

SAMORDNINGSFÖRBUNDET SUNDSVALL

Slutrapport 2022

Denna mall ska användas vid del- och slutrapportering av insatser finansierade av Samordningsförbundet Sundsvall. Rapporten ska sammanställas och redovisas till förbundet enligt avtal.

1. Insatsen

Insatsens namn: Psykolog
Tidsperiod: 220101-221231
Beviljat medel: 895 000 kr

2. Följande förbundsmedlemmar har sökt medel

Ansvarig för genomförande av insats - Organisation Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen (IAF)	
Kontaktperson för insatsägare Bodil Mattsson, enhetschef	E-post Bodil.mattsson@sundsvall.se
Organisation Arbetsförmedlingen	
Kontaktperson Peter Pettersson, sektionschef	E-post Peter.k.pettersson@arbetsformedlingen.se
Organisation	
Kontaktperson	E-post
Organisation	
Kontaktperson	E-post

3. Insatsbeskrivning

3.1 Bakgrund till insatsen

Psykologen arbetar stödjande, rådgivande och kompetensförstärkande gentemot andra professioner som jobbar med deltagare på Arbetsmarknadstorget. Psykologen erbjuder vägledning i pågående ärenden för att underlätta förståelsen och bemötandet av deltagare med psykisk ohälsa och/eller psykiatriska funktionsnedsättningar vid planering och val av insatser. Psykologen samverkar även mot vården och FK/AF via gemensamma möten, skriftliga underlag samt förmedlar psykologisk kunskap i verksamheten via utbildningsinslag. I egna behandlingskontakter är målsättningen att tillsammans med deltagaren lyckas nå fram till förbättrad funktion i vardagen, förbättrat mående, ökad förståelse och bättre anpassning mot arbete och studier.

3.2 Syfte med insatsen.

Att möjliggöra tillgång till psykologkompetens på Arbetsmarknadstorget.

3.3 Målgruppen för insatsen

Arbetsmarknadstorget i Sundsvall är en samverkansplattform där personal från Sundsvalls kommun (Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen och Barn- och utbildningsförvaltningen), Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Region Västernorrland arbetar tillsammans med personer som behöver samordnade insatser för att komma vidare mot arbete eller studier.

Personer mellan 16-64 år som uppbär någon form av försörjningsstöd, aktivitetsstöd, utvecklingsersättning, sjukpenning eller arbetslöshetsersättning.

Personer mellan 19-29 år som uppbär aktivitetsersättning.

Personer inom det kommunala aktivitetsansvaret (KAA).

4. Resultat och utfall av insatsen

4.1 Insatsens mål Ange uppsatta mål för insatsen	Har målet uppnåtts? Ja eller nej	Utfall/resultat för respektive mål
Mål utbildningsinsats: Att öka personalgruppens kunskap och färdigheter rörande att arbeta med personer som har psykisk ohälsa och/el funktionsnedsättning. Två genomförda utbildningstillfällen (exempelvis workshop eller	Ja	4 utbildningstillfällen erbjöds personal på arbetsmarknadstorget under januari 2022. Psykologen har även hållit en föreläsning för arbetsledare på Ung Kraft/Erikshjälpen/Servicegruppen i december 2022. Utvärderingarna

<p>föreläsning) per år. Kvalitativ och kvantitativ utvärdering av dessa.</p> <p>Mål konsultation: Erbjuda stödjande, rådgivande konsultation i ärenden för personal på arbetsmarknadstorget som jobbar deltagarnära. Regelbundna konsultationstider ska erbjudas personal som ska få ta del av stödet. Insatsen utvärderas kvantitativt och kvalitativt.</p> <p>Mål individuella insatser: Psykologen ska ha genomfört 30 kliniska bedömningar som har dokumenterats och kommunicerats vidare till berörda parter på lämpligt sätt.</p> <p>Psykologen ska ha genomfört 30 behandlingsinsatser riktade direkt mot deltagare som lett till något av följande; ökad förståelse, stärkt förmåga, minskade symtom eller bättre anpassning.</p>	<p>Ja</p> <p>Ja</p> <p>Nej</p>	<p>av utbildningsinslagen påvisade stor nöjdhet bland respondenterna.</p> <p>Antal genomförda konsultationer under 2022 är 166. Enkät för utvärdering av hur personalen uppfattar insatsen har administrerats.</p> <p>Psykologen har genomfört 30 kliniska bedömningar under året.</p> <p>Psykologen har slutfört 15 behandlingsinsatser under året och har fin 19 st pågående ärenden. Insatserna har lett till de förväntade målsättningarna.</p>
---	--------------------------------	---

4.2 Arbetsätt och verksamhetsbeskrivning för insatsen

Psykologen på Arbetsmarknadstorget arbetar med psykisk ohälsa utifrån samma kunskapsbas och metoder som psykologer inom regionen, men med ett annat uppdrag; fokus på påverkan och funktion främst inom livsområdet arbete. Man undersöker, utreder och behandlar psykologiska funktioner och problematiska beteenden/förhållningssätt som hindrar deltagaren att klara av att studera eller att fungera långsiktigt på en arbetsplats. Det kan t. ex. handla om stress/kravkänslighet, kommunikation- och relationsfärdigheter, samarbetsförmåga, initiativförmåga, inlärningsförmåga, problemlösningsförmåga, förmåga att reglera känslor eller att ta initiativ, organisering/planeringsförmågor. Även specifika problem kopplade till särskild psykiatrisk diagnos eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning undersöks och handläggs genom att man bedömer vårdnivå och hjälper till att etablera kontakt med rätt vårdinstans.

4.3 Avvikelser från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter mål mm)

Pandemin

Covid-19 påverkade arbetet under vinter och tidig vår 2022, men i mindre utsträckning under senare delen av våren 2022 då återgång till arbete påbörjades och möjlighet till fysiska möten återupptogs. Psykologen upplevde lite dåligt inflöde på nya ärenden under första kvartalet av 2022 vilket tros vara relaterat till pandemin då arbetskonsulenter och socialsekreterare hade mindre kontakt med sina

deltagare och färre arbetsplatser att placera på jmf med innan. Arbetsprocesserna med deltagare tog längre tid än vanligt under pandemin. Från april och framåt har psykologen arbetat mestadels på plats, dock används fortfarande de alternativa arbetssätt som utvecklats under pandemin. Skype, telefon och promenadsamtal har fortsatt fungera som alternativ till fysiska möten vid behov.

Utredningar/behandlingsinsatser

Trots att psykologen generellt har av sagt sig större utredningsuppdrag i syfte att bli mera tillgänglig för flera (utredningar tar många arbetstimmar i anspråk) har undantag gjorts i några komplicerade ärenden under året då ingen annan mottagare funnits tillgänglig, och då det har ansetts omöjligt att jobba vidare med och hjälpa deltagaren utan att en utredning först har genomförts. Hög grad av komplexitet i ärendena som gått till psykolog samt att covidpandemin skapade mera långdragna arbetsprocesser är anledningar till att psykologen inte har nått upp till målsättningen att slutföra 30 utrednings/behandlingsinsatser under året.

Verksamhetsutveckling/förändrat arbetssätt

Under 2022 har Arbetsmarknadstorget beslutat att rikta det gemensamma arbetet så att det sker i enlighet med BIP forskningen som belyser evidensbaserade förutsättningar för att individer som står långt ifrån arbetsmarknaden ska komma närmare arbete och kunna ingå i befintliga insatser från Af, Fk och kommunen. Forskningen omfattar perspektiv från organisatorisk nivå ända ner på individnivå. Viktiga förutsättningar för anställningsbarhet är enligt BIP att individen kan hantera sin vardag, hantera hälsoutmaningar, uppvisa samarbetsförmåga, uppvisa målmedvetenhet/koncentrationsförmåga och förmåga att ta instruktioner. På organisatorisk och ledarskapsnivå är det viktigt med samverkan, att tro på individen och att erbjuda parallella insatser i sömlösa spår utan onödiga väntetider och där man följer individens individuella progression. Specialisterna arbetar redan idag i stora drag utifrån dessa förutsättningar. Dock har en vidareutveckling av specialisternas arbetssätt och insatser i enlighet med BIP-forskningen påbörjats under slutet av 2022 och kommer att fortgå under 2023. I utvecklingsarbetet behöver psykologen även ta hänsyn till ett beslut från vårdansvariga i kommunen som i oktober i år klargjorde att specialisterna inte har rättighet att arbeta enligt Hälso- och sjukvårdslagen, med hänvisning att Arbete och försörjning inte är vårdgivare i den rätta bemärkelsen. Det innebär att vi inte längre kommer att erbjuda insatser som handlar om att medicinskt förebygga/utreda och behandla sjukdomar och skador. Vi kommer i stället att erbjuda insatser av hälsobefrämjande, stöttande, psykopedagogisk och färdighetstränande karaktär tillsammans med situationsspecifika insatser som handlar om att hitta anpassningar eller kompensation. Insatserna syftar till att underlätta processen mot arbete och studier. Utredningsärenden och behandling av specifika psykiatriska diagnoser kommer att hänvisas till vården. Vi fortsätter att stötta deltagare att komma i kontakt med lämplig vårdgivare via hjälp med egenvårdsremisser och få hjälp med att förstå och kommunicera sin problematik till de som samverkar i ärendet. Fokusskifte kommer att ske mot färre individuella kontakter och fler gruppinterventioner, även om båda möjligheterna kommer finnas kvar. De individuella kontakterna kommer att bli mera avgränsade och få erbjudas till personer vars behov inte anses kunna tillgodogöras i gruppformat. Vi hoppas därigenom kunna få en bättre spridning på ärenden, och nå fler deltagare. Utöver insatser riktade till deltagare kommer psykologen att fortsätta jobba med samverkan mellan olika aktörer och dela med sig av psykologisk kompetens för hur man kan påverka och förstå mänskligt beteende utifrån varje persons unika kontext via utbildningsinslag och ärendekonsultation. Tillsammans med deltagaren och i samråd med arbetskonsulenter, socialsekreterare och andra samverkande parter på arbetsmarknadstorget hjälps vi åt att förstå hur deltagaren bäst motiveras och vilka förutsättningar och anpassningar som

behövs för att komma in i arbetslivet.

4.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen

Utvärdering utbildningsinsatser: Under vecka 2 genomfördes digitala/gruppbaserade utbildningar för socialsekreterare och arbetskonsulenter med syfte att fördjupa kunskaper runt depression med fokus på hur det ter sig i praktiken kopplat till arbetssätt och bemötande. Utbildningsinsatsen sträckte sig över 4 tillfällen, vilket därmed motsvarar målsättningen för genomförd utbildning under 2021-2022. Hög närvaro på alla 4 utbildningstillfällena. Skriftlig utvärdering efteråt: Alla respondenter var nöjda med insatsen (96 % skattade väl godkänt eller mycket väl godkänt) och upplevde utbildningen som hjälpsam i arbetet och att de fått nya kunskaper/ökad förståelse i ämnet. Övrig feedback var att deltagare uppskattade att få möta ämnet utifrån sina förutsättningar och respektive arbetsuppdrag och att det var bra att psykologen har kunskap både om ämnet och om torget och anpassade utbildningsinnehållet efter det. Ämnesvalet uppfattades som meningsfullt av många, då många deltagare på torget har depressiva symtom i varierande grad som påverkar arbetet man gör tillsammans. Man önskade fler liknande utbildningsinsatser. En dialog finns med enhetscheferna rörande kommande val av utbildningsinsatser under 2023. En föreläsning + workshop rörande psykisk ohälsa hölls för arbetscoacherna på Ung Kraft/Erikshjälpen/Servicegruppen på ett kollegiekonsultationsmöte i december månad. Stor frånvaro bland deltagarna pga sjukdom, dock var de som deltog väldigt nöjda med innehållet.

Utvärdering konsultativa insatser: Genom schemalagda, veckovisa konsultationstider mot övriga professioner på AMT så fyller psykologen en processunderlättande funktion i det gemensamma arbetet mot att hjälpa deltagare ut i arbete. Den digitala mötesformen där personal själva kan boka in konsultationstider är smidig och effektiv. Psykologerna har genomfört 166 konsultationer under 2022. Många ärenden har stannat på konsultationsnivå, där förslag och rekommendationer rörande bemötande/om hur man går vidare eller förslag på insatser diskuteras och följs upp direkt tillsammans med ansvarig arbetskonsulent/socialsekreterare utan att specialist träffar deltagaren. En del ärenden som lyfts på konsultation har inneburit att psykologen har bokat in enskilda möten med deltagare för bedömning av psykisk ohälsa och/eller screening för neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, ibland med påföljande remiss till primärvården, psykiatrin eller habiliteringen. Vissa ärenden har erbjudits en individuell behandlingsinsats hos psykolog/arbetsterapeut.

Kvalitativ enkät: Under december 2022 administrerades två enkäter till 22 arbetskonsulenter för att få en bild av hur de upplever kvaliteten på samverkan och stödet från specialisterna (en enkät för varje profession). Svarefrekvensen på enkät för psykolog var 59 %.

Alla respondenter uppger att de är nöjda/mkt nöjda med den samverkansform vi har idag. 69,2 % av respondenterna uppger att de brukar använda psykolog i sitt arbete. De som inte har nyttjat psykologresursen under året motiverar det med: ”Jag vet för dåligt vad psykolog på AMT gör. Oklart när i ett ärende det är aktuellt att koppla på denna insats”. // ”Har inte haft behov ännu”. // ”Jag arbetar enbart med anställningar i dagsläget så har inte haft behovet”.

Alla respondenter som nyttjar psykologresursen anser att det psykologiska perspektivet utgör ett stöd i det egna arbetet och att aktualiserade deltagare stötts i sin process vid kontakt med psykolog. God delaktighet skattas i den gemensamma processen. I fritextsvar beskriver arbetskonsulenterna hur de uppfattar psykologstödet: ”Får handledning i mitt egna arbete kring komplexa och svåra frågor. Får

också stöd kring deltagare som har svår psykisk ohälsa, komplexa diagnoser osv. Får både konsultation, vägledning och avlastning i ärenden.” // ”Genom att få stöd i hur jag som arbetskonsulent ska tänka kring viss problematik så är det ett helt avgörande stöd för att kunna jobba med den komplexa målgrupp som vi har.” // ”Då en stor del av den målgrupp vi jobbar med har psykisk ohälsa och varierande diagnoser är det psykologiska perspektivet och kunskapen ovärderlig.” // ”Stöd och utökad kunskap gällande t ex diagnoser, såsom vad är rimliga mål, hur kan en diagnos påverka, vad kan vara hjälpsamt för deltagaren för gynnsam utveckling.” // ”Hjälpsamt att få bolla ärenden, men framförallt när psykologen kunnat arbeta aktivt med deltagaren och utreda/behandla.”

På frågan om det är tydligt när arbetskonsulenterna kan ta hjälp av psykolog i arbetet med deltagare skattar majoriteten att det finns en tydlighet. Dock framkommer en större spridning i svarsalternativen jämfört med tidigare mätningar och i fria svarsalternativ syns en ökad osäkerhet bland arbetskonsulenterna som en konsekvens av det förändrade arbetssättet som har påbörjats: ” Lite oklart vad som gäller inför 2023 för användande av psykologtjänst på AMT”. // Jag tyckte det var solklart innan, men nu är det mycket svårare”. ” Super nöjd med allt, dock oklart i dagsläget vad vi kan erbjuda deltagare och efterfråga för hjälp av psykolog i och med att de inte kan jobba med de insatser vi är vana med”.

Utvärdering individuella insatser: Psykologen har genomfört individuella insatser som varit riktade mot att förstärka deltagares förmåga att få och behålla ett arbete, fungera socialt samt behandla psykisk ohälsa med stor inverkan på personens förmåga att fungera i arbete som inte har kunnat tillgodoses på annat håll. Könsfördelningen i ärenden som har aktualiserats hos psykolog har varit hyfsat jämn, även om det i år varit några fler kvinnor jämfört med män. De individuella behandlingskontakterna utvärderas fortlöpande och vid behandlingsavslut utvärderas insatsen utifrån uppsatta behandlingsmål som man kommit överens med deltagaren om att jobba emot när man inledde behandlingskontakten. Psykologen har även mätt pågående deltagarkontakter via NSS indikatorenkät under en årligt återkommande mätperiod under oktober månad. Frågorna har besvarats anonymt av 13 deltagare som har haft en pågående insats av psykolog under tillräckligt lång tid för att kunna anses kunna svara på följande frågor:

Fråga 1: Får du stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?

Fråga 2: Är du med och bestämmer vilket stöd du ska få?

Fråga 3: Får stödet ta den tid du behöver?

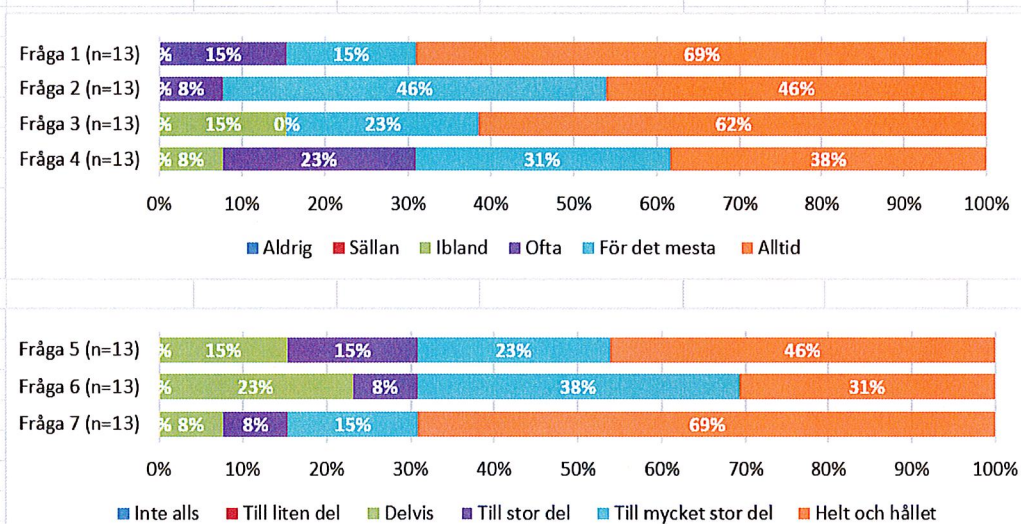
Fråga 4: Stödjer insatsen dig i kontakter med myndigheterna och vården?

Fråga 5: Har det stöd du fått hjälpt dig att utveckla din situation?

Fråga 6: Känner du dig mera redo att kunna arbeta eller studera jämfört med innan du fick kontakt?

Fråga 7: Upplever du att personalen tar tillvara på dina erfarenheter såsom kunskaper och synpunkter?

2 stycken översiktsdiagram med samtliga svarande av enkät för verksamheten: Psykolog



Resultatet visar att deltagare som har fått träffa psykolog i en individuell behandlingskontakt skattar hög tillfredsställelse i kontakten. Samtliga respondenter upplever att stödet varit till stor nytta för dem och upplevelsen av egen delaktighet och självmedbestämmande i processen skattas också högt. 85 % av respondenterna upplever att psykologstödet har fått ta den tid som behövs. 84% av respondenterna uttrycker att de har fått god hjälp att utveckla sätt att hantera sin situation på, och 15 % upplever att de delvis har fått sådan hjälp. På frågan om man känner sig mera redo att arbeta eller studera jämfört med innan man fick kontakt med psykolog skattar 77 % av respondenterna en klar förbättring rörande det och 23 % skattar en delvis förbättrad förmåga. 92% av deltagarna upplever att de blivit stöttade i kontakterna med myndigheter och vården och att deras egna synpunkter och erfarenheter har tagits tillvara på i den gemensamma arbetsprocessen.

Indikatorsenkäten gav även svarsdeltagarna möjlighet att fritt formulera sig runt:

- 1) Hur de upplever psykologstödet
- 2) Vad de anser vara viktigt för att de ska kunna arbeta/studera
- 3) Synpunkter på vad som kan göras annorlunda.

- 1) Deltagarna väljer att betona att de har känt sig lyssnade på och beskriver hur de har fått hjälp att förstå och hantera stress och dåligt mående utifrån sin livssituation. Stödet har hjälpt dem till bättre mående och utökad delaktighet i livet. Många deltagare beskriver att de har fått hjälp med att tro på och gilla sig själva: ” Stödet har gjort stor skillnad till det bättre. Blir lyssnad på & får arbeta med det som är viktigt för mig. Bättre självkänsla har jag inte haft på säkert 5 år.” // ”Mår bättre inom mig själv, blivit mera social.” // ”Håller mig ankrad” //” Mkt stor hjälp när det kommer till tankemönster. Jag har fått kanon hjälp, både fysiskt & psykiskt. //” Insikt i min situation. Lärt mig nya saker om mig själv. Hon får mig att vilja älska mig själv! //” ”Psykolog hjälper mig med stress & mående, arbetskonsulent hjälper mig att hitta praktik & jobb.”

- 2) Vad deltagarna anser vara viktigt för att de ska kunna arbeta/studera: Att uppnå ökad självkännet/ökat självförtroende bland annat via nya erfarenheter, kreativitet, få träna på hur man hanterar känslor, titta närmare på hur man väljer att reagera i olika situationer. Det är också viktigt att möta förståelse och bra stöd från omgivningen. En stabil tillvaro och tydlig plan, psykologstöd, möjlighet att arbeta/studera på egna tider, utan fast schema samt en fungerande kontakt med vården är andra faktorer som anses viktiga för att lyckas i arbetslivet.
- 3) Deltagarna är överlag nöjda över det bemötande och stöd som de får, även om någon önskar mera tid. ”Bekvämare stolar och bättre kaffe” önskar någon.

5. Analys

5.1 Vilka effekter för insatsens aktuella parter, har insatsen bidragit till? Har insatsen påverkat befintliga verksamheter?

Genom att psykologens insatser skraddarsys och finns till hands i den egna verksamheten blir den till användbar kunskap för alla som jobbar med deltagaren. Sådan kunskap blir mera svårtillgänglig och mindre specifik i behandling via våren där man främst jobbar med symtomlindring utifrån specifikt ställda psykiatriska diagnoser och inte fokuserar på ett helhetsperspektiv eller jobbar utifrån ett sysselsättningsperspektiv.

Utifrån indikatorsenkätsvaren från deltagare som har en pågående insats från psykolog framkommer att de upplever förbättrad tilltro till sin egen förmåga att hantera sitt mående och sin livssituation. De upplever bättre självomhändertagande och stärkt mod att möta nya utmaningar i den fortlöpande arbetsprocessen. Sk *Self-efficacy* är ett välbeforskat koncept kopplat till hälsoeffekter och livsframgång och är en av de faktorer som betonas i BIP-forskningen angående hur man kan påverka anställningsbarheten hos en individ. Att kunna utveckla sådan förmåga hänger ihop med andra förutsättningar såsom att stödpersoner tror på individens egna förmågor och har möjlighet att anpassa innehåll/målsättningar efter de särskilda förutsättningarna som råder i varje enskilt ärende så att individen får lyckas med sina föresatser. Psykologen har en viktig uppgift på torget i att hjälpa till att motivera, synliggöra problembeteenden och behov av anpassningar och koppla dessa till stegvisa mål formulerade som nya färdigheter i form av förändrade beteenden och mera hjälpsamt förhållningssätt. Det är ofta svårt för deltagare och för arbetskonsulenter som möter deltagare med psykisk ohälsa eller psykiatrisk funktionsnedsättning att själva kunna analysera problematiken på ett tillräckligt detaljerat sätt att det leder till en konkret och påverkansbar planering framåt. Där kan psykologens kunskaper om psykisk ohälsa, motiverande samtal och inlärningspsykologiska principer kopplade till en specifik kontext vara till stor nytta. Detta gäller även för deltagare som behöver hjälp att synliggöra sin problematik i egenremisser mot vården på ett sätt som gör att de tas emot, och erbjuda stöd i väntan på att de ska etablera en behandlingskontakt med vården. Många egenremisser avslås idag, inte på grund av att de är oberättigade, men för att personerna som söker hjälp själva saknar förmåga att kunna beskriva sina svårigheter på ett sätt som gör att mottagaren förstår omfattningen av deras problematik. Psykologen på arbetsmarknadstorget avlastar vården genom att skapa bra underlag i egenremisserna med tillgång till bred info, vilket skapar mindre utdragna processer med avslag/begäran om komplettering på remisser. Psykologen på arbetsmarknadstorget fångar även upp personer med psykisk ohälsa som inte själva förmår hålla i kontakten med vården, utan avslutas på grund av att de själva inte kan hålla i en planering, uteblir från besök etc.

I och med det förändrade arbetssättet 2023 kommer psykologen inte längre att genomföra egna utredningar eller skicka remisser i rollen som egen vårdgivare. I stället stöttar psykologen deltagaren direkt genom att erbjuda hjälp med egenremisser och bedriver samverkan med andra parter inklusive vården i ärenden via konsultationer, SIP möten och andra etablerade samverkansformer. Psykologen jobbar avlastande mot AF i samverkan med deras specialister och med underlag som möjliggör att de kan fatta säkra beslut utan att själva behöva träffa deltagaren i samma omfattning. Psykologen arbetar stöttande mot handläggare på FK via samverkan i gemensamma ärenden.

För kunna hjälpa en deltagare framåt krävs ofta flera pågående, parallella processer under samma tid. En viktig del av psykologens arbete är därför att jobba för det genom samverkan med vården, så att deras insatser synkar med våra på arbetsmarknadstorget. Den faciliterande roll gentemot vården som psykologen har haft på arbetsmarknadstorget historiskt sett har dock minskat i omfattning jämfört då vi var fler anställda psykologer. På en tjänst behöver större delen av fokus ligga på att finnas till hands i den egna verksamheten. Det är svårt för andra professioner på AMT att känna till hur de olika vårdnivåerna fungerar i praktiken och vilka förväntningar man kan ha på den hjälp man får på respektive enhet, samt ha aktuella kunskaper rörande psykologisk behandling. Vår SIP-samordnare på arbetsmarknadstorget underlättar dock samverkan rörande medicinsk vård från läkare och i ärenden där det finns en tydlig diagnos och en samsyn rörande vårdmottagare.

5.2 Hur har insatsen medfört förbättrad samverkan mellan insatsens aktuella parter?

Det som är nyskapande med hela Arbetsmarknadstorget och med att anställa psykolog där, är att man arbetar i tvärprofessionella team och med samverkan på bred nivå och på så sätt kan tillgodose deltagarnas behov och erbjuda rätt förutsättningar, sett ur ett helhetsperspektiv. Psykologen jobbar med att facilitera samverkan runt deltagaren mellan de olika myndigheterna så att den sker i parallella processer och på rätt nivå samt stöttar deltagaren direkt genom att erbjuda individuellt stöd i syfte att stärka deltagarens förmågor gentemot arbete.

Övergången till digitaliserade, självbokningsbara konsultationstider har lett till ökad tillgänglighet och fler genomförda konsultationsärenden jämfört med tidigare. Personal på arbetsmarknadstorget som använder psykologen i sitt arbete är nöjda med samverkansformen och upplever resursen som stöttande, avlastande och kompetensförstärkande i sitt arbete. Dock är det inte alla som nyttjar psykolog i sitt arbete och det framkommer en viss oro/osäkerhet bland personalen inför det förändrade arbetssätt som har påbörjats. Psykolog och arbetsterapeut har jobbat aktivt under 2022 för att underlätta förståelsen för hur vi jobbar och när det är lämpligt att ta hjälp av oss. Bland annat genom att informera på APT och lägga ut Powerpoint presentationer som finns tillgängligt på arbetskonsulenternas gemensamma plattform. Vi informerade om vårt uppdrag på samordningsförbundets samverkansdag och skapade i samband med det en informationsfilm rörande specialisternas arbete. Eftersom samverkan är själva grundstommen i vårt arbete och då det regelbundet byts ut personal på arbetsmarknadstorget så är det viktigt att vi regelbundet verkar för att nå ut till övrig personal och informera om vårt arbete och hålla oss au jour med de behov som finns inom verksamheten i stort. Inte minst under det kommande året eftersom vi håller på att omformulera och vidareutveckla arbetssättet.

5.3 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och lärdomar från insatsen

I vissa ärenden arbetar psykolog och arbetsterapeut parallellt med samma deltagare, vilket har visat på goda resultat då deltagaren erhåller ett brett, sammanhållet stöd mot ett gemensamt mål. Dock har

psykologen inte haft samma möjlighet som tidigare att medverka i gruppkonsultationsmöten med arbeidskonsulenter och socialsekreterare i teamen, vilket har varit negativt då det finns en risk att specialisterna hamnar vid sidan av verksamheten och får svårt att hålla sig au jour med den. Det är svårt för övriga professioner att identifiera en del problem hos deltagarna av psykologisk karaktär, vilket gör att en del ärenden som psykologen skulle kunna vara behjälplig i missas och att några deltagare avslutas på torget i onödan. Den ökade tillgänglighet till psykolog som vi numera erbjuder genom veckovisa bokningsbara konsultationstider skapar större utrymme för arbeidskonsulenter och socialsekreterare att samverka med oss i ärenden, men då man själv bokar in tider med oss specialister så hamnar ansvaret för att möta oss i samverkan slutgiltigt hos arbeidskonsulenterna/socialsekreterarna själva. Specialisterna underlättar för samverkan genom att säkerställa en god tillgänglighet och att fortlöpande informera om vad vi gör. Via konsultationer och utbildningsinsatser sker ett ömsesidigt lärande över tid. Chefer har ett ansvar för att se till att arbetsbördan hos de som jobbar deltagarnära lämnar utrymme för att samverkan ska kunna prioriteras. Psykologen har noterat ett ökat inflöde av konsultationsärenden i samband med egna utbildningsinsatser. Det pekar på vikten av att psykolog hjälper till att synliggöra hinder kopplade till psykisk ohälsa och funktionsnedsättning och att det finns en risk att man annars missar att ta hjälp i ett ärende på grund av att man inte ser sambanden eller vet hur man ska gå tillväga för att påverka på ett hjälpsamt sätt.

Psykologens insatser direkt mot deltagare har under året bestått av såväl psykiatriska/primärvårdande samt habiliterande insatser och är en del av en bredare samverkande process där flera aspekter som påverkar en individs fungerande behöver synkroniseras (fysisk och psykisk hälsa, ekonomi, strukturstöd, medicin mm) och fördelas mellan flera olika professioner för att deltagaren ska få förutsättningar att klara av att få och behålla ett arbete. Även om psykologens arbete framåt inte kommer att handla om att medicinskt behandla olika sjukdomstillstånd så är förhoppningen om att planerade gruppinsatser och fortsatta individuella stödkontakter ska leda till förbättrad förmåga att hantera sin vardag och de hälsoutmaningar som våra deltagare behöver hantera och att gruppformaten kommer att leda till att vi får möjlighet att hjälpa fler deltagare. Gruppformat har ofta en positiv mereffekt i de gruppprocesser som uppstår, samt att deltagarna får tillgång till ett socialt sammanhang, vilket många idag saknar och som har en negativ effekt på mående och känsla av livskvalitet. Dock ska gruppformatet ses som ett komplement snarare än en ersättning till de individuella kontakter som sker idag. Detta beror på att många ärenden som vi har idag kännetecknas av att individen har dubbeldiagnoser och betydande problem med delaktighet, relationell/social förmåga och ojämn funktion i vardagen vilket gör det olämpligt att föreslå gruppformat för alla deltagare. Vi har fått signaler om att det finns ett stort antal deltagare som brottas med hälsoproblem och svårigheter att få vardagen att fungera som är språksvaga. En utmaning inför kommande år blir att undersöka om innehållet i planerade gruppinsatser fungerar i sin nuvarande utformning för denna målgrupp, eller om vi behöver modifiera innehållet.

5.4 Beskriv på vilket sätt lärdomar av insatsen kommer att implementeras (organisatoriskt, finansiellt och innehållsmässigt)

Psykologernas roll på AMT har utvecklats över tid sedan verksamheten kom till 2014. Funktionen psykolog var känd för de allra flesta, dock har det varit ett kontinuerligt utvecklingsarbete att definiera arbetsinnehållet och särskilja det från vad psykologer inom andra verksamheter gör. Det finns ett kontinuerligt behov hos alla samverkande parter att föra en dialog om vem som gör vad och när.

5.5 Beskriv eventuella identifierade systemfel som påverkat utfall och resultat

Som tidigare belysts i tidigare rapporter finns det en inbyggd svårighet att kunna utreda personer med

misstänkt intellektuell funktionsnedsättning som inte har fångats upp av skolan, utan där problematiken upptäcks senare i livet. Detta gäller främst ensamkommande flyktingar, men kan även gälla personer som diagnostiserats felaktigt under grundskolan, alternativt inte har haft en fungerande skolnärvaro i grundskolan och därför fallit mellan stolarna trots stora svårigheter att klara sin vardag. Habiliteringen vill ha en grundläggande utredning av kognitiv förmåga innan de godtar remisser, och primärvården saknar resurser att genomföra det pga avsaknad av psykologresurs och adekvat testmaterial. Psykiatrin utreder enbart om det finns en psykiatrisk samsjuklighet av allvarligt slag.

Det finns en obalans idag mellan de höga krav som finns från olika myndigheters håll på att en individ behöver kunna uppvisa avancerade medicinska utredningar och underlag för att få rätt till olika ersättningar och anställningsformer samtidigt som de praktiska förutsättningarna att beviljas sådan utredning/bedömning har minskat över tid hos vården men även hos AF och kommunen. Detta skapar praktiska hinder.

En annan svårighet är att våra system rörande arbetsrehabilitering/processer mot arbete tycks dåligt anpassade efter personer som har ojämn arbetsförmåga med sviktande psykiskt mående i perioder medans man fungerar bra i arbetslivet emellanåt. Detta gäller t ex personer som har en personlighetsproblematik, biopolär sjukdom eller psykosjukdom. Min uppfattning är att dessa personer skulle kunna fungera bättre ute i ett arbetsliv över tid om det på förhand fanns en struktur/plan för hur man på ett mera flexibelt sätt kunde anpassa stöd och arbetsinnehållet vid sviktande mående utan att riskera att förlora stödet/arbetsträningen/anställningen och behöva avslutas och börja om från början när måendet åter har stabiliserats. God samverkan, tydliga vårdplaner och användande av SIP underlättar i dessa ärenden, men ibland fallerar det ändå på grund av uppställda regler för anställning/arbetsträning etc som tycks dåligt anpassade efter dessa personers problematik. Vi möter många personer vars behov ofta kan svikta mellan arbetsträning via arbetsmarknadstorget eller via arbetsorienteringen. På samma sätt kan dessa personers mående svikta mellan att behöva handläggas på primärvårdsnivå alternativt inom specialistpsykiatrin. Idag saknas smidiga sätt att få byta arbetsträningsform eller vårdnivå vid behov och utan väldigt långa handläggningstider, vilket skapar onödiga bromsklossar där individen blir utan hjälp och försämras ytterligare i sitt mående.

6. Ekonomisk rapport

Redovisa era totala kostnader för insatsen enligt nedan. Ifall inte allt beviljat medel har använts vad var orsaken och om det haft konsekvenser för innehåll och utfall av insatsen

Kostnadsslag	Budget	Utfall
Aktiviteter (ange typ av aktivitet t ex. möte, seminarier mm)		
Externa tjänster (typ av köpt tjänst)		
Lönekostnader	850 000:-	821 853:-
Lokalkostnader	30 000:-	30 000:-
Material (ange typ av material)		
Resekostnader (ange typ av aktivitet)		
Övriga kostnader (IT och telefon)	15 000:-	15 000:-
Summa	895 000:-	866 853:-

7. Underskrift av insatsägare

Organisation:

Ort och datum: *Sundsvall 23 01 25*

Underskrift

Denis Hallén