

Samordningsförbundet Väst

Org.nr 222000 – 2030

Finansiell samordning av rehabilitering mellan

Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Västra Götalandsregionen och

Kommunerna: Färgelanda, Lysekil, Mellerud, Munkedal, Orust, Sotenäs, Strömstad, Tanum och Uddevalla

Bilaga 2 med:

Statistik tillhörande

Årsredovisning 2022





Statistik

Verksamhetsuppföljningen sker i statens system för uppföljning, **SUS**¹.

Pinnstatistik förs över vilka som ansöker till förbundet om insatser för deltagare.

Uppföljning av deltagare som har haft rehabvägledare görs även 6 månader och 2 år efter att de har avslutat, den sammanställs och redovisas en gång per år i samband med årsredovisningen, samma gäller indikatorerna.

Här i **bilaga 2** till Årsredovisningen finns utförlig statistik över insatserna.

Statistiken redovisas utifrån kommun, ålder, försörjning och tid i offentlig försörjning, samt hos rehabvägledarna sysselsättning före och efter insats.

All statistik redovisas könsuppdelat. Deltagare som inte vill uppge kön, redovisas som anonyma.

Sof Väst har finansierat 2 olika **individinriktade insatser** under 2022. Totalt har det varit **555** deltagare, **283** kvinnor och **262** män, samt **10** anonyma deltagare. Anonyma deltagarna räknas inte med i övrig statistik.

Det motsvarar **394** personer och innebär att 151 personer, har deltagit både hos rehabvägledare och i utredningen eller varit inskrivna flera gånger, det är 38 % av deltagarna.

Under 2022 var målsättningen att det skulle börja **350** nya deltagare, det var **401** nya deltagare, **196** kvinnor, **195** män och **10** anonyma.

379 deltagare avslutade sin insats under 2022, varav **192** kvinnor och **197** män.

Den 31 december 2022 fanns **166** personer, **91** kvinnor och **75** män i Sof Väst insatser, **samtliga** hos rehabvägledarna.

Antalet ansökningar till insatser i Sof Väst under 2022 var **299**, de flesta från kommunenerna följt av AF.

	F:landa	L:kil	Me:ud	M:dal	Orust	S:näs	S:stad	Tanum	U:a	Totalt	% ansökn	% Sof V	
AF	1	3	3	17	1	4	5	7	36	77	25,8%	25	AF
FK	2	4	1	4	0	1	0	1	24	37	12,4%	25	FK
Kommun	10	13	49	6	9	7	3	2	26	125	41,8%	25	kommun
PrimVård	5	0	0	4	3	0	4	3	6	25	8,4%	12,5	VGR
Psyk	1	1	0	1	3	0	4	1	11	22	7,4%	12,5	VGR
Egen	1	2	1	1	6	1	1	0	0	13	4,3%		
Totalt	20	23	54	33	22	13	17	14	103	299	100%	100%	

% ansök 6,7% 7,7% 18,1% 11,0% 7,4% 4,3% 5,7% 4,7% 34,4% 100% 100% 100%

% av SofV 4,5% 9,5% 6,1% 7,0% 9,9% 5,8% 9,2% 8,3% 39,7% 100%

¹ Se www.susam.se. Systemet förvaltas av Försäkringskassan. Ett nytt rapportverktyg installerades i SUS i oktober 2020. Det visade sig innehålla allvarliga brister som inte till alla delar är korrigerade. Därför måste viss reservation göras vad gäller statistiken i denna redovisning. Utveckling av nytt SUS pågår.



Samordningsförbundet Väst

Finansiell samordning mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Västra Götalandsregionen och Kommunerna; Färgelanda, Lysekil, Mellerud, Munkedal, Orust, Sotenäs, Strömstad, Tanum och Uddevalla

Rehabvägledare: 7,0 tjänster och finns i förbundets samtliga kommuner.

Samtliga uppdrag är nu bemannade, men det har saknats sammanlagt motsvarande en tjänst i drygt 9 månader. De arbetar kartläggande, motiverande och vägledande med arbetsmarknadscoaching och hjälp till arbetsprövning/träning eller praktik.

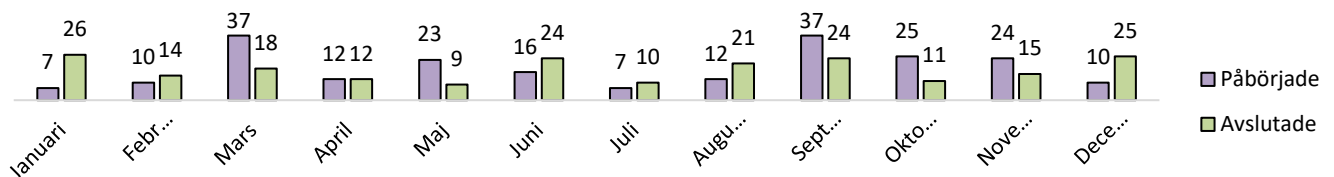
Statistik för rehabvägledarna under 2022.

Rehabvägledarna hade totalt **375** deltagare, **199** kvinnor och **176** män samt **3** anonyma som inte redovisas i statistiken för övrigt.

Det blev **221** nya deltagare, **112** kvinnor och **109** män samt **3** anonyma.

209 deltagare avslutades hos rehabvägledarna under året, **108** kvinnor och **101** män.

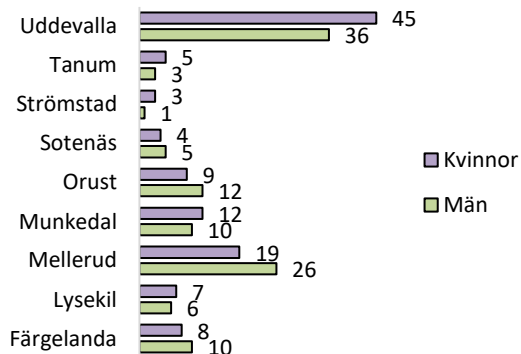
Månadvis fördelning av de **221** som **påbörjades** och **209** som **avslutades** hos rehabvägledare under året.



Kommunvis fördelning av de **221** som **påbörjades** och **209** som **avslutades** hos rehabvägledare under året.

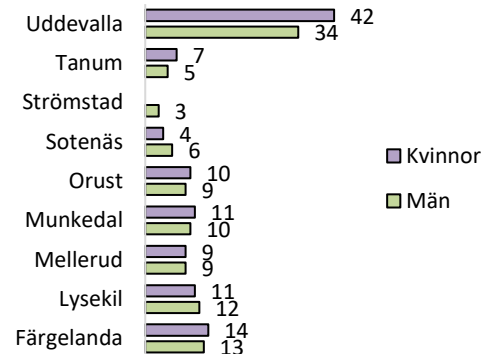
221 nya deltagare 2022

Därav **112** kvinnor och **109** män

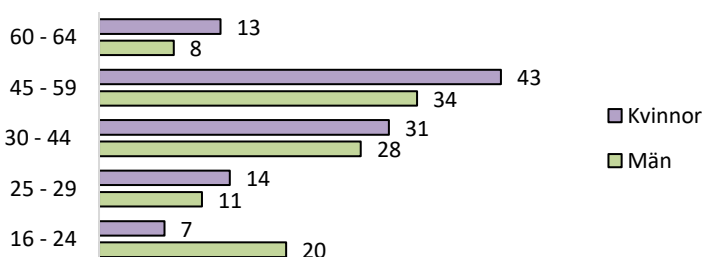


209 avslutade deltagare 2022

Därav **108** kvinnor och **101** män



Åldersfördelning för de **209** deltagarna (**108** kvinnor och **101** män) som avslutades hos rehabvägledare 2022.

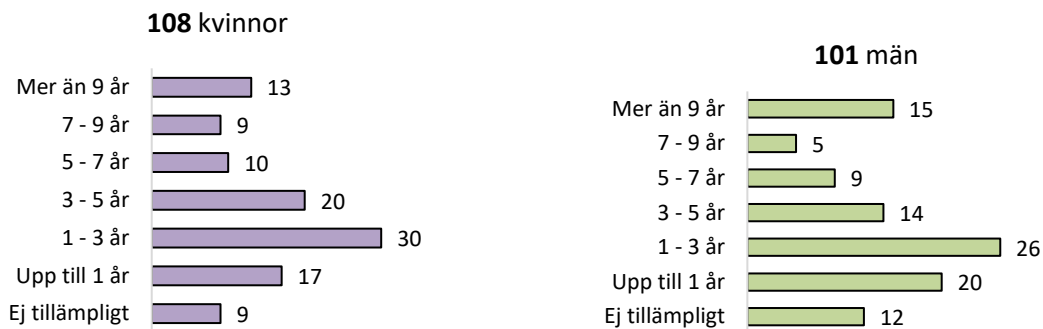


Genomsnittsåldern var **41,4** år, för **kvinnor 42,7** år och för **män 40,0** år.

Deltagare upp till 29 år ska prioriteras, de var **52** av **209** eller **25 %** av de som avslutades under året.

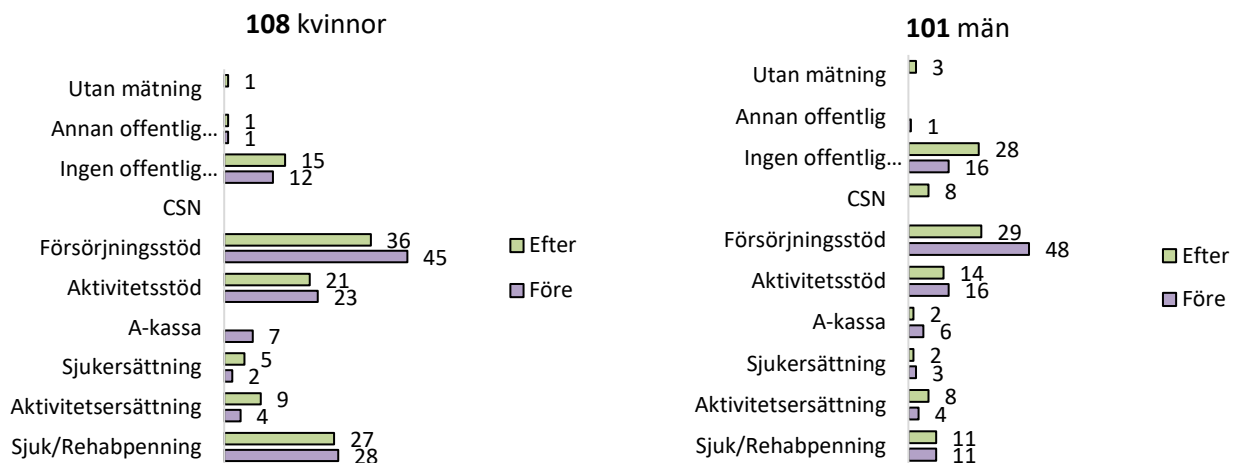


Tid i offentlig försörjning före insatsen för de 209 personer som avslutades hos rehabvägledare 2022.



Genomsnittlig tid i offentlig försörjning före insats var **4,5** år, för kvinnor **4,7** och för män **4,3**.

Försörjning vid start och avslut för de 209 deltagare som avslutades hos rehabvägledare 2022.



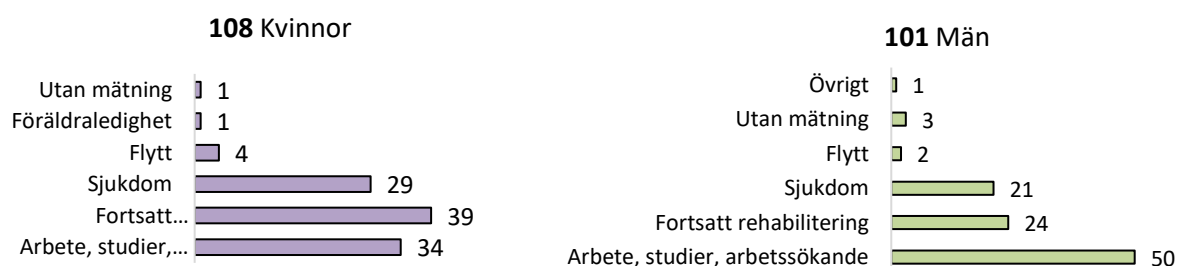
Totalt **51** av **209** avslutade deltagare, vilket är **25 %**, hade ingen offentlig försörjning vid avslut.

För kvinnorna var det **14 %** och för männen **37 %**.

Deltagarna **kan ha flera försörjningar**, med undantag för "ingen offentlig försörjning" som inte kan kombineras med något annat. Ingen offentlig försörjning är inte alltid samma som egen försörjning, utan kan innebära att deltagaren saknar försörjning dvs. har fått avslag från någon eller några av myndigheterna på ansökan om offentlig försörjning.

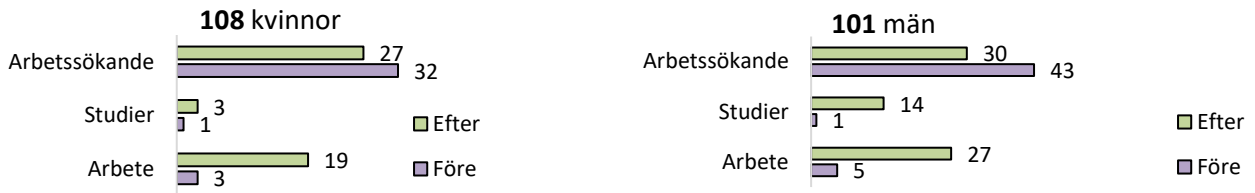
Skillnaden mellan kvinnor och män utan offentlig försörjning vid avslut har aldrig varit så stor.

Avslutningsorsak för de 209 deltagare som avslutade sin insats hos rehabvägledare 2022.





Sysstelsättning vid start och avslut för de 209 som avslutades hos rehavvägledare 2022.



63 av de 209 avslutade deltagarna var i arbete på heltid eller deltid, med eller utan subvention eller i studier direkt vid avslut vilket motsvarar 31 %. För kvinnorna är det 21 % och för männen är det 42 %. Deltagarna kan ha flera sysstelsättningar, ex arbete eller studier och även vara arbetsökande. (En kvinna och tre män är utan mätning så de är borträknade).

Inskrivningstiden för de 209 personerna som avslutades hos rehavvägledare 2022.

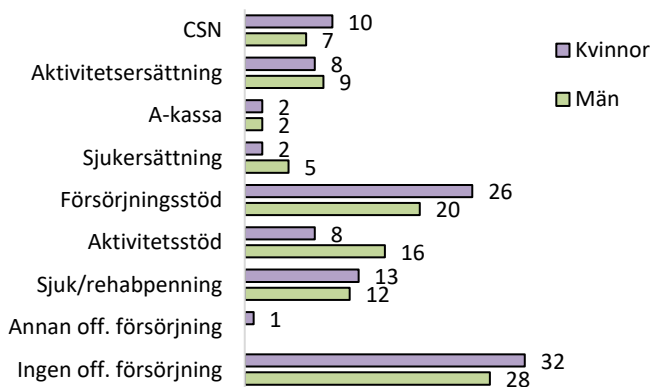


Målsättningen var att inskrivningstiden i genomsnitt skulle kunna vara 9 månader och det blev den både för kvinnor och män.

Uppföljning 6 månader efter avslut hos rehavvägledare för dem som avslutades 2021-01-01 tom 2022-06-30.

270 deltagare avslutades under den perioden, alla utom 18, dvs. 252 hade gett sitt samtycke att delta i uppföljningen och av dem svarade 202, dvs. 80 %.

Försörjning 6 månader efter avslut hos rehavvägledare för de 202 deltagare som avslutades under tiden 2021-01-01 tom 2022-06-30 och svarade:



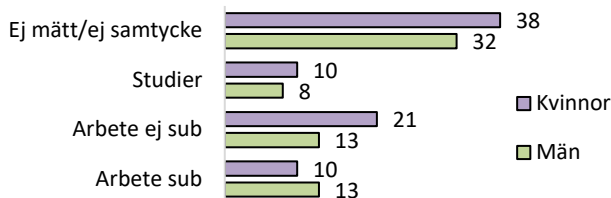
74 av 202 som deltog i uppföljningen hade ingen offentlig försörjning 6 månader efter avslut, dvs. 37 %.

Jämförelse: 59 av 270 dvs 22 % som avslutades under denna period hade ingen offentlig försörjning direkt vid avslut.

Deltagarna kan ha flera försörjningar, med undantag för "ingen offentlig försörjning" som inte kan kombineras med något annat. Ingen offentlig försörjning är inte alltid samma som egen försörjning, utan kan innebära att deltagaren saknar försörjning dvs. har fått avslag från någon eller några av myndigheterna på ansökan om offentlig försörjning.



Sysselsättning 6 månader efter avslut hos rehabvägledare för de **202** deltagare som avslutades under tiden 2021-01-01 tom 2022-06-30 och svarade:



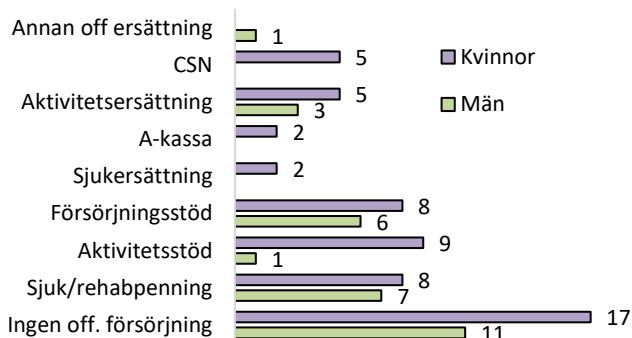
75 av **202** som deltog i uppföljningen arbetade eller studerade 6 månader efter avslut, dvs. **37 %**.

Jämförelse: **86** av **270** dvs **31%** som avslutades under denna period arbetade eller studerade direkt vid avslut

Uppföljning 2 år efter avslut hos rehabvägledare för dem som avslutades **2020**.

124 deltagare avslutades under det året, alla utom **7**, dvs. **117** hade gett sitt samtycke att delta i uppföljningen och av dem svarade **83**, dvs. **71 %**.

Försörjning 2 år efter avslut hos rehabvägledare för de **83** deltagare som avslutades 2020 och svarade:

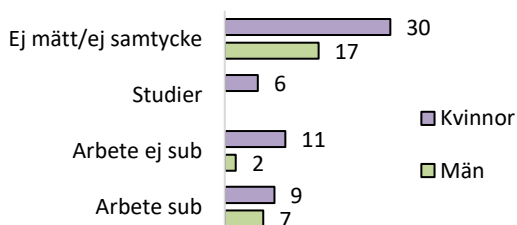


33 av **83** som deltog i uppföljningen hade ingen offentlig försörjning 2 år efter avslut, dvs. **40%**.

Jämförelse: **21** av **124** dvs. **17 %** som avslutades under 2020 hade ingen offentlig försörjning direkt vid avslut.

Deltagarna **kan ha flera försörjningar**, med undantag för "ingen offentlig försörjning" som inte kan kombineras med något annat. Ingen offentlig försörjning är inte alltid samma som egen försörjning, utan kan innebära att deltagaren saknar försörjning dvs. har fått avslag från någon av myndigheterna på ansökan om offentlig försörjning.

Sysselsättning 2 år efter avslut hos rehabvägledare för de **83** deltagare som avslutades 2020 och svarade.



35 av **83**, dvs. **42%** av dem som deltog i uppföljningen, arbetar eller studerar 2 år efter avslut.

Jämförelse: **34** av **124** dvs. **37 %** som avslutades under 2020, arbetade eller studerade direkt vid avslut.

Kommentar:

Att flera deltagare arbetar eller studerar, både 6 månader och 2 år efter avslut än direkt vid avslut visar att resultatet är hållbart över tid.

Hänsyn bör tas till att 2020 var pandemiår med många restriktioner.



Utredningsenhet: placerad i Uddevalla med deltagare från hela området, men även mobil och genomförs efter önskemål i samarbete med kommunerna.

2,8 tjänster, 1,0 utredare, 1,8 arbetsterapeuter.

En arbetsterapeut (0,8 tjänst) lämnade uppdraget under sommaren och det lyckades inte att rekrytera någon efterträdare.

Målgruppen är deltagare hos rehabvägledarna som är i behov av funktionsbedömning i aktivitet, ett "verktyg" för rehabvägledarna och handläggarna hos myndigheterna för att få underlag om deltagarnas arbetsförmåga.

Aktivitetsbaserad utredning med syfte att utreda individernas förutsättningar för arbete/studier.

Totalt har **177** deltagare genomfört någon form av utredningen under året. 84 kvinnor, 86 män och 7 anonyma. De 7 anonyma räknas inte med i statistiken för övrigt.

Målet var att under året skall genomföras 9 grupper med den "långa utredningen" som pågår i 4 veckor, 5 dagar/vecka med minst 12 deltagare/grupp. Under året har genomförts 9 grupper med totalt **103** deltagare. Där av genomfördes en grupp med den "långa 4 veckors utredningen" i Mellerud.

Parallellt har genomförts individuella och kortare utredningar/KAKA, de pågår i 3 – 10 dagar.

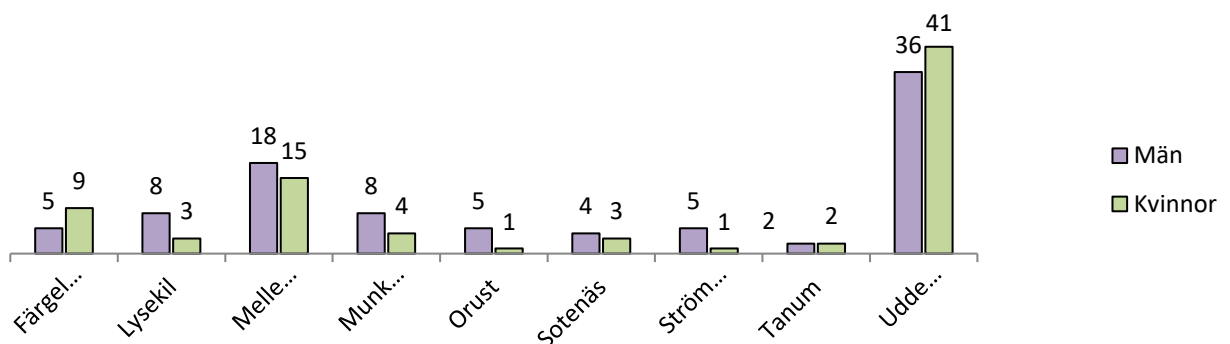
Dessa utredningar har ofta genomförts med tolk och lokalt i kommunerna.

I KAKA eller individuellt har totalt deltagit **67** personer.

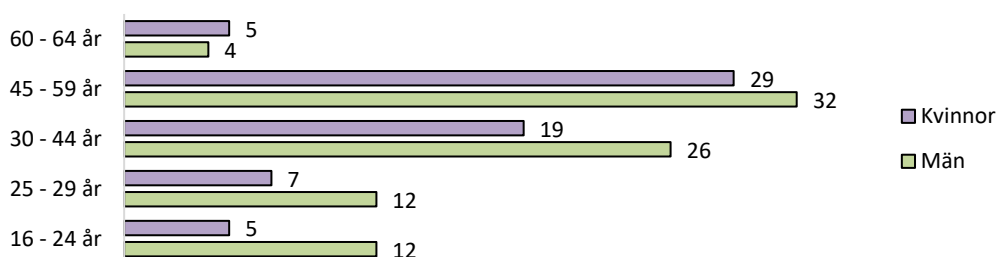
Statistik för utredningsenheten 2022, för samtliga deltagare i både längre och kortare utredningar.

Kommunvis fördelning av de **170** (**84** kvinnor och **86** män) som har deltagit i utredning under året.

Ytterligare **7** anonyma har också deltagit, men de redovisas inte i statistiken.



Åldersfördelning för de **170** deltagarna (**84** kvinnor och **86** män) som deltog i utredningen under 2022.



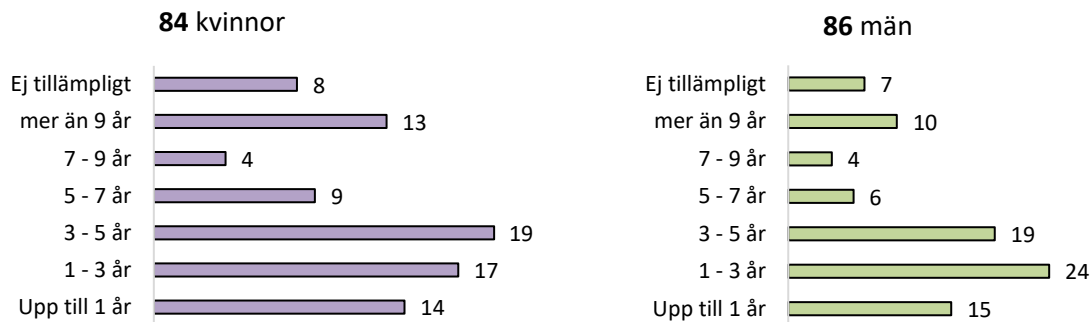
Genomsnittsåldern var **42,8** år, för **kvinnor 45,3** år och för **män 40,3** år.

Största ålderskategorin var 30 – 59 år, 106 deltagare eller 62 %.

Deltagare upp till 29 år ska prioriteras, de var 21%.

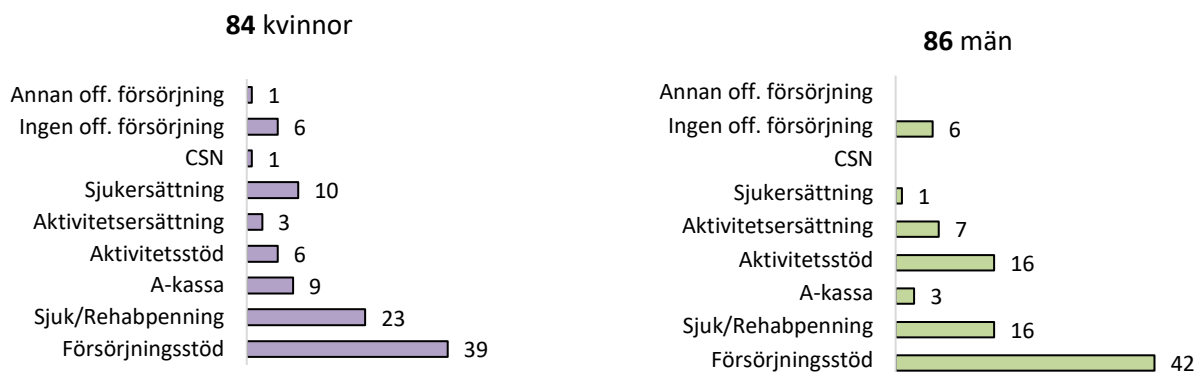


Tid i offentlig försörjning före insatsen för de **170** personer som deltog i utredningen under 2022.



Genomsnittlig tid i offentlig försörjning före utredningen var **4,3** år, för kvinnorna **4,6** år och för männen **4,0** år. 15 % hade haft offentlig försörjning i mer än 9 år.

Försörjning vid start för de **170** deltagare som deltog i utredningen under året. Deltagare kan ha flera försörjningar, med undantag av "Ingen offentlig försörjning" som aldrig kombineras med andra.



Att de flesta deltagarna har försörjningsstöd eller sjuk-/rehab-penning vid start är förväntat eftersom syftet är att bedöma arbetsförmågan eller förutsättningar för arbete.

Fallbeskrivningar 2023

AA, man 55 år, kommer till Samordningsförbundet via en ansökan från Arbetsförmedlingen och vården med önskan om stöd i att hitta en anpassad anställning. AA har varit inskriven på AF sedan många år tillbaka och har haft ett stort antal olika insatser genom åren i olika program men inget har lett till en anställning. AA har haft långvariga psykiska och fysiska problem och har en komplex situation. AA får en RV som omgående gör en kartläggning och påbörjar arbete med att söka lämpliga arbetsträningsplatser. Parallellt etableras kontakt med psykiatri, där tyvärr väntan är lång, men AA sätts upp på väntelista för stöd och behandling. AA får efter en tid prova en arbetsträning som tyvärr inte fungerar då anpassningarna inte var tillräckliga. Efter ytterligare en tid får AA prova en ny arbetsträningsplats med mer anpassade arbetsuppgifter och i en miljö som ger det stöd som krävs. Uppträning i arbetstid sker succesivt under 6 månader från några få timmar per vecka upp till 100%. AA erbjuds slutligen en anställning med lönestöd på den arbetsplats som arbetsträningen varit på. AA avslutas hos Sof Väst efter ca 1,5 år.



BB, kvinna 30 år, kommer till Sof via en egenremiss. BB har inget stöd från någon myndighet och ingen ersättning/försörjning och klarar sig enbart med stöd från anhöriga. BB har diagnosticerad autism och har stort behov av stöd i sin vardag och med att ta de kontakter hon behöver. BB har haft ett kortare arbete utan anpassning som inte fungerade, kraven och pressen blev för stora då arbetet inte var anpassat till de behov som BB har. BB genomför en arbetsförmågeutredning där många förmågor identifierades. BB är motiverad och vill mycket men är osäker och vet inte hur hon ska ta sig framåt och vet inte vad hon vill med sitt liv. BB är tyst, artig, vänlig och högpresterande och säger inget om hon inte blir tilltalad. Utredningen visar på stort behov av mycket stöd och tydliga ramar i arbetet och hon har behov av mycket konkreta arbetsuppgifter och måste få tid att bli trygg i sitt arbete. Med hjälp av Rehabvägledare får BB stöd i att få de myndighetskontakter som behövs och i att närma sig ett självständigt liv med eget boende. Efter ett flertal studiebesök på flera olika arbetsplatser hittas en arbetsträningsplats på ett mindre företag i närområdet där förutsättningar finns för BB att utvecklas i långsam takt och med arbetsuppgifter som anpassas för de behov som finns. Efter en långsam upptrappning av tid i arbetsträning erbjuds BB en mycket anpassad anställning och avslutas hos Sof efter ca 12 månader.

CC, man 23 år, kommer till Sof via en ansökan om stöd från IFO och vården. CC har autism och svåra psykiska problem med suicidala tankar och har inte fullgjord gymnasieutbildning. CC har kontakter även med AF och psykiatri samt med kommunens AME verksamhet. CC varit inskriven i olika insatser flera gånger men har stora svårigheter att genomföra de insatser han blir anvisad till. CC uteblir och hör inte av sig, avviker, är svår att nå och är allmänt svårmotiverad. För att delta krävs att CC hämtas hemma, vilket inte alltid varit genomförbart. För att få en bild av förutsättningarna för möjliga fortsatta insatser erbjuds CC en arbetsförmågeutredning. CC klarar inte att genomföra utredningen då han uteblir eller avbryter på plats. Många försök görs med att finna stöd runt omkring för att möjliggöra att CC kan ta del av de insatser som erbjuds. IFO kallar så småningom till en SIP för att komma vidare i arbetet. CC avslutas hos Sof p g a hälsoproblem och väntar på utredning och behandling i vården innan vidare insatser planeras. CC är inskriven hos Sof i ca 8 månader.

DD, kvinna 45 år, kommer till Samordningsförbundet via en ansökan från FK och vården med önskan om att få stöd i att närma sig arbetsmarknaden igen efter en långvarig sjukskrivning p g a utmattning. Det finns behov av att klargöra förutsättningar av omfattning och ev anpassningar för arbete samt med att finna lämplig arbetsträningsplats. Utredningen visar på många styrkor och kompetenser men också på att det finns stora begränsningar i uthållighet och stresskänslighet. Men hjälp av Rehabvägledare söks arbetsträningsplats där en långsam upptrappning kan ske och där arbetsuppgifterna är väl anpassade för de behov DD har. DD kan så småningom påbörja arbetsträning på en mindre arbetsplats på 4 tim per vecka, något som sakta ökas upp till 10 tim då DD övergår till samverkan mellan FK och AF för vidare rehabilitering mot arbete. DD är inskriven hos Sof i ca 10 mån.



Indikatorer för finansiell samordning 2022

Samordningsförbundet Väst samlar årligen sedan 2018 in data inom ramen för det nationella verktyget "indikatorer för finansiell samordning". Indikatorerna är svar på frågan "Hur vet vi att det blir bättre?" och följer utveckling både inom och runt insatserna förbundet finansierar samt följer delar av den strukturella utvecklingen i samverkan mellan myndigheterna. Indikatorerna är totalt 16 st och för 15 indikator finns det enhetliga, kvalitetssäkrade och nationellt framtagna mått². För dessa 15 indikatorer är måtten enkäter ställda till sex respondentgrupper: deltagare pågående, deltagare avslut, personal i insatser, parternas chefsgrupper (beredningsgrupp), remitterter och styrelseledamöter. Under 2022 har 257 enkäter samlats in från samtliga respondentgrupper, att jämföra med 242 enkäter 2021 och 294 år 2020. Under 2021 tillkom ytterligare en respondentgrupp då remitterter också har fått svara på en enkät.

Nedan följer en redovisning av varje indikator och hur förbundets samlade resultat står sig jämfört med riksnittet och jämfört med eget resultat föregående år. Pilen visar förbundets resultat jmf med 2021. Då enkäter ställda till deltagare har bakgrundsvariabeln kön redovisas indikator 1 –7 och 9 även könsuppdelat.

Läsinstruktion: Röd färg = lägre än riket, Gul färg = lika med riket, Grön färg = högre än riket. Pilen visar Sof Västs resultat i förhållande till 2021, pil uppåt visar förbättrat resultat, pil åt sidan visar oförändrat resultat och pil nedåt visar ett försämrat resultat. I det totala resultatet ingår även svar från personer som ej angett kön.

Nr	Indikator	Resultat totalt jämfört med riksnittet /Sof Väst 2021 (pil)	Resultat kvinnor jämfört med riksnittet /Sof Väst 2021 (pil)	Resultat män jämfört med riksnittet /Sof Väst 2021 (pil)
1	Deltagare känner att de insatser som erbjuds är organiserade runt deras behov (personcentrerade)	→	→	↓
2	Deltagarna upplever inflytande över rehabiliteringsprocessen	↑	↑	↑
3	En möjlighet att låta rehabiliteringsprocessen få ta den tid som behövs utifrån varje deltagares förutsättningar	↑	↑	↓
4	Deltagare upplever att det finns någon som håller samman och stödjer den enskildes samordnade rehabiliteringsprocess	→	↓	→
5	Deltagaren upplever att den kan hantera egna symtom och funktionsnedsättning samt att de har fått stöd från myndigheterna i att leva med detta	→	↓	→
6	När insatser avslutas i en samordnad rehabiliteringstjänst upplever deltagaren att det finns en planering/tjänster som tar vid, och att de levereras utan onödiga dröjsmål	→	→	↓
7	Deltagarna upplever att det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning.	↓	↓	→

¹ Indikator 11 är fortsatt under utveckling.



8	Personalen upplever att andra medarbetare/professionella i andra myndigheter respekterar deras kunskap, roller och arbetssätt	↑		
9	Att det systematiskt tillvaratas erfarenheter, kunskaper och synpunkter såväl från enskilda deltagare/brukare som från brukarorganisationer eller grupper av deltagare	↑	↓	→
10	Samordnade insatser inkluderar även andra aktörer i samhället, företag, ideella krafter och föreningsliv i det löpande arbetet på ett strukturerat sätt	↓		
11	Effekter för deltagare som kommer ur de samordnade insatserna är hållbara och säkra över tid			
12	En struktur har skapats vars huvuduppgifter är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla relationer	↑		
13	Samordnad verksamhet har ett sektorsövergripande arbetssätt och synsätt	↓		
14	Det finns en klar och tydlig strategi för uppföljning och utvärdering av myndighetsgemensamma insatser	↑		
15	Insikter från samverkan leder till att nya typer av förebyggande insatser utvecklas så att behov av samordnad rehabilitering inte behöver bli aktuellt om individer fångas upp mycket tidigare och på ett annorlunda sätt	↓		
16	En värdegrund utifrån mänskliga rättigheter såsom jämställdhet, mångfald och jämlikhet genomsyrar den lokala samverkanskulturen	↑		

Årets totala resultat är i högre grad i nivå med riksnittet jämfört med föregående år. Inte hos någon av de 15 indikatorernas totala resultat positionerar sig förbundet högre än riksnittet. Förbundets eget resultat jämfört med förra året har förbättrats i sju indikatorer men sjunker i fyra.

Deltagarna är i hög grad nöjda med kvalitén i insatserna de deltar i och skillnaden mellan mäns och kvinnors upplevelser av stödet och de insatser de erbjuds är generellt sett små. Jämfört med föregående år är både mäns och kvinnors resultat mer i nivå med riket.

Bland de indikatorer som beskriver deltagarnas upplevelser uppvisas även i år ett sämre resultat än riket när det handlar om inflytande i rehabiliteringsprocessen även om resultat är bättre än föregående år. I indikator 3 som handlar om tid i rehabiliteringsprocessen så har resultatet förbättrats, framför allt beroende på att personal och remitterter svarar mer positivt på frågorna kopplade till indikatorn.

Förbundet har sedan ett drygt år tillbaka förlängt tiden för hur länge en deltagare kan vara inskriven i insats vilket kan vara en anledning till det förbättrade resultatet. De indikatorer med störst behov av utveckling är också detta år huvudsakligen indikatorer som följer den strukturella utvecklingen och samverkan mellan myndigheterna.