

## Bilaga 1 – Intervjuer med parterna i Skåne Nordnordväst

### Innehåll

Bilaga 1 – Intervjuer med parterna i Skåne Nordnordväst.....	1
Örkelljunga .....	2
Perstorp .....	6
Psykiatri Helsingborg.....	8
Ängelholm .....	12
Arbetsförmedlingen: .....	15
Båstad .....	17
Försäkringskassan.....	19
Klippan:.....	21

### Vilka pågående aktiviteter/insatser har ni för respektive målgrupp?

Aktiviteterna genomförs utifrån 3 samverkansstrukturer:

1. Rehab & Psykiatri (målgrupp 1, 2 och 5)
2. Etablering (målgrupp 3)
3. DUA (målgrupp 4)

Det finns en tydlig avgränsning mellan de olika samverkansstrukturerna för att säkerställa att ingen hamnar mellan stolarna.

Inom Rehab och Psykiatri:

De flesta insatserna sker inom ordinarie verksamhet inom Socialförvaltningen och öppenvården.

- OPUS är ett projekt som efter diagnos stöttar individen till att göra en arbetsmarknadsplanering. AF projekt som avslutas vid årsskiftet. Denna del som ESF-projektet väntas fylla.
- Hälsa med hästkraft är ett tidigare projekt som har integrerats i ordinarie verksamhet som omfattar LSS. Projekt som från början finansierades med pengar från EU men nu drivs det vidare med hjälp av Örkelljunga kommun. Med hjälp av projektet har ett tiotal deltagare fått bygga upp en verksamhet med bland annat turridning på islandshästar.
- Riktade insatser är även det ett tidigare projekt som till viss del integrerats i ordinarie verksamhet, som omfattar handgripligt stöd vid myndighets- och vårdkontakter.

Inom Etableringen:

- ENA: **Syfte** - Arbetsmarknadsenheten vill i projekt ENA stärka etableringen av nyanlända på arbetsmarknaden. **Målgrupp** - Individer i Etableringen inskrivna på alla nivåer i SFI. Med inriktning i första hand på A och B, samt de individer som skrivits ut från Etableringen in i Jobb och utvecklingsgarantin. **Mål** - 100% av deltagarna ska ta konkreta steg enligt progressionstrappan. 75–100% av det totala antalet deltagare ska gå vidare till arbete, utbildning eller annan självförsörjning.  
Arbetsmarknadsenheten vill i projekt ENA stärka etableringen av nyanlända på arbetsmarknaden. Genom tydligare koppling till individens och arbetsgivarens behov, genom noggrann kartläggning av arbetsplatser och individens resurser. Därigenom rusta och förbereda individen inför anställning men framförallt följa upp och bistå med kompetenshöjande insatser under anställning, för att skapa en starkare förankring till arbetsmarknaden för individen.  
Deltagarna skrivs in i projektet via Arbetsförmedlingen men de deltagare som erbjuds möjlighet till medverkan i projektet väljs ut och prioriteras i samverkansgruppen för etablering. I denna grupp sitter representanter från Arbetsförmedlingen, arbetsmarknadsenheten, individ och familjeomsorgen samt SFI.
- SFI
- Samhällsorientering: Örkelljunga ser just nu över en revidering av samhällsorienteringen
- Mentorsskapsprogram mellan nyanlända kvinnor och etablerade kvinnor (pensionärer eller yrkesaktiva) Är en del inom ramen för ENA men arrangeras och drivs av IFO.

- DUA nyanlända: Jobbspår. Kommunen har arbetat fram tre lokala jobbspår utifrån DUAs önkemål. Jobbspår för anställning hos Mc Donalds med speciellt fokus på lite yngre nyanlända.  
Jobbspår för anställning, extratjänst med kombinerad kompetensutveckling, inom vård och omsorg i Örkelljunga kommun  
Jobbspår för anställning, extratjänst med kombinerad kompetensutveckling, inom utbildning och pedagogik i Örkelljunga kommun

Inom DUA:

- KAA – skolan ansvarar för KAA
- SMART: projekt som drivs tillsammans med (och finansieras av) Arbetsförmedlingen, motiverande och förebyggande insatser, coachande samtal
- Nytt ungdomsprojekt ska dra igång till hösten avseende fritidsinsatser som är tänkt att ersätta SMART.
- Har en bra HVB verksamhet. Mycket personal och tätt arbete med ungdomarna, alla ungdomar är i jobb efter avslutad skola.

**Vilka behov av insatser ser ni för respektive målgrupp? (vilka insatser ingår i erat uppdrag och vilka kan komma att ingå inom ramen för FINSAM?)**

#### **Individer med psykisk ohälsa:**

Det finns ett stort mörkertal bland befolkningen som bor i glesbygd/runt om i kommunen. Svårt att kartlägga och överblicka situationen och behoven. Behov av rehabsinsatser samt bibehållen/utökad öppenvård. Riktade insatser med mer handgriplig hjälp, i form av en extern resurs. (eventuellt belysa behovet av?). Kunskapshöjande insatser om målgruppen samt bakomliggande problematik

#### **Individer med långvarigt bidragsberoende:**

Denna gruppen är tätt knuten till gruppen med psykisk ohälsa. Många gånger psykisk ohälsa som ligger bakom problemen med att etablera sig på arbetsmarknaden. Finns inga alternativ att vända sig till än kommunen. DUA Unga har hjälpt till att belysa denna utmaning. Fältare har en viktig funktion, den uppsökande verksamheten saknas, men är avgörande eftersom man annars riskerar att tappa målgruppen helt.

Gemensam planering mellan olika myndigheter vore önskvärt. De individer som finns i systemen går att jobba med, men finns även ett stort mörkertal?

#### **Nyanlända:**

Behov av större kunskap kring migrationsrelaterade sjukdomar, t.ex. PTSD. Vad behöver en individ med den diagnosen? *"Dessa sjukdomar är hinder för att komma vidare ut på arbetsmarknaden, men om vi inte kan bemöta dem kommer vi inte heller vidare i vårt arbete"*. Perspektivet i etableringen bör vara mer fokuserat på arbetsmarknad och sysselsättning från början, korta glappen mellan insatserna och ha en mer effektiv arbetsmarknadsplanering med individen. Eventuell flytt av verksamheten till AME som i så fall kan lägga in insatser i "glappet".

Titta på hur vi kan jobba med nyanlända kvinnor. Hur möta upp olika krav, ohälsa inom målgruppen samt jobba mer med motiverande arbete?  
Kunskap om kulturskillnader.

### UVAS:

Finns stort behov av ytterligare fältande/upsökande arbete. Mer rehab och omarbetade rutiner för myndighetskontakt, som är upparbetad utifrån vuxna. Motivationsfrämjande insatser. Rehab-unga, den grupp som blir kvar... Kan kanske innefattas inom Access? Specifikt behov av kontakt med andra myndigheter med framförallt motivationsarbete, att kunna möta de unga på ett annat sätt. Kartläggning/omvärldsbevakning, hur har andra gått tillväga för att framgångsrikt jobba med denna målgruppen?

Kunna träffa ungdomarna naturligt. En mötesplats har diskuterats tidigare. Önskemål om en fritidsgård 2.0.

### Vilka samverkansforum finns kopplat till respektive målgrupp?

Samverkansgruppen för Rehab & Psykiatri (målgrupp 1, 2 och 5) – med representanter från AME, IFO, AF, vårdcentralen och FK. Gruppen träffas för avstämning och ärendegenomgång varannan vecka och försäkringskassan deltar en gång per månad.

Samverkansgruppen för Etablering (målgrupp 3) - En samverkansgrupp bestående av personal från Arbetsförmedling, SFI, Individ & familjeomsorgen och Arbetsmarknadsenheten som träffas en gång/månad i syfte att följa upp redan inskrivna deltagare i ENA och dess utveckling enligt progressionstrappan (samverkansmodellen) samt för att inventera och anvisa nya deltagare till projektet.

DUA samverkansgrupp (målgrupp 4) – Örskelljunga är lokalt organiserade i en "runda-bordet" funktion med Arbetsmarknadsenheten, Arbetsförmedlingen, Utbildningscentrum och försörjningsstöd. Ärenden lyfts, efter att sekretessen är hävd genom samtycke. En ansvarsfördelning kring ärendet görs, samt en utvärdering enligt en "trappa" (se samverkansmodell nedan) som skapats.



Örskelljunga är även med i AMEIS

### Andra målgrupper, förutom de beskrivna, vore relevanta för FINSAM att arbeta med?

Medarbetarna

Öppenvård – missbruksvård – jobbar inte mycket kopplat till arbetsmarknad idag.

De unga som ligger i riskzonen vid förändrad konjunktur, sist in först ut principen på arbetsmarknaden.

### **Övriga tankar och idéer kring FINSAMS framtida insatser?**

Stöd i att se var vi "glappar" i form av såväl kunskap som insatser.

Kunskapsnivån måste upp rent generellt. Möjlighet att söka utbildningsinsatser för fler i kommunen – Fritid och kultur, AME, IFO, UC m.fl.

Kartläggning för att se hur andra kommuner har gjort (sno och glo från andra). Behöver inte uppfinna hjulet själv.

Förebyggande insatser som det inte finns möjlighet till att skapa lokalt. Passa på att bygga upp dessa när arbetsmarknadsläget är gynnsamt.

## Perstorp

### **Vilka pågående aktiviteter/insatser har ni för respektive målgrupp?**

*Individer med psykisk ohälsa* – inget vad Sahand och Adisa visste. Daglig verksamhet inom det kommunala uppdraget. En grupp inom LSS, Britt Tillberg, IFO, vet mer.

*Individer med långvarigt bidragsberoende pga. Ohälsa* – Psykiatrisamverkan. Svårt med FINSAM samverkan eftersom Perstorp tillhör Hässleholm och inte Helsingborg som övriga medverkande kommuner.

*Nyanlända* – projektet Min väg – AF projekt för 10 individer. Har 200 inom etableringen totalt. Perstorp har ett stort behov kopplat till denna grupp. Etableringskurs på folkhögskolan – 6 månader. DUA-nyanlända jobbspår tillsammans inom 4k – Perstorp, Klippan, Åstorp och Bjuv. Målgruppen har låg utbildningsbakgrund och behöver förberedas för att göras redo för Munka folkhögskolas etableringskurs. Har sökt pengar från Länsstyrelsen för SFI för föräldralediga som ett förslag. Besked kommer i juni och i så fall start till hösten.

*Unga som varken arbetar eller studerar (UVAS)* – KAA samordnare och utbildningskontrakt

*Individer inom det som Arbetsförmedlingen kallar kategori 14 (eller 15 för unga)* – personer som ej bedöms redo för Arbetsförmedlingens insatser, exempelvis sjukskriva eller väldigt långt ifrån arbetsmarknaden – Socialtjänsten ska börja köpa tjänster av AME. 15 personer åt gången. Startar den 1 september med test under ett års tid. Ska börja med de deltagare som är inom kategori 14/15 och sen arbeta sig "framåt" mot de som står närmre arbetsmarknaden.

Någon som kan vara med i det långa loppet och som har tid och resurser till mycket samtal.

Behov av insatser med kombination hälsa och socialt umgänge, att aktivera deltagarna fysiskt. Kommer att arbeta i snitt 6 månader med respektive individ och kommer att komma in och "gästspela" på arbetsmarknadsenhetens ordinarie aktiviteter.

Budget och skuldrådgivare på plats sedan ett par veckor tillbaka. Ser skuldsättning som det största/ eller i vart fall ett stort problem.

### **Vilka behov av insatser ser ni för respektive målgrupp? (vilka insatser ingår i erat uppdrag och vilka kan komma att ingå inom ramen för FINSAM?)**

Behov av någon som kartlägger – en form av "inkastare" som betar av alla deltagare som kommer in i verksamheten, och kan slussa rätt. Har ingen resurs för det idag, någon som kan omfördela till andra insatser och aktörer.

Grupaktiviteter för män med psykisk ohälsa, viktigt med det förebyggande arbetet/fånga upp tidigt.

Behov av insatser för att minska inflödet i JOB:en.

Behov av insatser för nyanlända före eller efter "min väg".

Något för utomeuropeiskt födda kvinnor som arbete. kunskap om att det krävs två vuxna för att försörja en familj i Sverige. SFI räcker inte till, individerna behöver rustas för arbetsmarknaden. Många nyanlända som ej avslutar gymnasiet – behov av vägledningsinsatser.

Jobba med föräldrarna till nyanlända för att stötta dom att hjälpa sina barn till välgrundade val.

Rusta välutbildade nyanlända kvinnor ytterligare, framför allt de som ej har arbetslivserfarenhet.

Behov av motiverande insatser för flera av målgrupperna.

Behov av att kunna stötta de som har skulder och använder droger (behöver ej vara i kombination). Drogförebyggande arbete, jobba med attityder och motiverande insatser.

Behov av profession på plats eller kompetens kring att arbeta med psykisk ohälsa. Kunna erbjuda informationsmöten/aktiviteter för målgruppen i Perstorp. PTSD och andra migrationsrelaterade psykiska sjukdomar.

Vägledning för unga som ska ut på "Utbildningsmarknaden", det saknas långsiktiga perspektiv i elevernas val och förståelse för systemet.

### **Vilka samverkansforum finns kopplat till respektive målgrupp?**

Psykiatrisamverkan. Perstorp tillhör Helsingborg vad gäller Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan men Hässleholm vad gäller sjukvården.

DUA nyanlända inom 4K.

AMEIS – operativ och strategisk grupp

Samverkan med arbetsförmedlingen och ekonomiskt bistånd

Inom ramen för Familjen Helsingborg är Perstorp med i KAA och SYV nätverken

Resurssamverkan mellan soc. AF, FK och vården ca en gång per månad.

Inofficiell samverkan och dialog med kommunpolisen.

Träffar Arbetsförmedlingen regelbundet

### **Andra målgrupper, förutom de beskrivna, vore relevanta för FINSAM att arbeta med?**

Behov av att arbeta med personer som rör sig i kriminella kretsar, motverka organiserad brottslighet.

## Psykiatri Helsingborg

Sjukvården i Nordvästra Skåne är organiserad på annat sätt än den kommunsamverkan som finns inom familjen Helsingborg. Det är 10 av de 11 kommunerna inom kommunsamverkan Familjen Helsingborg (ej Perstorp) som tillhör samma vårdområde. Beslut om vilka kommuner som tillhör vilket vårdområde görs av regionen och är inte något som kan påverkas utan politiska beslut.

Psykiatri är specialistsjukvård, ej att förväxla med primärvården, och har ca 430 medarbetare i verksamhetsområdet (de 10 kommunerna). Det finns vårdenheter på lasarettet, Pålsjö, Drottninggatan och Donationsgatan i Helsingborg samt två i Ängelholm och två i Landskrona.

Majoriteten av psykiatrins patienter är inom allmänpsykiatri.

Peter betonade att de endast är 10–12% av deras patienter som hamnar på sjukhuset. Resten av patienterna behandlas via öppenvården.

Viktigt att skilja på begreppen psykisk ohälsa och psykisk sjukdom. Specialistvården inom psykiatri arbetar med psykisk sjukdom och inget annat. Specialistvården behandlar livslånga tillstånd. Är en svår gränsdragning mellan vad som är specialistvård och primärvård. Det finns en handläggningsöverenskommelse som reglerar detta men den går att tolka vilket leder till en del gråzoner.

### **Vilka pågående aktiviteter/insatser har ni för respektive målgrupp?**

Psykiatri delar in sina patienter utifrån sjukdomstillstånd och har olika insatser utifrån vilken vård patienterna behöver.

Psykiatri har tidigare deltagit och deltar just nu i ett antal FINSAM-finansierade processer.

Sjukvården har som uppdrag att leverera samma vård till alla patienter inom området. Detta innebär att alla FINSAM-processer som psykiatri ansöker om och är med i erbjuds till samtliga 10 kommuner, sen är det inte alltid så att alla väljer att vara med. Är det sedan så att en patient frågar varför de inte ingår så hänvisas dom tillbaka till sin hemkommun för motivering och förklaring.

#### ***Pågående projekt/ processer:***

***Integrerad beroendevård*** – samverkan vården – kommun kring beroendevård. Pågår till och med november 2019. Psykiatri arbetar med att få med så många av kommunerna som möjligt i detta. Är Helsingborgs FINSAM som finansierar processen.

***Case management*** – Processen handlar om att förankra, sprida, kompetensutveckla och



implementera Case Management bland de samverkande rehabiliterande parterna. Landskrona / Svalövs FINSAM som finansierar.

**Strutprocessen** – samverkansprocess mellan psykiatrin, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. FINSAM Helsingborg finansierar en processledare på heltid från Arbetsförmedlingen samt två 50% från psykiatrin och Försäkringskassan. Processen arbetar med strukturerade utredningar för rehabiliterande insatser för individer som redan i inne på, eller nära, arbetsmarknaden. Utgår från en svensk metod inom allmänpsykiatrin.

De är även med som part i Helsingborgs stads ESF-projekt **JagKan**. JagKan är till för personer som upplever någon form av psykisk ohälsa. Projektet ger individerna stöd när de studerar för att sedan nå ett arbete. projektet arbetar med de två metoderna IPS och Supported Education.

### **Kommande ansökningar:**

Helsingborgs stad är på gång att ansöka om något de kallar ”**vräkningsteamet**”. I denna process ingår inte psykiatrins målgrupp direkt men de är ändå med som medsökanden.

Psykiatrin är på gång och vill ansöka om en process kopplat till arbetsmetoden **FACT (flexible assertive community treatment)**. Det är en behandlingsmetod från Holland som inte tidigare funnits inom allmänpsykiatrin i Sverige. Metoden används idag inom psykos och beroende. En del av processen är att Lunds universitet ska forska på metoden inom allmänpsykiatrin. Hittills är Landskrona-Svalöv med och Helsingborg diskuterar sin medverkan. Ängelholm är positiva och Örkelljunga, Båstad och Höganäs intresserade.

### **Vilka behov av insatser ser ni för respektive målgrupp? (vilka insatser ingår i erat uppdrag och vilka kan komma att ingå inom ramen för FINSAM?)**

Peter och Jan betonar vikten av programtrohet för bäst resultat för målgruppen. De olika kommunerna inom deras verksamhetsområde erbjuder inte samma typer av behandlingar och det kan variera mycket från kommun till kommun.

Kommunerna har behov av att uppnå en viss nivå av beroendevård. Jan meddelade att ett antal kommuner önskar så kallade återhämtningsboende men att det i de flesta fall inte finns ekonomi för att lösa det.

De ser ett behov av en utveckling av integrerande missbruksvård. En gemensam kartläggning av patienternas behov i samverkan med kommunerna.

De har identifierat att FACT metoden är något viktigt som de vill arbeta med.

Vissa kommuner har idag psykiatrisamordnare men inte alla. Inte lätt att samverka med kommunerna om de har 10 olika system då sjukvårdens uppdrag är att erbjuda likvärdig vård oavsett hemkommun.

Den gemensamma planeringen kring patienterna kan bli bättre, önskemål från både kommunerna och specialistvården att denna blir bättre. Målet är att korta tiden på sjukhuset så mycket det bara går. Kommer att komma en ny ändring i lagstiftningen kring överlämning mellan sjukhus och kommun till årsskiftet.

### **Vilka samverkansforum finns kopplat till respektive målgrupp?**

En stor del av Peter och Jans uppdrag är samverkan med kommunerna. Psykiatrin är med i samverkansforum i alla de 10 kommunerna. De träffar alla kommunerna 2 gånger per termin. Peter och Jan träffar då tillsammans kommunerna. Vilka övriga representanter det är med på mötena varierar från kommun till kommun.

**Landskrona** – Peter och Jan träffar kommunala chefer.

**Svalöv** – enhetschefen för allmänpsykiatri i Landskrona träffar en kommunal enhetschef samt representant från primärvården.

**Landskrona / Svalöv** – Inom ramen för FINSAM Landskrona/Svalöv är psykiatrin, via enhetschefen för psykosmottagningen i Landskrona, representerade i case management styrgruppen. Psykiatrin finns även representerade i verksamhetschefsnätverket för FINSAM.

**Helsingborg** – här träffas Peter och Jan, kommunen, primärvården, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och en brukarrepresentant tillsammans. Psykiatrin sitter även med i utvecklings- och beredningsgruppen. Peter sitter med i styrgruppen för strutprocessen.

**Höganäs + Bjuv** – här träffas bara cheferna från kommunen tillsammans med specialistvården, Jan och Peter.

**Åstorp + Klippan** (nytt namn ej känt) + **Örkelljunga** (Johan Lindberg) – Peter och Jan tillsammans med bara kommunala chefer.

**Båstad** (Johannes Häll) – Peter och Jan tillsammans med kommunala chefer.

**Ängelholm** (Barbara Baron) – Peter och Jan, kommunala chefer, arbetsförmedlingen, försäkringskassan samt även en brukarrepresentant. Från och med 30 augusti kommer även den nyrekryterade psykiatrisamordnaren finnas med.

Psykiatrin är även med på det som kallas samrådsmöte missbruk. Med på dessa möten är förutom psykiatrin är även BUP och kommunala representanter. Det är olika chefer från olika kommunala verksamheter som är representerade, men det är inte alltid de är där.

Samrådet sker 4 gånger per år, 3 av träffarna enligt kommunindelningen nedan och en gång per år för samtliga 10 kommuner. Det är Maria Nordväst som är sammankallande.

Följande kommuner träffas tillsammans:

Landskrona / Svalöv

Helsingborg / Höganäs / Bjuv

Klippan / Åstorp / Örkelljunga / Ängelholm / Båstad

Det sker även något som heter hälso- och sjukvårdsgrupper som psykiatrin blir kallade till men det är inte alltid de är med.

### **Andra målgrupper, förutom de beskrivna, vore relevanta för FINSAM att arbeta med?**

Spelmissbruk diskuteras mycket ute i kommunerna.

### **Övriga tankar och idéer kring FINSAMS framtida insatser?**

Psykiatrin kommer aldrig att kunna göra insatser mot Perstorp. Här måste tas någon form av beslut.

Peter och Jan ser FINSAM som ett bra diskussionsforum för att införa nya saker och ser ett stort värde i att kommunerna kan få ekonomisk stöttning för sina insatser.

Kompetensutveckling av medarbetarna i kommunerna, samt hos de andra parterna, kring skillnaden mellan specialistvård och primärvård.

Viktigt att komma ihåg att vi inte kan bota exempelvis fattigdom och arbetslöshet med piller. Måste arbeta med de bakomliggande faktorerna till varför individer är där de är.

Det Peter och Jan tar med sig från tidigare FINSAM-processer är att strukturen är det som är det viktigaste. Processerna leder till bra samverkansforum som är bra för patienterna. Det ligger stor nytta i att lära känna varandra och varandras verksamheter.

## Ängelholm

### Vilka pågående aktiviteter/insatser har ni för respektive målgrupp?

#### Individer med psykisk ohälsa:

Här finns det minst insatser inom kommunen.

- SPIRA
- JagKan: Ett projekt för målgruppen som ska startas upp i samverkan med flera andra kommuner i närområdet. Fokus på studier och utbildning. Supported education. Info från Svalöv om Jag Kan:

Om projektet: Svalöv är en av 7 deltagande kommuner tillsammans med Åstorp, Ängelholm, Båstad, Höganäs, Bjuv, och Helsingborg. Projektet ligger under ESF programområde 2 – personer med sammansatt problematik. Projektet drog igång i september med analysfas – börjar på riktigt i februari med deltagare. Projektet berör de flesta förvaltningarna, och därför är det viktigt att titta på helhet och bredd inom insatserna. Det är ett 3 årigt projekt, med flera anställda i Helsingborg (projektledare, kommunkoordinator, processkoordinator, studiecoacher, IPS metodutvecklare). Marie är ansvarig från Svalövs kommun.

Målgrupp: arbetslösa/sjukskrivna med fokus på upplevd eller diagnostiserad psykisk ohälsa. 150 deltagare, 16–64 år som är motiverad att komma i arbete, studier eller sysselsättning. Målet är att man ska komma närmare något typ av sysselsättning, studier eller arbete.

Verksamhet:

- IPS Fritid - sysselsättning/aktiv vardag och Supported Education - långsiktigt stöd för studier av studiecoach samt stöd att hitta finansiellt stöd. 2 dagars utbildning i Supported Education i slutet på januari för relevant personal.
- Skriv- och lästestverktyg för arabisktalande – kompetens anställs inom Komvux Helsingborg men kommer kunna utnyttjas av alla deltagande kommuner.
- Samverkansteam - hur skulle man kunna utveckla modellen kring samverkan, göra det mindre personbundet och mer strategiskt.

Cecilia kommer spendera ca 1 dag/månaden i Svalöv, första tillfälle den 20 december. Se bifogad presentation för mer information och kontaktuppgifter.

#### Individer med långvarigt bidragsberoende på grund av ohälsa:

Inga specifika insatser baserat på målgrupp, hänvisas beroende på behov till:

- Resurscenter
- SPIRA,
- JagKan
- Ung i Ängelholm

#### Nyanlända:

- Extratjänster
- DUA Nyanlända

## UVAS:

- UngiÄngelholm – anvisning via AF. På grund av budget hos AF är inflödet framöver oklart. Även "Proj-pengarna" försvinner framöver. Kommunen har svårt att konkurrera med privata aktörer, vilket gör det svårt att jobba långsiktigt.
- KAA ligger under gymnasiet idag. Finns förslag på att det ska ligga under AME, men ej finansierat i dagsläget.

## Kategori 14+15

- Resurscenter - blir anvisade både från IFO och AF.
- Extratjänster

De två arbetsmarknadsenheterna – Resurscenter som arbetar med de som står längst från arbetsmarknaden med träning och arbetsbedömning samt sysselsättning. Resurscenters uppdrag är idag förenklat att utreda arbetsförmåga, samt att erbjuda arbetsträning och sysselsättning för de personer som oftast står långt ifrån arbetsmarknaden. Vår målgrupp är idag de som kräver mer specialanpassade insatser, för att de i en förlängning skall få rätt förutsättningar att etablera sig på arbetsmarknaden. Vi jobbar i bred samverkan med förutom olika verksamheter inom kommunen, även Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, vården mm.

Förutom bl.a. fördjupad kartläggning och motiverande insatser, erbjuder Resurscenter en bred variation av praktiska aktiviteter, såsom parkrelaterade arbeten, service/underhåll, legotillverkning, olika kreativa aktiviteter, lokalvård och diverse administrativa aktiviteter.

Ung i Ängelholm. Har ett ungdomsprojekt som finansieras av Arbetsförmedlingen samt ansvar för extratjänsterna och feriepraktiken. 30% av de som har extratjänster har kompletterande ekonomiskt bistånd eller har tidigare varit kopplade till ekonomiskt bistånd enligt Monica

## Behov:

### Ohälsa:

- Psykisk ohälsa döljer sig bakom mycket annat – Arbetslöshet till exempel. Grundproblematiken bakom är ofta psykisk ohälsa. Svårt att diagnostisera – varför gör t.ex. vissa SFI elever ingen progression – kan FINSAM ta fram indikatorer, stöd för att identifiera tidiga tecken? Behov av att utveckla metod för att identifiera tidiga signaler för orsak till utanförskap.
- Behövs kompetens kring psykisk ohälsa och en gemensam bild. Vi upptäcker det ganska sent, många misslyckanden och stationer innan det uppdagas. Tabubelagt. Behov av samma bild av vad psykisk ohälsa är. Använda befintlig kompetens som exempelvis Previa som har kompetens om psykisk och fysisk ohälsa. Möjlighet att använda spetskompetensen även till deltagare?
- Fysiska funktionshinder som framhävs istället för psykiska problem. T.ex. att individer framhäver att de har ryggont, men i själva verket har svåra trauman – hur kan detta hanteras?
- Svårt att identifiera orsaker bakom varför insatser inte fungerar. Stöd till strukturerade kartlägningsinsatser kring individernas bakgrund och kompetenser.
- ett ambuleringsteam med spetskompetens (exempelvis försäkringsläkare, psykologer och annan kompetens som kommunerna inte har råd/möjlighet att ha tillgänglig) som kan nyttjas i alla kommunerna. FINSAM har en ansvarig koordinator för att fördela spetskompetensen, troligtvis procentuellt för att det ska bli lika, mellan kommunerna. Kommunerna får "ansöka" om resursen när behovet finns.

Långvarigt bidragsberoende:

- Individer som faller mellan stolarna: T.ex: AF placerar i kategori 14 – FK godkänner ej sjukpenning. Behövs en tydligare gränsdragning mellan AF och FK. Psykisk ohälsa finns ofta i bakgrunden, individerna faller mellan stolarna. Finns stort behov i denna målgrupp där mycket samverkan krävs. Eventuellt insatser för personer med språksvårigheter + fysisk & psykisk ohälsa.

Nyanlända:

- Finns stor problematik med bakomliggande trauman och språksvårigheter inom målgruppen. 2 år i Etableringen är rätt lång tid, men eventuellt har ingenting hänt, individerna går ibland ut till ingenting.
- Vad kan vi göra för individer som inte har progression inom SFI? Verka för att göra gemensamma satsningar under etableringstiden. Behov av samverkan inom etableringen.
- Praktikansköffare på SFI för de externa extratjänsterna
- Möjlighet att skriva ut från SFI vid ingen progression, finns idag ingen insats för att möta denna grupp
- Kortare vägen för de som kan arbeta. Ut snabbare. Använda sig av kommunvärdar

Övrigt:

- Inga marginaler att testa nya saker i kommunen. Ängelholm vill se snabba insatser – ut och prova och gå framåt.
- Viktigt med bra samverkan
- Utveckla samhällsorienteringen. Introduktionsprogram för nyanlända – kan man testa något annat?
- Nyanlända kvinnor – hur många kommer ut i arbetslivet? Språksvårigheter, låg utbildningsbakgrund, lång väg och lång startsträcka pga. föräldraledighet. Kan vi samverka mer med Familjecentralerna – SFI för föräldrar?
- Bättre bedömningar. Enklare/kortare vägar vid avslag av ekonomiskt bistånd
- KAA ligger idag på gymnasiet men finns ingen budget kopplad till uppdraget.

**Vilka samverkansforum finns kopplat till respektive målgrupp?**

- Styrgruppen för arbetsmarknadsfrågor – (FK med på pappret!) Bredda gruppen nu i nystart. Näringslivet + fler kommunrepresentanter + HR
- Ledningsgruppen för AME och IFO
- Resurscenter – 30 % socialsekreterare från IFO hos Arbetsmarknadsenheten
- AMEiS – styrgrupp och operativ grupp
- LÖKen (borde revideras?)
- Regelbundna möten mellan Arbetsförmedlingen och IFO

**Andra målgrupper, förutom de beskrivna, vore relevanta för FINSAM att arbeta med?**

Långvarigt bidragsberoende

- Unga som fått avslag på aktivitetsersättning men som ändå är sjukskrivna (ingen SGI).
- Växande problem med psykisk ohälsa bland unga. Särskilja de med missbruk.

**Övriga tankar och idéer kring FINSAMS framtida insatser?**

- Möjlighet att ansluta till Båstads FINSAMs process kopplat till biblioterapi

## Arbetsförmedlingen:

### Vilka pågående aktiviteter/insatser har ni för respektive målgrupp?

Arbetsförmedlingen (AF) har en lång rad insatser, både egna och i samverkan med kommunerna för målgrupperna. Dessa innefattar bland annat:

#### Individer med psykisk ohälsa:

- Förstärkt samverkan med Försäkringskassan (FK)
- Resurssamverkan i Klippan & Perstorp (ärendehanteringsgrupp med socialförvaltningen, primärvården, arbetsmarknadsenheten och AF)
- Lönebidrag
- Utvecklingsanställningar
- Anpassningar på arbetsplatser
- Gruppvägledning med arbetspsykolog
- Hela vägen + Hela vägen
- Introduktion till arbete (kommer till årsskiftet)
- SIUS (Särskilt introduktions och utvecklingsstöd)

#### Individer med långvarigt bidragsberoende pga. ohälsa + UVAS:

- Projekt med kommunerna för individer inom jobb- och utvecklingsgarantin
- Validering av kompetenser och utbildning
- Utbildningsinsatser
- Stöd i jobsök och förberedande insatser
- Hela vägen + ungdomsprojekt (Klippan)
- Min väg + ungdomsprojekt (Perstorp)
- Ungdomsprojekt i både Ängelholm, Örkelljunga och Båstad
- OPUS i Örkelljunga

#### Nyanlända:

- Etableringsuppdraget:
  - o Kartläggning
  - o NyAk – vägledning för akademiker
  - o SYSKOM – matchning och utbildning
  - o Samverkan med folkhögskolan i Perstorp
    - Etableringsutbildning 6 månader (separat för kvinnor och män)
    - SMF
  - o DUA Nyanlända
- Extratjänster
- SIM – Särskild introduktions och matchningsstöd (för dem som står nära arbetsmarknaden)
- NAD (Planerad föreningsverksamhet, integrations- och kontaktskapande.
- Utbildningsplikt
- ENA i Örkelljunga

#### Kategori 14 + 15:

- Insatser i samverkan med kommun (se ovan)

**Vilka behov av insatser ser ni för respektive målgrupp? (vilka insatser ingår i erat uppdrag och vilka kan komma att ingå inom ramen för FINSAM?)**

- Fokus på dem som faller emellan stolarna
- Prioritera målgrupperna
  - o Nyanlända kvinnor
  - o Unga med psykisk ohälsa (som ökar lavinartat)
  - o Ensamkommande som ej genomför gymnasiet
- Önskar insats i form av någon typ av "lots" – handfast hjälp kopplat till resurssamverkan som kan bistå individerna vidare efter att planering lagts. Case management. Vore även önskvärt med en lots som kan vara behjälplig med att söka aktivitetsersättning m.m.
- Önskar insats i form av stöd för fördjupande kartläggningar av individer.
- Titta på andra FINSAM projekt, t.ex. UngSam i Åstorp: Stöttar hemmasittare.
- Utbildningar i "hur funkar det på en svensk arbetsplats" för nyanlända
- Kompetensutveckling för ökad förståelse hos personal hur ADHD, depression etc. påverkar individer. AF kommer fortsättningsvis koncentrera sig mer på denna målgrupp och har därför behov av att öka kompetensen.

#### Nyanlända:

- Utveckla svenskundervisning i allmänhet/SFIs effektivitet och genomslagskraft.
- Motivationshöjande insatser är avgörande, framförallt för nyanlända kvinnor
- Kodning av nyanlända är ett problem. Endast 2% av de utrikesfödda har en registrerad funktionsnedsättning hos AF, jmf. 25% av inrikes födda. Bakgrunden är ofta svårutredd och det finns starka normer och tabun avseende ohälsa och funktionsvariationer.
- Många har behov av anpassade anställningar eller liknande
- Arbetsuppgifter i hemländerna matchar ofta inte det som förväntas här i Sverige. T.ex. en kakelläggare i Sverige förväntas kunna hantera kunder, fakturera, mer "allt i allo" arbete, medans många som uppger att de har erfarenheten endast har erfarenheten av att sätta upp själva kaklet.
- Rasism på arbetsmarknaden. Många nyanlända, även välutbildade med bra svenskkunskaper har svårt att få jobb.
- Ytterligare utbildningsinsatser behövs för målgruppen

#### Vilka samverkansforum finns kopplat till respektive målgrupp?

- Resurssamverkan i Klippan & Perstorp (ärendehanteringsgrupp med socialförvaltningen, primärvården, arbetsmarknadsenheten och AF)
- DUA Unga
- DUA Nyanlända (tillsammans med Bjuv, Klippan, Perstorp & Åstorp)
- Samlokalisering med AME i Perstorp, och närlokalisering i Klippan.
- Regelbunden ärendehantering med socialförvaltningen
- Konsultationsforum med KomVux gällande individer inom SFI
- Arbetsmarknadsråd: bestående av kommunstyrelsens chef, utbildningsförvaltningens chef, socialförvaltningens chef, arbetsmarknadsenhetens chef, rektorer. Detta finns endast i Klippan. Ska finnas både i Örkelljunga och Ängelholm också

#### Andra målgrupper, förutom de beskrivna, vore relevanta för FINSAM att arbeta med?

De som funnits + 10 år i JOB:en, och gått igenom alla insatser. Borde ha sjukersättning men har ingen kodning.



## Båstad

### **Vilka pågående aktiviteter/insatser har ni för respektive målgrupp?**

Fokus på individanpassade lösningar

Särskild satsning utredning/förstärkt SFI. Båstad erbjuder extra timmar SFI.

Har fått extra pengar för arbete med ungt entreprenörskap.

För extratjänstbonusen kommer de att utbilda handledare ute på arbetsplatserna, 4 dagars utbildning. Innehållande bland annat föreläsning om personer med funktionsnedsättningar, värdeutbildning – inspiration till att vara sitt eget varumärke.

Språkcafé för nyanlända.

Min kropp/ min hälsa. Har funnits tidigare

Klientsupport (case management) – biblioterapi arbete med att skapa samverkan.

Game – set – matchning – finansierat av Sparbanksstiftelsen. Samverkan mellan arbetsförmedlingen, integrationsenheten och Båstad näringsliv. En person anställd för att skanna näringslivets kompetensbehov. Började för målgruppen nyanlända men har gett ringar på vattnet.

Båstad – move för unga upp till 29 år. 12 veckors program med finansiering av AF:s projmedel. Innehållande friskvård, information från kommunens budget och skuldrådgivare samt arbetsmarknadskunskap och praktik. Finns kvar året ut.

Arbetscenter – testa/träna individer. Arbetsträning/arbetsbedömning. Givenie (?) remitteras via arbetsförmedlingen eller individ och familj. För 15–20 personer. Så kallade FAME-ärenden.

Utväxling AME – arbetsmarknadsenheten har fått extra pengar för att anställa försörjningsstödstagare.

Brobyggarna – ska anställas inom kort. Ska arbeta förebyggande med ungdomar. Koppla på andra berörda aktörer. Fokus snabba, tidiga insatser för unga. Startar i början av september.

Navet – En mötesplats för utveckling, inom ramen för bildning och arbete (förvaltning). Organiserar matchbara kompetenser för att stötta individer ut mot utbildning och arbete, studie- och yrkesvägledare samt andra kompetenser. Mötesplats på biblioteket, även en filial på fritidsgården. Start 1 oktober.

### **Vilka behov av insatser ser ni för respektive målgrupp? (vilka insatser ingår i erat uppdrag och vilka kan komma att ingå inom ramen för FINSAM?)**

Unga och psykisk ohälsa. De som hoppar av skolan. Friskvård, hälsofrämjande insatser för alla utsatta grupper. Likt min kropp/min hälsa som funnits tidigare.

Grundläggande kartläggning av de individer som möts. Tid och möjlighet till att göra en mer grundläggande kartläggning.

Nyckelpersoner – enklare kontaktvägar mellan verksamheterna

Operativa, proaktiva insatser. Kompetenshöja medarbetarna +chefer och ledare mot dessa målgrupper. Kompetenshöjande insatser om psykisk ohälsa.

Budget- och skuldrådgivning – behöver ha ekonomin på plats för att kunna komma vidare mot en sysselsättning. Detsamma gäller kring exempelvis boende.

### **Vilka samverkansforum finns kopplat till respektive målgrupp?**

SAMSYN – ekonomiskt bistånd, arbetsförmedlingen, enhetschefen för arbetscenter. Träffas en gång per månad för ärendedragning. Målet är en gemensam bild och mål för individen.

DUA/KAA grupp – med IoF, AME och arbetsförmedlingen. Träffas ett par gånger per år för genomgång av individer.

10in – arbetar koncentrerat med 10 individer i tät samverkan mellan integrationsstrateg, arbetsförmedlare inom etableringen och arbetsmarknadskoodinator. Träffas en gång per månad.

Etableringsgruppen – talar mer övergripande om samverkan kring målgruppen. Deltagare kommuner, arbetsförmedlingen, SFI, skola och vuxenutbildningen.

SIPmöten kring enskilda individer – då är försäkringskassan med.

Tankar kring om det behövs en FAME-grupp – samverkan mellan arbetsmarknadsenheten och socialförvaltningen. För de individer som är närmare arbetsmarknaden och som har försörjningsstöd.

### **Andra målgrupper, förutom de beskrivna, vore relevanta för FINSAM att arbeta med?**

Individer med eventuella dubbeldiagnoser, exempelvis missbruk och psykisk ohälsa. Svårt att identifiera vilken del man ska börja med.

Aktiviteter och före detta kriminella. Individer med sociala, eller andra, hinder för att närma sig arbetsmarknaden.

Misstänker stor ökning av droganvändning hos unga. Misstänks utifrån engångshändelser men IFO har inte sett någon ökning via orosanmälningar.

Ökning av skyddsärenden. Har tre skyddsboenden i Båstad. Kvinnor och barn som av sociala skäl inte kan bli självförsörjande eller står väldigt långt från arbetsmarknaden.

Ser en ökning av våld. Tror det kan bero på att skolor och förskolor börjat anmäla.

## Försäkringskassan

### Vilka pågående aktiviteter/insatser har ni för respektive målgrupp?

Försäkringskassan (FK) har inga specifika insatser för målgrupperna. FK samordnar insatser som utförs av andra aktörer, samt hanterar ersättning i form av sjukförsäkring eller aktivitetsersättning beroende på individ. FK har inga egna medel för att göra insatser.

Försäkringskassan har ett samordnande uppdrag. Har medel för att samordna men inte för att erbjuda insatser.

### Vilka behov av insatser ser ni för respektive målgrupp? (vilka insatser ingår i erat uppdrag och vilka kan komma att ingå inom ramen för FINSAM?)

- Individorienterade insatser är det som funkar bäst enligt FK, så som *supported education* eller *case management*. För målgruppen som i dagsläget inte har någon insats/aktivitet gäller det att lotsa mot förstärkt samarbete. Viktigt att ta tillvara på den forskning som visar att individanpassning är en bra väg att gå.
- En tanke är att gemensamt titta på tekniklösningar för att underlätta kommunikation, eller andra innovativa lösningar för att nå ut till målgrupperna. (Kompletterande till de system som finns i dagsläget.)
- Finns behov av förbättrad varaktig samverkan med alla aktörerna inom FINSAM. FK har behov av att ha översikt över vilka insatser som pågår.
- Insatser som gör att det inte förekommer för stora glapp mellan insatserna för individerna vore önskvärda. Case management, supported employment är bra metoder för detta. Möjlighet att kunna "docka i" arbetsförmedlingens insatser.
- Kompetensutveckling av uppdragen och rollerna hos de olika medverkande aktörerna inom FINSAM samverkan - mycket tyckande och tänkande i vad den andre gör
- Fokus ungas övergång till vuxenvärlden inom vården.
- Ökad kompetens för vägledning av unga med funktionsnedsättning
- Motiverande insatser är viktiga
- Två utmaningar kring psykisk ohälsa:
  - o De som aldrig har haft jobb pga. Neuropsykiska sjukdomar m.m.
  - o De som haft jobb som lider av utmattningssyndrom – trötthetssyndrom eller depressionssyndrom.
- De inom LSS får adekvat stöd, men tillhör individen ej den gruppen saknas i stor utsträckning insatser och stöd. Även svårt att få tag på folk, ett stort mörkertal inom denna gruppen. Även svårt med motivationen. Civilsamhället är viktigt här!
- Svårt att samverka kring projekt som ej spänner över samma målgrupper som de Försäkringskassan har. Exempelvis räknas man till målgruppen ung upp till 29 år. Har svårt att ingå samverkan om inte målgrupperna stämmer överens.
- Behov av samverkansarenor som är oberoende av vilka personer som innehar vilka positioner. Ska vara kopplade till funktion och ej person.
- Information om vilka insatser som erbjuds för deras deltagare ute i kommunerna. Mer insyn gör det lättare för Försäkringskassan att lotsa sina deltagare.
- Insatser för gruppen som ej är redo för förstärkt samverkan. Exempel på goda exempel är Skuggan i Höganäs, UngSam/VuxSam i Bjuv och PROVA i Landskrona.
- Stöd i kontakt med vården. Kan få stöd via barnhabiliteringen idag. Region Skåne har frånt och med ett tilläggsuppdrag till vårdcentralerna där de kan söka medel för kompetensutveckling kring unga med ohälsa eller ökade medel för att kunna lägga mer tid på det första mötet med en patient.

### **Vilka samverkansforum finns kopplat till respektive målgrupp?**

- FK ingår i förstärkt samarbete med Arbetsförmedlingen (AF). Där hanteras ärenden som hamnar "mitt emellan", där det görs en gemensam kartläggning för individen och där det finns extra resurser att sätta in. Möjlighet att starta viss aktivitet på deltid, med upptrappning.
- Förstärkt samverkan är ett nationellt uppdrag som de båda myndigheterna fick för 5–7 år sedan. Syftar till att få individer i arbete eller studier.
- Försäkringskassan sitter med i en styrgrupp tillsammans med arbetsförmedlingen kring förstärkt samverkan.
- Sporadisk samverkan med daglig verksamhet LSS och de olika kommunerna. Var tidigare mer strukturerad.
- FK har inga diskussioner om individer utan individens närvaro, vilket ibland gör det svårt att samarbeta med kommunerna/AF som ofta har samverkansforum där individärenden lyfts utan individens närvaro. Är gärna med och diskuterar strukturella frågor, har kunskapsutbyte eller diskussioner kring olika typer av case. Är gärna med på dialogmöte som inte bara innebär information från Försäkringskassan.
- Försäkringskassan saknar samverkansarenor i Skåne NNV. Känner att de saknar sammanhang/arenor och aktiviteter i dessa kommuner.
- Använder gärna sig av digitala hjälpmedel, exempelvis Skype, för möten.

### **Andra målgrupper, förutom de beskrivna, som vore relevanta för FINSAM att arbeta med?**

- Övergripande målgrupper för Försäkringskassan (FK) och Arbetsförmedlingen (AF) är långtidsarbetslösa och unga med aktivitetsersättning.
- FK önskar att FINSAM kan fokusera på helheten, att jobba behovsstyrt snarare än målgruppsstyrt i samverkan. Flera olika målgrupper kan ha samma behov. FK önskar att FINSAM samverkan kan vara "nyskapande" och att insatserna i sin tur kan ge ringar på vattnet till andra målgrupper.
- Ser ett par målgrupper att arbeta vidare med. De som ej är redo för arbetsförmedlingens insatser och de individer som ej är redo för förstärkt samverkan.

### **Övriga tankar och idéer kring FINSAMS framtida insatser?**

- "Olika vägar in" är ett bra projekt i annat FINSAM förbund (NILS). Överhuvudtaget bra att lära av vad andra förbund redan gör.
- Viktigt att fundera på om vi ska arbeta strukturellt eller individuellt – vore viktigt att hitta mellanvägen. Vill varken ha ett förbund som endast jobbar med några få individer, men inte heller ett förbund som enbart producerar rapporter.
- Inte smälta in för tidigt i något utan hålla det öppet. Ha ett öppet sinne och ta hjälp och stöd i befintlig forskning.
- Fundera över implementering, mycket är svårt att implementera inom FK på grund av att det är en nationell myndighet. Måste ha medvetenhet om detta från början. Viktigt att inte fastna i implementeringsdiskussionen utan ibland fokusera på processer som hjälper individer under tiden de pågår, utan krav på 100%-ig implementering efteråt.
- Testa otraditionella arbetssätt. Mixa målgrupper men kanske använda beprövade metoder som funkar för en specifik målgrupp för att testa på fler.

## Klippan:

### Vilka pågående aktiviteter/insatser har ni för respektive målgrupp?

#### UVAS + Kategori 15 (16–19 år):

- KAA: Målet är att göra tidiga insatser. Har ett viktigt uppdrag att motverka inflöde till gruppen arbetslösa unga.
- Introduktionsprogram 200 från Klippan och Perstorp varav 120–130 är nyanlända
- ESF-projekt – Griffin: Projekt med kommunförbundet, uppföljning elever i andra gymnasier. Går ut på att ta reda på hur det går för elever på gymnasieskolor som ligger utanför Klippan. Aktivt arbete för att följa upp och kunna sätta in tidiga insatser. Haft 53 deltagare varav nästa 50 gått vidare till arbete och studier.
- ESF-projekt - Hela vägen Inriktat på särskoleelever, 19-29år, kartläggning av individuella behov och "supported employment". Samverkansprojekt tillsammans med kommunförbundet Skåne. Tre-årigt i samverkan med Bromölla och Vellinge.
- Af projekt hela vägen. Metod supported employment/training. Följer med hela vägen. Startade februari 2018. Ca 50% av deltagarna kommer ut på arbetsmarknaden.
- En väg in: Projekt som syftar till att riva hinder mellan samverkan mellan olika organisationer. Medverkande: Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Migrationsverket, Skatteverket, Näringslivet, Föreningslivet, Arbetsmarknads- och utvecklingsenheten och Region Skåne.
- Mobilt team: Ska verka förebyggande mot droganvändning bland ungdomar och kartlägga behov hos målgruppen
- Mattias berättade att det i med GY13 är svårare att komma in på särskola. Krävs 4 utredningar

#### Individer med långvarigt bidragsberoende/nyanlända/kategori 14/20+

- Yrkehögskola: Flera lokala yrkesutbildningar, bland annat inom transport och flygteknik
- Vuxenutbildning: SFI, yrkes-SFI, GRUV, GY- vux, yrkesvux, lärlingsvux
- Boendeetablering
- ESF-projekt – Griffin: Projekt med kommunförbundet
- Uppdragsutbildningar: I nära samverkan med näringslivet i kommunen genomförs uppdragsutbildningar för att spetskompetensutbilda personer till en viss bransch eller företag.
- Extratjänster
- DUA nyanlända – 3 jobbspår ska sättas igång
- DUA Unga - Ungdomsprojekt Kraftsamling för unga Sommarjobb för unga
- Praktikplatser
- AF - projekt Hela vägen: Projekt med fokus på Supported Employment & coaching på arbetsplatserna. Mycket bra resultat hitintills, kan vara en bra modell att utveckla vidare.
- Kartläggning arbetsförmåga & arbetsträning hos AME
- Vuxenpsykiatri hade önskemål om ett stort projekt för "sin" målgrupp.

### Vilka behov av insatser ser ni för respektive målgrupp? (vilka insatser ingår i erat uppdrag och vilka kan komma att ingå inom ramen för FINSAM?)

- Kompetenshöjande insatser för medarbetare för att skapa förståelse för helheten och varandras uppdrag, förutsättningar och begränsningar inom FINSAM
- Tydliggöra skärningspunkter mellan de olika myndigheterna och enheterna
- Titta på vilka insatser som är ekonomiskt hållbara? Fokus på proaktiva insatser som riktar sig till de större grupperna, snarare än små och dyra insatser som riktar sig till de få. Titta på vilka insatser som kan stoppa inflödet till arbetslösheten från början. Kartläggning över var insatser ska sättas in för att göra störst effekt. Metodutveckling.
- Framförallt inom KAA är det viktigt att utveckla fler tidiga/förebyggande insatser
- Insatser som tydligare riktar in sig på arbete/arbetsmarknad istället för utbildning/studier. T.ex. förberedelse inför Extratjänst, validera kunskap eller en ”integrationsprocess + språkutveckling”.
- Lärlingsspar mellan vuxenutbildningen och introduktionsprogrammen? Yrkeskoppling inom SFI. Utmana rektorerna på SFI att arbeta annorlunda. Stärkare koppling till arbetsmarknaden.
- Fokusera på:
  - Nyanlända kvinnor
  - Psykisk ohälsa
  - Drogproblematik – kryper ner i åldrarna!
  - ”Krävs att vara frisk för att vara sjuk” – vägledning genom vården. Ökat individfokus.
- Övergången från ung till vuxen – från skola till arbetsmarknad
- Arbetsmarknadskunskap & kompetensförsörjningsproblem. Saknas generellt mycket arbetsmarknadskunskap i skolan. Krävs kompetensutvecklingsinsatser.
- Normkritik och antirasism på arbetsmarknaden
- One stop shop – riva hindren mellan organisationerna. Klippen vill vara en aktör som vågar bryta mönster. En utmaning att få cheferna att se till en större horisont.
- Samverkan sjukvård och kommun kring individer med ohälsa.

#### **Vilka samverkansforum finns kopplat till respektive målgrupp?**

- Familjen Helsingborg – strategiskt grupp arbetsmarknad, migration och vuxenutbildningen
- Familjen Helsingborg – gymnasiechefer
- Klippans kommuns representant i utvecklings- och beredningsgruppen FINSAM
- DUA Nyanlända (Klippan, Bjuv, Åstorp & Perstorp)
- DUA Unga
- Samverkan socialförvaltningen
- Samverkan Af
- Samverkan Försäkringskassan
- Samverkan IM/GY/VUX

#### **Andra målgrupper, förutom de beskrivna, vore relevanta för FINSAM att arbeta med?**

Psykisk ohälsa – stor problematik

Ökad drogproblematik – kryper längre ner i åldrarna. Arbetar med drogtester i skolan, drogtestar hela klasser på gymnasiet.

#### **Övriga tankar och idéer kring FINSAMS framtida insatser?**

Viktigt förhållningssätt att arbeta mer proaktivt för att ge stor effekt för många.