



Verksamhetsplan SOCSAM i Haninge år 2005

1. Syfte

Den politiska och finansiella samordningen syftar till att använda de gemensamma resurserna bättre. Samverkan ska leda till förbättrade rutiner mellan verksamheter och huvudmän samt att de boende i Haninge som får del av samverkande insatser upplever att de får en förbättrad service.

2. Mål och målgrupp

I Socsam lagstiftningen anges de övergripande målen:

- **Använd de gemensamma resurserna bättre**
- **Minska den enskildes lidande**
- **Kortare väntetider**

Målgruppen utgörs av personer i åldersintervallet 16-64 år som behöver insatser från fler än en huvudman

3. Förutsättningar

SOCSAM-nämnden i Haninge har beställarmandat avseende alla verksamheter som ingår i den politiska och finansiella samordningen. Nämnden använder sitt mandat till "utvecklingsbeställningar" av gemensamma insatser. Integrationen mellan SOCSAM:s "utvecklingsbeställningar" och den "ordinarie" verksamheten har ökat under försökets gång.

Finansieringen av enskilda insatser sker enligt principen att 20% av kostnaderna finansieras av huvudmännen proportionellt till den finansiella ramen medan finansieringen av resterande 80% av kostnaderna avgörs i varje enskilt fall.

Från 1 januari 2004 finns en ny permanent lagstiftning som reglerar finansiell samordning, Lag om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser mellan allmän försäkringskassa, länsarbetsnämnd, kommun och landsting.

I samband med beslutet om den nya lagstiftningen beslutade Riksdagen att befintliga SOCSAM-försök ges möjlighet att fortsätta i ytterligare tre år, tom år 2006. Kommunfullmäktige, landstingsfullmäktige och försäkringskassans styrelse har beslutat att SOCSAM i Haninge ska fortsätta tom år 2005 och att under tiden undersöka möjligheterna att övergå i den nya lagstiftningen.

Det arbetet är påbörjat och det sker även insatser på länsnivå att beskriva hur den nya lagstiftningen kan tillämpas.

Det finns därmed skäl att anta att år 2005 blir det sista inom SOCSAM-samverkan.

De insatser som pågår ska granskas under 2005. De insatser som ska fortgå ska anpassas till den samverkansform som väljs.

4. Framgångsfaktorer.

För att skapa bättre förutsättningar för att uppnå övergripande mål är det särskilt viktigt att framhålla fem framgångsfaktorer:

Fokusering på den enskilde

Med fokusering på den enskilde avses att resurserna i möjligaste mån ska samordnas och anpassas till varje enskild individs behov. Arbetet ska utgå såväl från ett strukturellt som ett individuellt perspektiv och ska präglas av en helhetssyn. Hinder som kan uppstå pga olika regelverk och rutiner ska undvikas så långt som möjligt.

Utveckling Samarbete – Samverkan – Samordning

För att det ska vara möjligt att uppnå målsättningarna är det viktigt att förändringsarbetet är förankrat på samtliga nivåer inom huvudmännens organisationer.

Särskilda insatser ska riktas på information och marknadsföring.

Satsning på den enskildes friska del

Förändringsarbetet ska vara utformat så att den enskildes möjligheter och förutsättningar tillvaratas.

Genderperspektivet

Insatserna ska anpassas efter kvinnors och mäns olika behov.

Samordning av samverkan

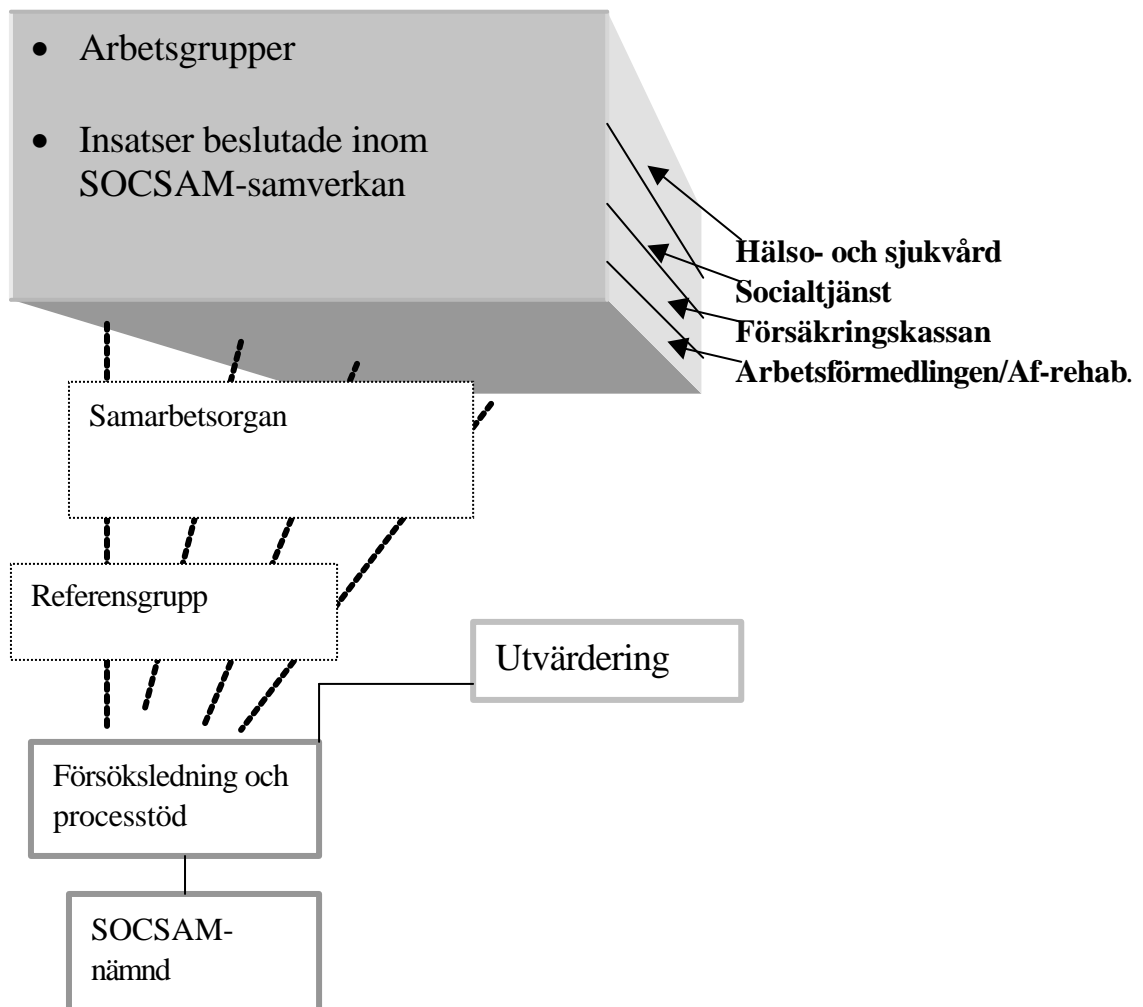
Samverkansinsatser på strukturell nivå kan ske även utanför SOCSAM men det ska i så fall ske en information om det till SOCSAM

5. Försökets organisation

Samordning bedrivs mellan olika myndigheter. SOCSAM-nämnden har mandat att omfördela medel mellan huvudmännen och även att beställa verksamheter. Utförandet av beställningarna är inte reglerat i lagstiftningen.

I nedanstående organisationsskiss markerar hela linjer i rutor och mellan rutor självständiga enheter/funktioner samt att det finns en delegationsrätt/beställarmandat. Streckade linjer markerar informella grupper med medlemmar från olika myndigheter där det inte finns en delegationsrätt.

Huvudmännens verksamheter



SOCSAM-kansliet består av försöksledare, biträdande försöksledare, utvärderare och en assistent. Referensgrupp, samarbetsorgan och olika arbetsgrupper är sammansatta av tjänstemän från berörda myndigheter samt i förekommande fall av tjänstemän från SOCSAM

Referensgruppens uppdrag är att:

- Utarbeta och följa upp verksamhetsplan och finansiell ram
- Samordna utvärderingsinsatserna
- Förankra och marknadsföra av SOCSAM-försöket i de egna organisationerna
- Initiera utveckling av samverkan inom ramen för de beslut som fattas av huvudmännen

Samarbetsorganets uppdrag är att:

- Initiera utveckling av samverkan inom ramen för de beslut som fattas av huvudmännen
- Bedöma utvecklingsförslag samt ta ställning till finansiering. Förankra finansiering i de egna organisationerna
- Genomföra utvecklingsbeställningar i de egna organisationerna
- Förankra och marknadsföra SOCSAM-försöket i de egna organisationerna

6. Indikatorer och effektmått – på väg till målen

Vid försökets inledning var målsättningen att följa resultatet genom nyckeltal. För Haninges del, precis som för övriga SOCSAM-försök, har det visat sig att det sällan är möjligt att dra fullständiga slutsatser från befintliga nyckeltal. Under försöksperioden har det därför skett en förskjutning från mätningen av nyckeltal till intervju- och enkätstudier samt mätningar av enskilda insatsers resultat.

En följd av detta är att resultaten mäts därför med begreppen indikatorer och effektmått istället för nyckeltal.

Effektmått – på väg till målen

Här anges indikatorer som är viktiga att följa avseende SOCSAM-samverkan.

Använd de gemensamma resurserna bättre

- **Utbetalningen av ersättningar enligt bilaga 1 ska minska i förhållande till jämförbara kommuner. (Jämförelse mellan Haninge, Nacka, Tyresö och Botkyrka)**
- **Andel sjukfall längre än 2 år per tusen försäkrade ska understiga 6,0. Avser månadsvärde i oktober 2005. (Oktober 2004 6,72.)**
- **Sjukfall påbörjade före 2000-01-01 ska vara avslutade senast 2005-06-01**
- **Sjukfall påbörjade under 2000 ska vara avslutade senast 2005-11-01**
- **Antalet nettodagar ska understiga 1.285.000. (Antalet 31 oktober 2004 1.430.000)**
- **Kvinnornas andel av nettodagarna ska vara högst 62 procent. (2004 63%%)**
- **Antalet personer och besök/vårdtillfällen pga beroendeproblem ska minska i slutenvården och öka i öppenvården.**

Minska den enskildes lidandet

- **Minst 65% av de som får behandling/ stöd i enlighet med rygg & nacke-processen ska inte vara sjukskrivna 12 månader efter avslutad insats. (2004 60%)**
- **Minst 95% av de patienter som har kontakt med ryggombud på vårdcentralerna och besvarat frågeformuläret för problem med rygg & nacke ska själva anse att de erhållit en relevant insats.**
- **Minst 80% av de psykiskt långtidssjuka som har kontakt med Fyren ska anse att kontakten är bra eller mycket bra. (Resultat 2004; 77%)**
- **Antalet långtidsinskrivna på Af ska minska jämfört med tidigare år.**
- **Antalet långtidsarbetslösa personer i åldersintervallet 18-24 år ska vara högst 10 per månad i genomsnitt under 2005.**

7. Insatser

7.1 Efter SOCSAM

Eftersom SOCSAM sannolikt inte kommer att fortsätta efter 2005 är det nödvändigt att ingående diskutera och analysera befintliga samverkansinsatser. I dagsläget är det inte klart vilken samverkansform som finns i Haninge efter SOCSAM.

Oavsett den kommande samverkansformen är det nödvändigt att insatser som lämnas efter SOCSAM ska vara mycket väl förankrade hos huvudmännen. Erfarenheter i andra sammanhang visar att det inte är framgångsrikt att "ärva" insatser om man inte har mycket goda insikter om insatserna.

Senast 31 mars 2005 ska det finnas ett förslag på tjänstemannanivå som beskriver vilka insatser som kan fortsätta efter 2005 samt organisatorisk tillhörighet.

7.2 Inriktning

Efter de första åren förändrades arbetssättet till att vara mer processinriktat vilket bl.a fick till följd att insatserna alltmer integrerades i befintliga organisationer. Den inriktningen är mer komplex att arbeta med men samtidigt också mer framgångsrik och kostnadseffektiv. Det är bättre att utveckla det redan befintliga verksamheter istället för att skapa nytt. Det är därför en inriktning som ska fortsätta.

7.3 Utvecklingsområden

Under de första åren gjordes utvecklingsbeställningarna främst inom det socialmedicinska området. Kuratorer och terapeuter tillsattes inom primärvården, Rygg & Nacke-processen utvecklades och flera insatser har gjorts inom beroendområdet. Insatserna behöver ett fortsatt processtöd, inte minst samarbetsgrupperna och ResursRådet, där det skett förändringar under 2003. Under de senaste åren har beställningar inriktats mer mot arbetsbefrämjande insatser och det är ett område som behöver utvecklas ytterligare. Försäkringskassans och arbetsförmedlingens uppdrag förtydligas och avgränsas vilket ytterligare förstärker behovet av samverkan.

Vidare ska förutsättningarna att utveckla samverkan med huvudmännen i rollen som arbetsgivare prövas då en stor del av de anställda även är invånare i Haninge. Av kommunens anställda bor c:a 75% i kommunen.

- **Fortsätta att utveckla samverkan mellan primärvård och psykiatri.**
- **ResursRådets metoder ska utvecklas så att fler personer som har ett stort behov av samverkansinsatser ges möjlighet till adekvat rehabilitering.**
- **Utveckla rutiner för att ge personer med en begränsad psykisk ohälsa bättre förutsättningar att få sysselsättning eller arbete.**
- **Fördjupa samarbetet mellan FK och AF Rehab så att fler sjukskrivna med behov av arbetslivsinriktad rehabilitering kan identifieras samt att utvidga målgruppen genom tidig identifiering.**
- **Insatser i SOCSAM-samverkan ska ses som en möjlighet för huvudmännen som arbetsgivare i deras interna arbetet med att minska antalet sjukskrivna i organisationerna. Även övriga arbetsgivare ska i möjligaste mån engageras i SOCSAM:s insatser. En målsättning är att insatserna i möjligaste mån riktas till Haningebor**

Unga Vuxna med en utsatt livssituation.

Det har inte bedrivits några särskilda samverkansinsatser inom SOCSAM för denna grupp utöver finansiering av Lyft-1, en tidigare SOCSAM-finansierad insats för unga med beroendeproblem. Behovet har dock framhållits vid flera tillfällen samtidigt som nödvändigheten av tidigare insatser är väl känt.

Om nya insatser utvecklas ska dessa utformas så att de kan fortgå även efter SOCSAM:s avslut. Vidare ska nya insatser planeras och projekteras i samråd med andra utvecklingsinsatser för gruppen.

- **En inventering göras av befintliga insatser som riktas till unga vuxna med särskilda behov**
- **Insatser som har till syfte att stärka unga vuxnas förmåga att förbättra strukturen på sin livssituation ska utarbetas. I de insatser som föreslås är det viktigt att ange tydliga mål. Vidare är det angeläget att klargöra kraven för de enskilda personerna men även att informera och stödja dem i de rättigheter de har.**

- **Samverkan mellan befintliga verksamheter ska utvecklas. I detta sammanhang ska även samverkan med skolan prövas.**

7.4 Utbildning

Syftet med utbildningsplanen är att underlätta genomförandet av de insatser som beslutats i SOCSAM-samverkan. Vidare ska utbildningen underlätta insikten i vinster med samverkan.

Vi ska därför satsa på kunskapshöjande insatser inom de områden där processanalyser genomförts.

Utbildningarna riktas dels till de tjänstemän som berörs av insatser som beslutats av SOCSAM-nämnden, dels till nämnden, referensgruppen och samarbetsorganet. Även andra representanter från huvudmännen kan bjudas in.

OMRÅDE	MÅLGRUPP	TITEL	NÄR	BUDGET
Beroende	Berörd personal hos huvudmännen	Motiverande intervju		10
	Berörd personal	PSM Dubbel-Diagnos. Utbildning i samband med att teamet/nätverket startar	Vår	50
Rygg & Nacke	Berörd personal	Metodutveckling	Vår/höst	20
Psykisk ohälsa	All personal samt SOCSAM-nämnden	Lösningssinriktat arbetssätt Ben Furman.	27 alt 20 april	75

	Fyren. Psykiatrin och handikappoms.	Processtöd och studiebesök.		10
Arbetsbefrämjande åtgärder	ResursRåd	Metodutveckling,	Vår	20
SOCSAM:s avslut	Samtliga berörda. Avslutning av SOCSAM-samverkan. Manifestation och markering att det sker en övergång till en ny samverkansform		Höst	100
Summa				285

7. Ekonomi

Preliminär finansiell ram 2005

Uppgifter redovisas vid nämndsammanträdet 9 februari.

Huvudman	Tkr
BKV	
Haninge kommun	
Försäkringskassan	
Summa	

Den slutliga finansiella ramen ska fastställas i slutet av verksamhetsåret efter de eventuella justeringar som görs av huvudmännen.

Budget 2005 för redan beslutade insatser (Tkr)

Insats	Belopp tkr år 2005
Nya Vyer	785
Kuratorer på VC	7.064
Psykoterapeuter mm på VC	

TOLVAN	3.113
Rygg&Nacke	684
Fyren	475
Boendekedjan	5.880
Rehabiliteringspott	1.500
Omfördelning Försäkringskassan	2.670
Insatser för långtidssjukskr.	1.615
Insatser för kvinnor med icke-svensk bakgrund. Myrstigen	360
Utökat uppdrag Af- rehabilitering	550
Utbildning	285
Summa	25.001

Nämnd och försöksledning 2005	2.659 tkr
--------------------------------------	------------------

Fördelningen av finansieringen sker i enlighet med tidigare beslut i SOCSAM-nämnden.

Kommentarer:

Förändringen av insatsernas budgetar grundar sig på huvudmännens interna uppskrivning. landstingets uppskrivning är 1,5 % medan Haninge kommun och försäkringskassan ökar budgeten med 3%.

Nya Vyer. Öppenvårdskontakt för kvinnor som är arbetslösa och i behov av stöd för att återgå i arbete. Gruppverksamhet, hjälp till självhjälp.

Förändring: Uppräkning 3 %

Kuratorer och terapeuter på VC. Möjlighet för Haningebor att få stödsamtal och rådgivning av en kurator samt terapier av en terapeut vid vårdcentral. Syftet är att stärka individers förmåga att leva ett självständigt liv och nå en ökad grad av egenförsörjning.

Förändring. Uppräkning 1,5%

TOLVAN. Öppen verksamhet för personer med beroendeproblem som startade i september 2003.

Förändring: Uppräkning 1,5%

Rygg&Nacke. Nya rutiner utarbetade inom SOCSAM-samverkan för personer med smärta i rörelseapparaten. Tidig upptäckt och tidig behandling.

Förändring: Uppräkning 2%

Fyren. Öppen integrerad verksamhet för psykiskt långtidssjuka. kommunen och psykiatrien

Förändring: Samordnartjänsten avvecklades 2004 och arbetsledningen har övergått till kommun och landsting vilket innebär att kostnaderna minskar. Helårs effekt 2005 vilket innebär en minskning av budgeten med 205 tkr.

Boendekedjan. Stödinsatser i form av en boendesamordnare och Västergården, ett "basboende" för personer med missbruksproblem.

Förändring: Uppräkning 3%

Rehabiliteringspott. Medel för köp av rehabiliteringsinsatser i de fall ingen av huvudmännen har möjlighet att köpa rehabilitering.

Förändring: Under 2005 kommer köpen successivt att trappas ned då denna insats inte kan ingå i annan samverkansform. Det innebär att det är svårt att bedöma omfattningen av köpen. Budgeten bibehålles oförändrad

Omfördelning sjukförsäkringen. Omfördelning från anslaget för sjukpenning till försäkringskassans personalanslag. Syftet är att förbättra försäkringskassans förutsättningar att delta i samverkan, att uppfylla de lokala målen samt att minska antalet individer som är sjukskrivna.

Förändring: Uppräkning 3%. I övrigt ingen förändring

Samarbetsgrupper och ResursRåd. Strukturerad samverkansinsats för de personer som inte får det stöd de behöver från enbart en huvudman. Handläggare från försäkringskassan finns på vårdcentralerna en dag per vecka. ResursRådet träffas en gång/månad. Den utökade kostnaden finansieras genom omfördelningen inom försäkringskassan.

Insatser för långtidssjukskrivna. Köp av utredningstjänster från försäkringskassan och vårdcentralerna i syfte att korta väntetider för de som är sjukskrivna mer än två år eller som kommer att bli det under året.

Förändring: Ökning av antalet utredningen från 400 till 600 samt uppräkning 3%.

Insatser för kvinnor med icke svensk bakgrund. Myrstigen. Insats för att stärka kvinnor med invandrabakgrund och med en dålig samhällsförankring.

Förändring: Uppräkning 3%

Resurser till Arbetsförmedlingen-rehabilitering. Af-r ges möjlighet att utöka sitt uppdrag att arbeta med sjukskrivna arbetslösa. Utöver uppdraget från AMV att ta emot 150 personer tar Af-r emot ytterligare 50 personer. Personer i den utökade gruppen har inte krav på sig att komma i arbete med samma korta tidskrav som de tidigare 150.

Förändring: Uppräkning 3%

Utbildning. Syftar till att stärka de insatser som beslutats i SOCSAM-samverkan samt att öka kunskapen och förståelsen om samverkan och förändringsarbete.

Förändring: 285 tkr. Se utbildningsplan sid: 10

8. Utvärderingsplan

- Samtliga insatser/aktiviteter fortsätter med sina självutvärderingar. I september lämnar samtliga in en lägesrapport.

Som slutrapport redovisas vilka rapporter som gjorts avseende SOCSAM samt ”Slutsatser av ledning och processtöd av politisk och finansiell samordning – SOCSAM i Haninge”

- Fördjupad studie ska genomföras av effekterna av köpen i Rehabpotten.
- Utveckling av ”signalsystem”. Ett begränsat antal mått/indikatorer väljs från viktiga områden. Redovisas kvartals från första kvartalet 2005.