjuds in att bli mer delaktig, utbildning i hur man håller nätverksmöten.

Följande faktorer har uppmärksammats utifrån inventeringen när det gäller samordnade individuella planer:

- Andel upprättade samordnade individuella planer är fortfarande relativt låg.
- Handläggare inom socialtjänsten och personal inom psykiatri saknar ibland kunskap om när en plan bör upprättas och vem som ansvarar för vad.
- Gemensamma länsövergripande rutiner kring upprättande av samordnad individuell plan är inte tillräckligt kända.

- I Stockholms stad är det vanligt att handläggningen av personer med psykisk funktionsnedsättning flyttas från socialpsykiatri till äldreomsorgen i samband med att den enskilde fyller 65 år. Det är viktigt att den kunskap som finns om psykiska funktionsnedsättningar och den enskildes behov följer med vid överflyttningen.
- Systemfel/okunskap om varandras uppdrag och ansvar kan ibland ligga bakom samverkansproblemen som drabbar den enskilde individen.

Strategi för SIP

Följande aktiviteter planerar staden att genomföra för att säkerställa att antalet upprättade SIP stämmer överens med målgruppens behov:

- Avsätta medel för gemensamma utbildningar mellan kommun och landsting kring ansvar, uppdrag och upprättande av samordnad individuell plan.
- Deltagande i arbetsgrupp ledd av Kommunförbundet Stockholms Län för framtagande av länsövergripande rutiner för samordnad individuell plan.
- Implementering av länsövergripande rutiner.
- I lokala överenskommelser skriva in att vid behov ska en gemensam planering ske i samband med överflyttning av ärende från socialpsykiatri till äldreomsorgen.
- Ta tillvara personligt ombuds kunskap om systemfel och samverkansproblem genom att sammanställa en årlig stadsövergripande rapport utifrån deras erfarenheter.
- Öka användningen av Case manager vid samverkan och nätverksarbete.

För att stärka den enskildes, och i förekommande fall närståendes, inflytande och delaktighet vid upprättande av SIP kommer staden under de närmaste åren fokusera på följande:

- Vid upprättande av SIP finns en risk att den enskilde reduceras till en passiv mottagare av stöd. Som en motvikt är det viktigt att även kartlägga intressen och styrkor. Mål och delmål i planen behöver mer utgå från den enskildes önsknings- och framtidsplaner. Vid utbildning av nyanställda handläggare kommer en halvdag vikas till hur handläggaren och den enskilde tillsammans kan ringa in framtidsplaner och utifrån dem formulera uppföljningsbara mål och delmål.
- I större utsträckning möjliggöra för den enskilde att välja vilka som medverkar vid upprättande av SIP.

- Utbilda fler nätverksledare så att den enskilde inte förväntas vara samordnare av sin egen planering.
- Lokala checklistor som reglerar upprättandet av SIP och samspelet mellan kommun, landsting och den enskilde/närstående behöver tas fram eller uppdateras.
- I samband med stadens övriga satsning på delaktighetsarbete utlysa medel till brukar-/intresseorganisationer kring just delaktighet i samband med upprättande av SIP.
- Öka antalet brukare som ges möjlighet att gå kursen ”Min egen makt”.

Tidplan: Ovanstående aktiviteter ska vara genomförda senast december 2017.

Uppsökande arbete

Inventeringen visade att 0,6 procent av befolkningen i Stockholms stad var aktuella inom socialpsykiatri. Det är en förhållandevis låg siffra (mellan 0,7 till 1,0 procent av befolkningen borde enligt Socialstyrelsen ingå i en inventering av personer med psykisk ohälsa).

Följande faktorer har uppmärksammats utifrån inventeringen när det gäller uppsökande arbete:

- Andelen personer som är aktuella inom socialpsykiatri skiljer sig mycket åt mellan stadsdelsförvaltningarna (0,3 procent på Södermalm jämfört med 1 procent av befolkningen i Farsta).
- Ansvaret för uppsökande verksamhet är organiserat på olika sätt inom respektive sdf.
- Personer med psykisk funktionsnedsättning är även aktuella inom andra verksamhetsområden än socialpsykiatri, t.ex. försörjningsstöd, missbruk, funktionsnedsättning eller äldreomsorg.

Följande aktiviteter planerar staden att genomföra utifrån de identifierade faktorerna kring uppsökande arbete

- Undersöka vad forskning visar kring uppsökande arbete.
- Ta del av andra kommuners lyckade exempel när det gäller uppsökande arbete.
- Medverka i kommande länsövergripande samarbete kring uppsökande arbete.

- Utöka samarbetet mellan olika verksamhetsområden så att personer med psykisk funktionsnedsättning får det stöd de har rätt till.
- Ta tillvara brukar-/intresseorganisationers kunskap om målgruppen samt se över samarbete med organisationerna och landstinget kan utveckla det uppsökande arbetet.

Tidplan: Ovanstående aktiviteter ska vara genomförda senast december 2016.

Bilaga 1 – Strategi för att stärka den enskildes delaktighet och inflytande på boenden och inom sysselsättning

Delaktighet och inflytande på boenden

Under 2013 fick 2029 personer inom socialpsykiatri boendestöd i eget boende. 57 procent av dessa var kvinnor och 43 procent var män. 376 personer (67 procent män, 33 procent kvinnor) bodde på stödboende, 359 personer (64 procent män, 36 procent kvinnor) bodde på HVB (hem för vård och boende) och 200 personer bodde i bostad med särskild service (53 procent män, 46 procent kvinnor).

Stockholms stad genomför årligen (sedan 2011) brukarundersökningar inom socialpsykiatri. Personer som har insatserna boendestöd (inklusive stödboende), Bostad med särskild service, HVB eller sysselsättning tar i en enkät ställning till påståenden så som ”Jag är nöjd med mitt boendestöd”, ”Jag vet vart jag ska vända mig om jag undrar över något eller vill klaga på mitt boendestöd” och ”Jag blir bemött med respekt av personalen” osv.

88 procent av de som svarade på brukarundersökningen avseende boendestöd under 2013 var nöjda med sin insats. Minst nöjda var de som bodde i Bostad med särskild service där 76 procent svarade att de var nöjda med insatsen. Svarsfrekvensen när det gäller brukarundersökningen är låg. 52 procent av de som har boendestöd och 46 procent av de som bor på gruppboende svarade på enkäten för 2013.

Stadens funktionshinderinspektörer genomförde 2013 och 2014 en granskning av Bostad med särskild service. Av inspektörernas rapport framgår att chefernas engagemang är av stor betydelse för implementering av förändrade arbets- och synsätt. Inspektörerna noterade vissa faktorer som motverkade hemkänsla/delaktighet i boendena, t.ex. dörrskyltar för expedition, indiskret medicindelning, låsta dörrar till gemensamma lokaler, ojämnt bemötande, möten som benämns rond, personalens nyckelhantering, uppsatta trivselregler, personalhantering av den privata posten och cigarettutdelning.

Stockholms stad har i arbetsgrupper kring utveckling av socialpsykiatri analyserat hur väl enskildas behov är tillgodosedda främst inom boende- och sysselsättningsområdet samt hur brukarnas delaktighet kan öka. Arbetsgrupperna har bestått av brukar- och intresseorganisationer, enhetschefer för beställar- och utförarsidan inom stadens socialpsykiatri och strateg för socialpsykiatriska frågor i Stockholms stad från socialförvaltningen.

Följande faktorer har identifierats när det gäller delaktighet inom boenden:

- Svarefrekvensen på stadens brukarenkäter är låg
- Chefens engagemang är viktigt när det gäller implementering av förändrade arbets- och synsätt.
- Det finns ofta rutiner, möten m.m. vars syfte är att öka brukarnas delaktighet men engagemanget och användningen av dem skiljer sig mycket åt mellan olika boenden.
- Boenden riskerar att bli slutna institutioner om man inte aktivt arbetar med att öppna upp dem.
- Personalutrymmen kan skapa en maktobalans.
- Brukare behöver vänjas vid att de har möjlighet till inflytande och personal behöver stöd i att kunna lämna över beslutsfattande i vissa frågor till den enskilde.
- En väg till ökad delaktighet kan vara att fokusera på saker som personen själv är intresserad av att förändra (utgå från intressen i högre grad).
- Delaktighet i samhället i stort är ofta eftersatt när det gäller personer som bor på bostad med särskild service eller HVB.

Följande aktiviteter planerar staden att genomföra utifrån de identifierade faktorerna kring delaktighet och inflytande inom boenden:

- Avsätta 2 miljoner kronor av PRIO-medel som stadsdelsförvaltningarna kan ansöka om för att stärka enskildas delaktighet och inflytande inom boenden. Socialförvaltningen ska tillsammans med stadsdelsförvaltningarna och brukar-/intresseorganisationer arbeta fram former för ansökan och uppföljning av projekten. Medlen kan bland annat användas till gemensamma utbildningar/studiecirklar (brukare och personal), fokusgrupper, studiebesök, ta in personer utifrån som kommer till verksamheten för att leda brukarmöten, ”boendekonsulter” (personer med egen

erfarenhet som delar med sig av sin kunskap och sina iakttagelser), köpa in datorer så att brukare och personal tillsammans kan gå kurs i hur man använder internet och hur internet kan bidra till ökad delaktighet i samhället, utveckla samverkan med brukar-/intresseorganisationer.

- Genomföra start- och spridningskonferenser kring delaktighets- och inflytande arbetet.
- Avsätta totalt 2 miljoner kronor som brukar-/intresseorganisationer kan ansöka om för att utveckla samarbetet med Stockholms stad kring delaktighet och inflytande.
- Systematiskt fånga upp synpunkter och förslag från råden för funktionshinderfrågor då råden ofta har en tydlig bild av hur det ser ut och fungerar lokalt.
- Se över möjligheten att ge brukarorganisationer i uppdrag att stötta enskilda vid ifyllande av brukarundersökningen.
- Workshop för enhetschefer/arbetsledare på boenden utifrån funktionshinderinspektörernas rapport.
- I samband med workshops se över hur personalrum/personalutrymmen används och hur man via lokalplanering kan arbeta för att göra personalen mer tillgänglig.
- Planera för att brukarrevisorer genomförs av stadens olika boendeformer.
- Vid upphandling utveckla kraven på delaktighet.
- Handledning och vidareutbildning i evidensbaserade metoder så som MI och ESL.
- Vid utbildning av personal ha ett tydligt fokus på att stödet ska vara återhämtningsinriktat.
- Se över hur fler kan få tillgång till internetuppkoppling på boenden.

Tidplan: Ovanstående aktiviteter ska vara avslutade senast sista december 2017.

Delaktighet och inflytande vid sysselsättning

Enligt inventeringen hade 1069 personer biståndsbedömd sysselsättning inom socialpsykiatri från juni 2012 till maj 2013. Av de som hade biståndsbedömd sysselsättning var 57 procent kvinnor och 43 procent män. 179 personer besökte öppna verksamheter så som exempelvis träfflokaler. Enligt inventeringen samverkar handläggarna inom stadens socialpsykiatri med Försäkringskassan i 6 procent av sina ärenden och med Arbetsförmedlingen i 3 procent av ärendena.

Bland personer som bor i Bostad med särskild service eller på HVB var det endast 30 procent som hade någon form av sysselsättning (studier, biståndsbedömd sysselsättning eller icke biståndsbedömd sysselsättning). Funktionshinderinspektörerna uppmärksammade i sin rapport att många som bor i Bostad med särskild service till stor del vistas endast i boendet. Brukarnas tillfällen till aktiviteter och stimulans var mer eller mindre begränsade och stora skillnader mellan enheter framkom. Inspektörerna menar att brukarnas möjligheter skulle gynnas av efterfrågan i beställning, boendets inställning och prioritering, inventering av önskemål och motivationsarbete i boendet, aktivitetscoach och aktivitetsrum.

Den årliga brukarundersökningen för de med biståndsbedömd sysselsättning hade en svarsfrekvens på 50 procent. Av de som svarade var 92 procent nöjda med sin sysselsättning. Lägst resultat fick frågan ”Personalen frågar på vilket sätt jag vill ha stöd” som 78 procent instämde i.

Följande faktorer har identifierats när det gäller delaktighet och inflytande inom sysselsättning:

- En låg andel av de som bor på BSS eller HVB har en sysselsättning.
- Arbetsterapeuter/särskilda aktivitetsrum i boenden lockar fler till sysselsättning.
- Det kan vara svårt att ta steget från biståndsbedömd sysselsättning till praktik, studier eller arbete. Brukarna skulle gynnas av möjligheten att ha kvar några biståndsbedömda pass på sysselsättning samtidigt som han/hon provar på arbetspraktik.
- Beställningar och genomförandeplaner som bygger på den enskildes intressen och mål leder ofta till ökad delaktighet.

Följande aktiviteter planerar staden att genomföra utifrån de identifierade faktorerna kring delaktighet och inflytande inom sysselsättningsverksamheter:

- Avsätta 1 miljon kronor av PRIO-medel som stadsdelsförvaltningarna kan ansöka om för att stärka enskildas delaktighet vid sysselsättning. Socialförvaltningen ska tillsammans med stadsdelsförvaltningarna och brukar-/intresseorganisationer arbeta fram former för ansökan och uppföljning av projekten. Exempelvis ska medlen kunna

användas till gemensamma utbildningar/studiecirklar (brukare och personal), fokusgrupper, studiebesök, ta in personer utifrån som kommer till verksamheten för att leda brukarmöten, aktivt söka upp boenden och informera om sysselsättning osv.

- Avsätta PRIO-medel för att utvärdera och följa upp satsningarna som görs kring delaktighet och inflytande.
- Genomföra start- och spridningskonferenser kring delaktighets- och inflytande arbetet.
- Avsätta totalt 2 miljoner kronor som brukar-/intresseorganisationer kan ansöka om för att utveckla samarbetet med Stockholms stad kring delaktighet och inflytande (summan avser både sysselsättning och boende).
- Vid upphandling utveckla kraven på delaktighet.
- Handledning och vidareutbildning i evidensbaserade metoder så som MI och ESL.
- Vid utbildning av personal ha ett tydligt fokus på att stödet ska vara återhämtningsinriktat.
- Översyn av hur brukar-/intresseorganisationers kunskap kan tas tillvara för att öka brukarnas delaktighet vid sysselsättning.
- Se över möjligheten att behålla 1 eller 2 pass i veckan på en biståndsbedömd sysselsättning i samband med praktik, arbete eller studier.
- Storstadsnätverk kring IPS-metoden (individual placement and support). Stockholms stad, Göteborg och Malmö planerar att starta ett nätverk kring implementering och användning av IPS-metoden. Metoden bygger helt på brukarens egen vilja att hitta och behålla ett arbete. Mål och arbetssätt för att nå dit formuleras tillsammans mellan brukaren och IPS-vägledaren.
- Se över hur IPS-arbetssättet kan användas mer inom socialpsykiatriens sysselsättningsverksamheter.

Tidplan: Senast december 2017 ska samtliga ovanstående aktiviteter vara genomförda.

Bilaga 2 – Analys av sysselsättning

Workshop genomfördes 2014-08-25 med deltagare från Stockholms stad, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. En gemensam analys genomfördes av hur väl målgruppens behov är tillgodosedda när det gäller stöd och tillgång till önskat arbete, praktik, studier och sysselsättning och förslag på förbättringsåtgärder togs fram. En uppföljning av analysen genomfördes 27 augusti 2015. Vid uppföljningen konstaterades att ett stort steg har tagits mot upprättande av samordningsförbund och att flera av de satsningar som beskrivs nedan skulle kunna genomföras inom verksamheten för ett framtida samordningsförbund.

Analys och åtgärder

Utifrån Stockholms stads inventering av personer med psykisk funktionsnedsättning från 2013 framgår det att 47 procent av målgruppen (1628 personer) har haft någon form av arbete eller sysselsättning under minst 1 månad de 12 senaste månaderna.

2/3 av de som har aktivitetsersättning och runt 50 procent av de som har sjukersättning från Försäkringskassan uppges ha någon form av psykisk funktionsnedsättning.

Majoriteten av de som Arbetsförmedlingen jobbar en längre tid med är personer med psykisk funktionsnedsättning eller socialmedicinsk problematik.

En genomgång hos FK och AF visade att de tenderar att oftare ge insatser som leder till arbete (t.ex. praktikplats) till män än till kvinnor. Kvinnor får oftare stöd till studier eller annan sysselsättning.

Genomgång av samverkan i nuläget visade att samverkan mellan FK och AF fungerar bättre nu än tidigare, främst på grund av att personal har mer kunskap om varandras uppdrag och ansvar. Dock fortfarande risk att samverkan mellan FK, AF och Stockholms stad till stor del är avhängigt personliga kontakter. Ett stort hinder för fungerande samverkan är att huvudmännen ofta omorganiserar och fungerande kontaktvägar bryts.

Formaliserad samverkan sker i nuläget genom Alfa, KUR (endast några stadsdelsförvaltningar som är involverade) och i förstudie till ESF-projekt. Arbete med att starta ett samordningsförbund pågår. Lokala projekt kring ”En väg in” pågår bland annat på Östermalm.

Det kan finnas risk för att dubbelarbete uppstår då AF, FK och Stockholms stad var för sig uppvaktar arbetsgivare för att hitta praktikplatser/arbete åt målgruppen. Alfa, Jobbtorg, AF och FK har, var för sig, informationsmöten/frukostmöten för arbetsgivare. Samtliga besöker också arbetsplatser som inte annonserar efter ny personal för att sälja in målgruppen.

Alfas arbetsgrupp har uppmärksammat att en huvudman gärna drar sig ur samverkan/avslutar sina insatser när en annan huvudman kliver in i samverkan. Dessutom råder det bland personal olika åsikter om vem som har rätt att initiera en samverkan.

Samtliga huvudmän erbjuder insatser som kan leda till problem med att ta steget vidare till praktikplats eller arbete.

Stockholms stad är stort och den geografiska uppdelningen mellan staden, FK, AF och landstinget stämmer inte överens. Ett fungerande samarbete bör byggas utifrån 4-5 områden. Skriften ”Samordna rehabiliteringen” behöver brytas ner till fungerande lokala rutiner som undertecknas på Förvaltningschefsnivå.

Alfas personal rapporterar att ett stort hinder för sysselsättning, arbete och praktik är den enskildes oro kring sin ekonomi. Ett sätt att undanröja många samverkanshinder skulle vara om personal från staden (försörjningsstöd och socialpsykiatri), FK och AF samlokaliseras, alternativt att en tydlig väg in till respektive myndighet tas fram.

Utifrån analysen föreslås att Stockholms stad, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen tillsammans jobbar vidare med:

- Samordningsförbund. Gemensamma projekt och utbildningssatsningar kan med fördel drivas genom ett samordningsförbund.

- Gemensamma ESF-projekt som underlättar samverkan och målgruppens möjlighet att nå sysselsättning, praktik, arbete eller studier.
- Att KUR-projekt startas så att samtliga stadsdelsförvaltningar täcks in.
- Information om varandras verksamhet och individbaserat samarbete via Alfa.
- Att ta fram lokala överenskommelser om samverkan utifrån "Samordna rehabiliteringen".
- Att se över sociala företag som en möjlighet för målgruppen att nå önskat arbete.
- En webbaserad gemensam information till målgruppen.
- Att prova samlokalisering i någon form via ett lokalt samverkansprojekt eller via Alfa.
- Gemensamma satsningar för att nå arbetsgivare.