



# Nyckeltal Socialpsykiatri 2014

## **Deltagande kommuner**

Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nacka, Salem, Södertälje, Tyresö

***Deltagare i arbetsgruppen******Kommun***

Johanna Berglund, sammankallande	Botkyrka
Magnus Borgsten	Botkyrka
Jenny Torpman Fredriksson tom maj 2014	Botkyrka
Sven Svensson	Haninge
Sara Zechel	Huddinge
Susanna Dennerlov	Nacka
Camilla Andersson	Salem
Susanne Johansson	Södertälje

# Innehållsförteckning

<b>1. Sammanfattning</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Inledning</b> .....	<b>5</b>
2.1 Definition av psykisk funktionsnedsättning och målgruppen för socialpsykiatri .....	5
2.2 Genomförande .....	6
<b>3. Befolkning och aktuella personer inom socialpsykiatri i kommunerna</b> .....	<b>7</b>
3.1 Befolkningsstruktur .....	7
3.2 Personer med psykisk funktionsnedsättning som är aktuella hos socialtjänsten .....	7
3.3 Sammanfattande kommentarer om befolkning och antalet aktuella personer inom socialpsykiatri.....	9
<b>4. Sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning</b> .....	<b>10</b>
4.1 Olika typer av sysselsättning .....	10
4.2 Sysselsättningsinsatser främst i kommunal regi .....	11
4.3. Samverkan med Arbetsförmedling och Försäkringskassa .....	11
4.4 Deltagare på sysselsättningsverksamheterna .....	11
4.5 Från sysselsättning till förvärvsarbete, praktik, studier och skyddad anställning.....	12
Sammanfattande kommentarer om sysselsättningen för personer med psykisk funktionsnedsättning .....	13
<b>5. Kvalitetsjämförelse mellan kommunerna sysselsättningsverksamheter</b> .....	<b>13</b>
5.1 Sysselsättningsverksamheter som jämförs i denna rapport .....	13
5.2 Sysselsättningsverksamheterna ligger inte i anslutning till psykiatri .....	14
5.3 Integrerat med öppna verksamheter har både för- och nackdelar .....	14
5.4 Sysselsättning framförallt i grupp.....	15
5.5 Evidensbaserad praktik.....	15
5.6 Syftet för den enskilde .....	16
5.7 Ovanligt med särskilda målgrupper .....	16
5.8 Sjukskrivning eller sjuk-eller aktivitetsersättning krävs endast i en kommun.....	17
5.9 Sammanfattande kommentarer om kvalitet i sysselsättning .....	17
<b>6. Supported Employment och Individual Placement and Support (IPS)</b> .....	<b>17</b>
6.1 Användning av IPS på Södertörn .....	17
6.2 Metodtrohet .....	18
6.3 Biståndsbeslut eller inte? .....	19
6.4 Antal deltagare .....	19
6.5 Sammanfattande kommentarer .....	19
<b>7. Pågående sysselsättningsprojekt och utvecklingsarbeten</b> .....	<b>20</b>
<b>8. Fortsatt arbete</b> .....	<b>21</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>22</b>

## 1. Sammanfattning

Kommunerna på Södertörn har under ett antal år tagit fram jämförande nyckeltal för merparten av de kommunala verksamheterna. Arbetet har efterhand utvecklats till att omfatta fler verksamhetsområden och fått ökad inriktning mot att jämföra kvalitet och service snarare än bara kostnader.

Chefsgruppen för socialpsykiatri har i år beslutat att nyckeltalsarbetet ska fokusera på sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Kommunerna ansvarar för att personer med psykisk funktionsnedsättning får en meningsfull sysselsättning. Syftet med sysselsättningen är enligt socialtjänstlagen att den enskilde ska få möjlighet till en meningsfull tillvaro, inte primärt att den ska leda till arbete på den ordinarie arbetsmarknaden. Den kommunala sysselsättningen har delvis ändrat inriktning när brukarna själva har efterfrågat möjligheter till praktik och arbete på den öppna arbetsmarknaden. I arbetet med rapporten har det framkommit att kommunerna delvis har olika målgrupper, men också att det finns svårigheter att jämföra olika typer av sysselsättning eftersom bredden är så stor.

I rapporten har vi valt att titta på de sysselsättningsverksamheter som har dagverksamheter med strukturerade aktiviteter och sysselsättning under arbetsliknande former. De verksamheter som arbetsgruppen har jämfört ligger alla integrerat i samhället, i meningen att de inte ligger i anslutning till psykiatriens eller socialpsykiatriens övriga lokaler. I vissa kommuner är sysselsättningsverksamheterna integrerade med den öppna verksamheten vilket ställer särskilda krav på att man lever upp till kraven på individuell anpassning, uppföljning och delaktighet. Insatsen sysselsättning genomförs framförallt i grupp. Att anpassa insatsen efter individens behov även om insatsen i huvudsak genomförs i grupp är ett fortsatt utvecklingsområde.

Det finns få evidensbaserade metoder för målgruppen men den evidensbaserade praktiken kan få ett större genomslag. För de evidensbaserade metoder som används finns det också en utvecklingspotential när det gäller användning och metodtrohet.

I nyckeltalsrapporten för 2014 är statistiken för första gången uppdelad på kvinnor och män. Andelen kvinnor som är aktuella inom socialpsykiatri är något högre än andelen män. Andelen män är dock högre inom den traditionella biståndsbeslutade sysselsättningen. Samtidigt är det generellt fler kvinnor än män som går vidare till arbete, studier eller praktik.

## 2. Inledning

Kommunerna på Södertörn har under ett antal år tagit fram jämförande nyckeltal för merparten av de kommunala verksamheterna. Arbetet har efterhand utvecklats till att omfatta fler verksamhetsområden och fått ökad inriktning mot att jämföra kvalitet och service snarare än bara kostnader.

Sedan psykiatrireformens införande 1995 har kommunerna haft ett utökat och övergripande ansvar för insatser, boende, fritid och sysselsättning för vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning. Målet med reformen var att personer med psykiska funktionsnedsättningar skulle ha samma rättigheter och skyldigheter som andra. Insatser av god kvalitet skulle utföras efter individuella förutsättningar och behov. Insatser skulle utföras baserat på de psykiskt funktionsnedsattas egna val och prioriteringar och skulle stödja oberoende, integritet och den enskildes välfärd.

Huvudsyftet med att ta fram och redovisa nyckeltalen är att ge kommunernas politiska ledningar en översiktlig bild av dels service och kostnadsförhållanden jämfört med de andra södertörnskommunerna, dels utvecklingen över tiden inom den egna kommunen inom väsentliga verksamhetsområden. Nyckeltalen kan utgöra grund för beslut, prioriteringar och översyner.

Chefsgruppen för socialpsykiatri har i år beslutat att nyckeltalsarbetet ska fokusera på sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning. Socialtjänstens ansvar för sysselsättning finns beskrivet i socialtjänstlagens 5 kapitel 7§

”Socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Socialnämnden skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd.”

### 2.1 Definition av psykisk funktionsnedsättning och målgruppen för socialpsykiatri

Personer med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Dessa svårigheter ska ha funnits eller kan antas komma att bestå under längre tid. Svårigheterna kan bestå av funktionshinder, det vill säga begränsningar som uppstår i relation mellan en person med en funktionsnedsättning och brister i omgivningen, eller vara en direkt effekt av funktionsnedsättningen.<sup>1</sup>

#### *Målgrupper för sysselsättning inom socialpsykiatriens verksamheter*

I arbete med nyckeltalen har det blivit tydligt att målgruppen för socialpsykiatriens sysselsättningsverksamheter ser olika ut. Arbetsgruppen upplever att det finns ett tryck på socialpsykiatri att ta emot personer med psykisk ohälsa och svår social problematik, eftersom deras behov kan vara svåra tillgodose inom verksamheter för personer som inte har psykisk funktionsnedsättning.

---

<sup>1</sup> Denna definition är en kombination av den som den Nationella psykiatrisamordningen tog fram som lyder *En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning och Socialstyrelsens definition av funktionshinder och funktionsnedsättning.*

### ***Personer med neuropsykiatriska diagnoser inom socialpsykiatri***

När det gäller personer med neuropsykiatriska diagnoser kan de vara aktuella så väl inom LSS som inom socialpsykiatri beroende på typ av diagnos. Till exempel får brukare i Huddinge som har ett beslut om insats inom socialpsykiatri och som sedan får en diagnos inom autismspektrumtillstånd, vara kvar inom socialpsykiatri om de så önskar.

I samtliga kommuner ingår personer med adhd och add i målgruppen med psykisk funktionsnedsättning, utifrån en individuell bedömning av funktionsnedsättningen.

I Salem ingår unga vuxna med psykisk ohälsa i kombination med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i socialpsykiatriens målgrupp. Psykisk ohälsa kan vara depression, ångest och utmattningsdepression.

### ***Vägen till socialpsykiatriens sysselsättning skiljer sig åt***

Vägen till socialpsykiatriens sysselsättning skiljer sig åt för brukarna i de olika kommunerna vilket påverkar hur målgruppen för sysselsättningsinsatserna ser ut.

- I Botkyrka, Haninge, Huddinge och Salem har socialpsykiatri både arbetslivsinriktad rehabilitering och sysselsättning.
- I Nacka ska alla möjligheter till egen försörjning vara uttömda innan sysselsättning beviljas. Så länge en person med psykisk funktionsnedsättning bedöms stå till arbetsmarknadens förfogande, tillhör de (om de har behov av insatser av något slag) någon av enheterna vuxen, unga vuxna och eller arbets- och företagsenheten.
- I Tyresö ska alla möjligheter till egen försörjning vara uttömda innan sysselsättning kan beviljas. Tyresö arbetar även med ett projekt som heter ”En väg in” tillsammans med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och samordningsförbundet där den arbetslivsinriktade rehabiliteringen bedrivs.
- I Södertälje arbetar kommunens socialpsykiatri och landstingets psykiatricentrum helt integrerat med en gemensam målgrupp. Rehabiliteringsenheter är gemensamt ledda och kan bistå med både behandling, stöd och omsorg. Den kommunalt ledda arbetsrehabiliteringen finns för alla klienter.

### ***Diskussion kring definitioner och kring målgruppen för socialpsykiatri***

Kommunerna ansvarar för att personer med psykisk funktionsnedsättning får en meningsfull sysselsättning. Syftet med sysselsättningen är enligt socialtjänstlagen inte primärt att det ska leda till arbete utan att den enskilde ska ges möjlighet till en meningsfull tillvaro genom sysselsättningen. Arbetsgruppen menar att synen på personer med psykiska funktionsnedsättningar har förändrats: idag arbetar socialpsykiatri i större utsträckning med att tillvarata personernas resurser och förmågor vilket har ändrat synen på vad en meningsfull sysselsättning är. Brukarna har också efterfrågat möjligheter till praktik och eget arbete på den öppna arbetsmarknaden. IPS är en konsekvens av detta. Det ena utesluter inte det andra, personer med psykiska funktionsnedsättningar har olika behov och kommunernas sysselsättningar behöver motsvara de olika behoven.

## **2.2 Genomförande**

Sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning är begrepp som inte är lätt att fånga. Även om det finns definitioner tolkas de olika och praktiken kan komma att skilja sig åt mellan kommunerna. Därför har arbetet med nyckeltalen präglats av samtal kring vad dessa definitioner konkret innebär i kommunerna, vilket redovisats ovan.

Arbetet tog sin utgångspunkt i kommunernas svar på öppna jämförelser under 2014. Utifrån detta tog vi fram en kompletterande enkät som rörde målgrupper, kundval och hur många personer som gått vidare till förvärvsarbete, praktik mm. För de kommuner som använde metoden Individual placement and support (IPS) fanns särskilda frågor.

I den andra enkäten fick kommunerna beskriva sina verksamheter utifrån olika kvalitetspekter som arbetsgruppen tagit fram. Kommunerna fick välja om vad som bäst beskriver verksamheterna. Arbetsgruppen har sedan jämfört de verksamheter som har fått samma beskrivning.

Enkäter skickades ut till de deltagande kommunerna Botkyrka, Haninge, Huddinge, Nacka, Salem, Södertälje och Tyresö under våren 2014. Svaren har analyserats på arbetsgruppens möten och kommunerna har också fått lämna kompletterande information när nya frågor har dykt upp.

### 3. Befolkning och aktuella personer inom socialpsykiatri i kommunerna

#### 3.1 Befolkningsstruktur

Södertörnkommunerna är inte bara olika stora, deras befolkningsstruktur skiljer sig också åt. Könsfördelningen redovisas inte i tabellen eftersom skillnaderna mellan kommunerna är så små, i Stockholms län är 50,3 procent av befolkningen kvinnor och 49,7 procent män.

**Tabell 1. Befolkning efter ålderskategori den 31 december 2014 och bakgrund**

**Källa: SCB:s kommunala jämförelsetal för 2014.**

Kommun	Folkmängd	Andel 0-17 år i procent	Andel 18-64 år i procent	Andel 65-år och äldre i procent
<b>Hela riket</b>	9 747 355	20,4	60,0	19,6
<b>Stockholms län</b>	2 198 044	21,6	62,6	15,7
<b>Botkyrka</b>	88 901	24,0	62,4	13,7
<b>Haninge</b>	82 407	22,9	61,7	15,4
<b>Huddinge</b>	104 185	24,8	61,9	13,2
<b>Nacka</b>	96 217	25,0	59,3	15,7
<b>Nykvarn</b>	9 815	25,4	58,0	16,6
<b>Nynäshamn</b>	27 041	20,1	58,3	21,6
<b>Salem</b>	16 140	26,3	56,5	17,2
<b>Södertälje</b>	92 235	22,1	61,9	16,0
<b>Tyresö</b>	45 390	24,6	58,7	16,7
<b>Värmdö</b>	40 541	25,4	58,6	16,1

#### 3.2 Personer med psykisk funktionsnedsättning som är aktuella hos socialtjänsten

Kommunerna har rapporterat antalet kvinnor och män som hade en pågående aktualisering, utredning eller insats den 1 november 2014. Detta gäller oavsett vilken typ av stöd som personen kan ha behov av, alltså inte bara sysselsättning. Generellt är andelen kvinnor något högre än andelen män inom socialpsykiatri som helhet. Under tidigare år har uppgifterna inte redovisats uppdelat på kvinnor och män och därför kan vi inte göra någon jämförelse med tidigare år.

**Tabell 2. Antal personer som hade ett pågående ärende (aktualisering, utredning eller insats) 1 november. Källa: kommunernas uppgifter**

	2011	2012	2014	
	Totalt	Totalt	Totalt	Andel kvinnor Andel män
<b>Botkyrka</b>	340	319	414	55% 45%
<b>Haninge</b>	328	309	336	51% 49%
<b>Huddinge</b>	322	258	290	53% 47%
<b>Nacka</b>	231	225	219	51% 49%
<b>Salem</b>	38	55	56	55% 45%
<b>Södertälje</b>	515	602	744	53% 47%
<b>Tyresö</b>	-	166	172	* *
<b>Alla kommuner</b>				<b>53%**</b> <b>47%**</b>

\*Tyresö har inte kunnat ta fram könsuppdelad statistik på grund av hög arbetsbelastning.

\*\* Beräknat på de kommuner som lämnat könsuppdelad statistik.

Det är svårt att se någon tydlig trend i förändringen av antalet ärenden.

Nedan kommenteras de kommuner som har störst förändringar:

- I Botkyrka har antalet ärenden ökat med 30 procent från 2012 till 2014. Till viss del är detta en faktisk ökning, till viss del rör det sig om att man tidigare år inte kunnat räkna aktualiseringar på rätt sätt. En hög arbetsbelastning på myndighetsidan har inneburit att uppföljningarna har fått stå tillbaka, vilket innebär att ärenden är aktuella längre.
- Minskningen i Huddinge mellan 2011 och 2014 är troligtvis inte en faktisk minskning av aktuella personer utan beror på hur ärendena registreras i verksamhetssystemet.<sup>2</sup>
- I Södertälje har antalet ärenden ökat med 24 procent från 2012 till 2014. De har sett en ökning av personer med adhd, add och allmänpsykiatriska diagnoser under denna period.

### ***Andel av befolkningen som får stöd av socialpsykiatri***

När Socialstyrelsen följde upp psykiatrireformen uppskattade de att andelen personer med psykisk funktionsnedsättning var cirka 0,7–1,0 procent av den vuxna befolkningen. Deras inventering visade också att personer med psykisk funktionsnedsättning var vanligare i storstäderna än i små- och mellanstora kommuner.

Som framgår av tabell 3 på nästa sida är andelen personer som är i kontakt med socialpsykiatri lägre än den förväntade andelen av befolkningen i alla kommuner utom Södertälje. Det kan alltså finnas ett mörkertal av personer med psykisk funktionsnedsättning som inte har kontakt med socialpsykiatri. Hur stor andel av dessa personer som har behov av stöd går inte att veta, men troligtvis skulle en del av dem vara i behov av stöd. I Södertälje arbetar kommunens socialpsykiatri och landstingets psykiatricentrum helt integrerat med en gemensam målgrupp. Därför fångas fler människor med psykisk funktionsnedsättning upp av socialpsykiatri.

<sup>2</sup> Det beror dels på att man inte får fram antalet aktualiseringar efter byte av verksamhetssystem, dels beror det på att det är ärenden med neuropsykiatriska diagnoser som ökar mest och de registreras med en annan kod och räknas alltså inte in i dessa siffror.



**Tabell 3. Andel av befolkningen 18 år och äldre som är aktuella inom socialpsykiatri.**

Källa: Nyckeltalsrapporter 2011-2012 samt för 2014, SCB och kommunernas egna siffror.

	2011	2012	2014
<b>Botkyrka</b>	0,53%	0,48%	0,61%
<b>Haninge</b>	0,54%	0,50%	0,53%
<b>Huddinge</b>	0,43%	0,34%	0,37%
<b>Nacka</b>	0,34%	0,32%	0,30%
<b>Nynäshamn</b>	0,54%	-	-
<b>Salem</b>	0,33%	0,47%	0,47%
<b>Södertälje</b>	0,75%	0,86%	1,04%
<b>Tyresö</b>	-	0,50%	0,50%
<b>Värmdö</b>	0,40%	0,39%	-

Alla med psykisk funktionsnedsättning har inte ett arbete eller deltar i sysselsättning. Kommunernas inventering till PRIO-projektet visar att andelen personer med arbete eller sysselsättning varierar mellan 40 och 60 procent bland personer aktuella hos socialpsykiatri i Södertörnskommunerna.

**Tabell 4. Andel som haft arbete eller sysselsättning under minst en månad senaste tolv månaderna.** Källa: Uppgifter från kommunernas inventering av behoven hos personer med psykisk funktionsnedsättning under 2013.

**Kommun Andel i arbete eller sysselsättning**

<b>Botkyrka</b>	41%
<b>Haninge</b>	40%
<b>Huddinge</b>	41%
<b>Nacka</b>	61%
<b>Salem</b>	15%*
<b>Södertälje</b>	51%
<b>Tyresö</b>	54%

\* I Salems uppgift ingår inte personer som har sysselsättning utan endast personer som har arbete på den öppna arbetsmarknaden.

### **3.3 Sammanfattande kommenterar om befolkning och antalet aktuella personer inom socialpsykiatri**

Detta är den första nyckeltalsrapporten för socialpsykiatri där statistiken redovisas uppdelat på kvinnor och män. Andelen kvinnor är något högre än andelen män inom socialpsykiatri som helhet.

Det är svårt att se någon tydlig trend i förändringen av antalet ärenden: det ligger relativt stilla i några kommuner och ökar i andra.

Temat för rapporten är sysselsättning, men alla med en psykisk funktionsnedsättning har inte ett arbete eller deltar i en sysselsättningsåtgärd. Mellan 40 till 60 procent bland de aktuella personerna hade ett arbete eller deltog i sysselsättning enligt PRIO-inventeringen 2013.

## 4. Sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning

### 4.1 Olika typer av sysselsättning

Socialnämnden ska medverka till att individer med psykisk funktionsnedsättning får en meningsfull sysselsättning. Detta kan ske i olika former: som en form av strukturerad sysselsättning, socialt kooperativ, fontänhus, öppen verksamhet eller arbetslivsinriktad rehabilitering

I Socialstyrelsens öppna jämförelser jämförs bland annat vilket utbud kommunerna har när det gäller sysselsättning. Södertörnskommunerna står sig väl i förhållande till resultatet för hela riket.

#### **Södertörnskommunernas resultat i öppna jämförelser 2014:**

- Alla kommuner i Södertörn erbjöd strukturerad sysselsättning, i hela riket erbjöd 89 procent av kommunerna det.
- 6 av 7 kommuner i Södertörn (86 procent) erbjöd öppen verksamhet, bland landets alla kommuner var det 80 procent som erbjöd öppen verksamhet.<sup>3</sup>
- 5 av 7 kommuner i Södertörn (71 procent) erbjöd arbetslivsinriktad rehabilitering, bland landets alla kommuner var det 39 procent som erbjöd arbetslivsinriktad rehabilitering.<sup>4</sup>

#### ***Bredden på sysselsättningsverksamheterna skiljer sig åt***

För att kunna jämföra olika verksamheter har arbetsgruppen använt en mer detaljerad uppdelning.<sup>5</sup> I denna rapport jämför vi verksamheter som kommunerna beskrivit som antingen dagverksamhet med strukturerade aktiviteter eller sysselsättning under mer arbetsliknande former. Det motsvarar 76 procent av sysselsättningsverksamheterna i undersökningen, se tabell 5.

Huddinge har få verksamheter i förhållande till sin storlek, det innebär att verksamheterna tar emot många brukare och behöver ha en intern variation för att möta brukarnas olika behov, se tabell 5.

Södertälje har en större bredd på sina verksamheter inom socialpsykiatri än övriga kommuner och köper till skillnad från andra kommuner inte in platser externt. Nacka har bara svarat för de biståndsbedömda sysselsättningsinsatser och inte för biståndsbedömd arbetslivsinriktad rehabilitering som ligger under andra enheter.

---

<sup>3</sup> Salem erbjöd inte öppen verksamhet under 2014 enligt öppna jämförelser.

<sup>4</sup> Nykvarn och Salem erbjöd inte arbetslivsinriktad rehabilitering under 2014 enligt öppna jämförelser.

<sup>5</sup> Samordna rehabiliteringen. Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting

**Tabell 5. Antal verksamheter med olika inriktning bland Södertörnskommunerna.**

Kommunernas egen bedömning av vad som bäst beskriver verksamheterna, endast ett val var möjligt.

	Bot- kyrka	Ha- ninge	Hud- dinge	Nacka	Tyresö	Salem	Söder- tälje	Andel
Dagverksamhet med strukturerade aktiviteter <sup>6</sup>	2		2	4	2	1	1	46%
Sysselsättning under mer arbetsliknande former.	1	2		6			1	38%
Arbetslivsinriktad rehabilitering tillsammans med FK och AF <sup>7</sup>							1	4%
Arbetslivsinriktad rehabilitering, utan samarbete med FK eller AF							1	4%
Utbildning eller kurs				1			1	8%
Arbetsmarknadspolitiskt program som även kan rikta sig till andra målgrupper								0%
Stöd till bildande av kooperativ								0%
Annat, vad?								0%
<b>Totalt antal verksamheter</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	

#### 4.2 Sysselsättningsinsatser främst i kommunal regi

Antalet verksamheter avspeglar inte den faktiska valmöjligheten för brukaren och biståndshandläggaren eftersom de flesta kommuner även köper in sysselsättningsplatser för att kunna tillgodose olika individers behov.

Alla utom Södertälje och Salem köper in sysselsättningsplatser från externa utförare. Ingen kommun hade ramavtal för sysselsättningsinsatser.

Nacka och Tyresö hade kundval enligt LOV under 2014. Nacka hade 11 valbara verksamheter varav sju blev valda av medborgarna och Tyresö hade tre valbara verksamheter.

#### 4.3. Samverkan med Arbetsförmedling och Försäkringskassa

I Socialstyrelsens öppna jämförelser ingår frågor om samverkan mellan socialpsykiatri och Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Socialstyrelsen skriver i sin motivering till indikation att ”formalisera samverkan i form av överenskommelser är ett sätt att stärka stabilitet, förutsägbarhet och kontinuitet. Överenskommelser som beskriver ansvarsfördelningen och ett bestämt tillvägagångssätt är ett stöd för handläggarna och ökar förutsättningarna för en gemensam planering och ett samfällt agerande mellan myndigheter.”

Samtliga kommuner har skriftliga och på ledningsnivå beslutade överenskommelser för hur samverkan i enskilda ärenden ska ske med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. I öppna jämförelser har Huddinge, Haninge och Botkyrka svarat att de saknar sådana överenskommelser, det har visat sig att det inte stämmer utan de har överenskommelser genom samordningsförbunden.

#### 4.4 Deltagare på sysselsättningsverksamheterna

Haninge har fler personer i sysselsättning i förhållande till befolkningsstorlek, jämfört med Huddinge och Södertälje. Det kan bero på att Haninge har ett mindre utbud av öppna verksamheter och därför fler personer med biståndsbeslut om sysselsättning. I Huddinge och Södertälje är utbudet inom de öppna verksamheterna större än i Haninge.

<sup>6</sup> Dagverksamheten med strukturerade aktiviteter där det finns förväntade krav på den enskilde att delta i vissa moment under överenskomna tider

<sup>7</sup> Arbetslivsinriktad rehabilitering för att förbättra den enskildes möjligheter att få och behålla ett arbete eller studier. Tillsammans med FK och AF.

I Huddinge och Botkyrka har fler män än kvinnor i sysselsättning. Det beror troligtvis på att sysselsättningsverksamheterna har mer traditionellt manliga arbetsuppgifter. Inom de öppna verksamheterna i Huddinge finns ett större utbud att välja på och där finns också de mer traditionellt kvinnliga aktiviteterna (hantverk, matlagning etc.).

Arbetsgruppen kan konstatera att utbudet av sysselsättning inte alltid är anpassat efter individernas behov och önskemål, till exempel för kvinnor och unga vuxna.

**Tabell 5. Antal deltagare under 2014 på olika sysselsättningsverksamheter exklusive IPS.**

Kommun	Antal kvinnor	Antal Män	Totalt antal män och kvinnor	Andel kvinnor	Andel män
Botkyrka	26	43	69	38%	62%
Haninge	61	60	121	50%	50%
Huddinge	19	25	44	43%	57%
Nacka	34	33	67	51%	49%
Salem	8	5	13	62%	38%
Södertälje	76	73	149	51%	49%
Tyresö	26	25	51	51%	49%
<b>Totalt</b>	<b>250</b>	<b>264</b>	<b>514</b>	<b>49%</b>	<b>51%</b>

#### 4.5 Från sysselsättning till förvärvsarbete, praktik, studier och skyddad anställning.

Kommunerna ansvarar för att personer med psykisk funktionsnedsättning får en meningsfull sysselsättning. Syftet med sysselsättningen är inte primärt att den ska leda till arbete utan att den enskilde ska ges möjlighet till en meningsfull tillvaro genom sysselsättningen. När det finns ett intresse och en motivation hos individen finns det möjlighet att få stöd för att komma ut i arbete, studier, praktik eller få en skyddad anställning.

I öppna jämförelser efterfrågas hur många personer som har gått vidare från sysselsättning men även från arbetslivsinriktad rehabilitering och IPS. Arbetsgruppen har lagt till frågan om hur många som har gått till praktik. Nacka och Tyresö har inte kunnat lämna svar på dessa frågor, dels på grund av kundvalssystemet, dels på grund av att arbetslivsinriktad rehabilitering ligger på en annan enhet.

#### Resultatet visar att

- 55 procent av de som gått vidare är kvinnor, vilket stämmer väl överens med fördelningen mellan män och kvinnor inom socialpsykiatri.
- kommuner som använder IPS metodtroget har fler brukare som går vidare till förvärvsarbete, praktik och studier, det vill säga Botkyrka och Södertälje.
- Haninge har flest som går vidare från arbetslivsinriktad rehabilitering, de går vidare till praktik eller förvärvsarbete.
- få personer går vidare från sysselsättning, vilket inte heller är syftet med insatsen.
- Salem har flest personer som går vidare från sysselsättning, fram för allt till praktik. Detta kan till viss del bero på att målgruppen ser annorlunda ut i Salem, där även personer med psykisk ohälsa ingår.

**Tabell 7. Antal deltagare som har gått vidare till förvärvsarbete, praktik, skyddad anställning eller studier under 2014.**

Från:	Botkyrka	Haninge	Huddinge	Salem	Södertälje	Summa
Arbetslivsinriktad rehabilitering	0	22	0	0	2	24
IPS	32	0	3	0	68	103
Sysselsättning	0	1	3	8	0	12
Totalt	32	23	6	8	70	139

### *Få går vidare till offentligt skyddad anställning (OSA)*

Endast två personer i Haninge och en person i Huddinge har gått vidare till en offentligt skyddad anställning (OSA). OSA är särskilt utformat för personer med funktionsnedsättning. Fördelarna med OSA är enligt arbetsgruppen den gemensamma planeringen för individen, den ”jobblika” anställningen och att den enskilde får lön. De täta uppföljningssamtalen på arbetsplatsen i syfte att den enskilde ska vidare ut i arbete är också ett positivt inslag för brukaren. Enligt arbetsgruppen finns det även många begränsningar med en OSA-anställning. Den passar inte alla med psykisk funktionsnedsättning, ersättningen är låg för den som inte klarar ett heltidsjobb och anställningen är tidsbegränsad. OSA är en insats som har funnits under lång tid med ett regelverk som kan uppfattas som omfattande. När nya insatser, som till exempel IPS, har kommit tror arbetsgruppen att de kan uppfattas som mer attraktiva än OSA bland brukare och handläggare.

### **Sammanfattande kommenterar om sysselsättningen för personer med psykisk funktionsnedsättning**

Kommunerna har organiserat sysselsättningen för personer med psykisk funktionsnedsättning på olika sätt. Kommuner som har stora verksamheter som tar emot många deltagare behöver ha en stor intern bredd. Kommuner som inte köper in externa platser behöver ha större variation inom sina egna verksamheter för att möta brukarnas individuella behov. Det verkar finnas ett samband mellan den öppna verksamhetens storlek och antalet biståndsbeslutade sysselsättningsinsatser. I två kommuner var det fler män än kvinnor som deltog i en biståndsbeslutad sysselsättningsinsats vilket de förklarar med att verksamheterna innehåller traditionellt manliga arbetsuppgifter. Trots att andelen kvinnor är lägre bland de som deltar i sysselsättningsinsatser går de i större utsträckning vidare till arbete, studier eller praktik.

## **5. Kvalitetsjämförelse mellan kommunerna sysselsättningsverksamheter**

### **5.1 Sysselsättningsverksamheter som jämförs i denna rapport**

För att jämföra liknande verksamheter har kommunerna fått svara på vad som bäst beskriver verksamheten.

**Arbetsgruppen har valt att analysera resultatet för de verksamheter som beskrivits som**

- dagverksamhet med strukturerade aktiviteter
- sysselsättning under med arbetsliknande former.

Dessa verksamheter har mycket gemensamt samtidigt som de skiljer sig från arbetslivsinriktad rehabilitering, utbildning, kurs och IPS eller andra former av supported employment.

Könsfördelningen ser lite annorlunda ut, 46 procent kvinnor och 54 procent män, jämfört med fördelningen bland dem som är aktuella hos socialpsykiatri där 53 procent är kvinnor och 47 procent är män.

### **Verksamheter som jämförs**

Botkyrka	Axet Dalvägen Bryggan
Haninge	Montex Företagssupport
Huddinge	Aktivitetshuset Fleming-second hand
Nacka	I Fokus Kärrtorp/Knarnäs Alma Folkhögskola Kontor och Service – KOS Arbetscentrum Fontänhuset Sköndal Individkraft Lagandan Beautiful Minds Jobbverket
Salem	Daglig sysselsättning
Södertälje	Gruppverksamhet Klippan och Briggen

Tyresö ingår inte i jämförelsen.

### **5.2 Sysselsättningsverksamheterna ligger inte i anslutning till psykiatri**

En sysselsättningsverksamhet kan ha mer eller mindre kontakt med det omgivande närsamhället, en second-handbutik är självklart mer öppen än en tillverkningsverksamhet. Var verksamheten ligger är också viktigt för att den inte ska uppfattas som en institution. Arbetsgruppen har valt att titta på om verksamheten ligger i anslutning till andra verksamheter inom socialpsykiatri eller psykiatri. Ingen av verksamheterna gör det, vilket är ett positivt resultat.

### **5.3 Integrerat med öppna verksamheter har både för- och nackdelar**

Att en verksamhet är integrerad med den öppna verksamheten, till exempel en träffpunkt, kan vara både positivt och negativt.

En fördel är att man kan fånga upp intresserade deltagare på en öppna verksamheten. Personer kan också få prova på aktiviteter som finns inom en sysselsättningsinsats för att se om den passar dem.

Nackdelar är att det kan vara svårt för personalen att hålla isär vem som har biståndsbeslut och vem som inte har det. Till exempel ska den som har ett biståndsbeslut ha en genomförandeplan och vara delaktig i att ta fram den. Med en integrerad verksamhet finns det en risk att de med biståndsbeslut inte får rätt förutsättningar för att träna på sina färdigheter. Personer med biståndsbeslut riskerar också att få bristande uppföljning.

I Haninge och Nacka finns inga verksamheter som är integrerade med öppna verksamheter, till exempel träffpunkter.

## 5.4 Sysselsättning framförallt i grupp

Tabell 8. Genomförs insatsen i grupp eller individuellt? Antal verksamheter 2014.

Kommun	Grupp	Mer grupp än individu- ellt	Mer indivi- duellt än i grupp	Individuellt
Botkyrka		3		
Haninge			2	
Huddinge		2		
Nacka	5	1	3	1
Salem		1		
Södertälje	2			
Summa	7	7	5	1

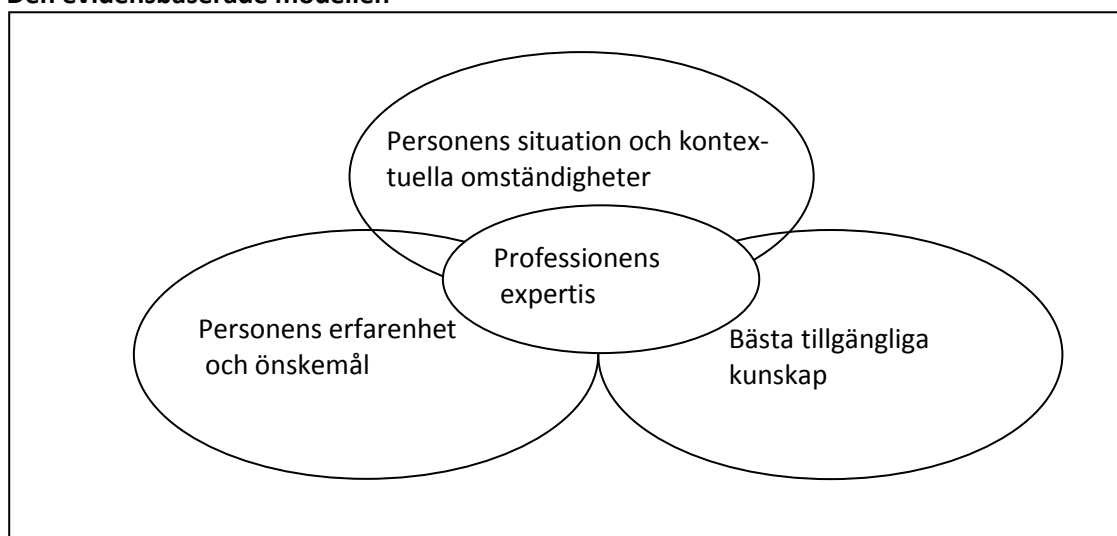
I fjorton av verksamheterna (av 20) genomförs insats i grupp eller mer i grupp än individuellt. I en verksamhet som framförallt genomförs i grupp ställer verksamhetens utformning krav på att brukaren arbetar tillsammans med andra personer med psykisk funktionsnedsättning. Den enskilde individen kan ha olika uppfattning om han eller hon vill delta i verksamheter som endast riktar sig till personer med psykisk funktionsnedsättning.

En insats som genomförs framförallt i grupp ska ändå vara individuellt anpassad, vilket är ett utvecklingsområde.

## 5.5 Evidensbaserad praktik

En evidensbaserad praktik innebär att socialtjänsten fattar beslut utifrån bästa tillgängliga kunskap om vilken hjälp som fungerar, den enskilde personens erfarenhet och önskemål, den professionellas bedömning samt personens situation och övriga omständigheter. En evidensbaserad praktik handlar alltså inte enbart om metoder som har vetenskapligt stöd utan om flera olika perspektiv.

### Den evidensbaserade modellen



I enkäten har vi efterfrågat vilka metoder som används på de olika verksamheterna. Kommunerna har även kunnat lämna öppna svar. Ett självständigt liv (ESL) är en manualbaserad, socialpedagogisk behandlingsmodell för personer med psykisk funktionsnedsättning, särskilt schizofreni. Syftet med insatsen är att ge brukaren ökade möjligheter till ett självständigt liv.

Motiverande samtal (motivational interwieving, MI) är en samarbetsinriktad samtalsstil som syftar till att stärka en persons egen motivation och åtagande till förändring. Den övergripande stilen i MI är vägledande, vilket ligger mellan, men också innefattar element av, styrande och följande samtalsstilar. MI ses ofta som ett förhållningssätt snarare än som en metod.

**Tabell 9. Vilka metoder använder ni på just denna insats?**

Kommun	Motiverande intervju, antal verksamheter	Ett självständigt liv, antal verksamheter	Annan metod, antal verksamheter	Totalt antal verksamheter, oavsett svar om metod
Botkyrka	0	1		3
Haninge			2	2
Huddinge		2	2	2
Nacka	3	1	3	10
Salem		1		1
Södertälje			2	2

För de verksamheter som uppger att de använder MI och ESL är det oklart hur metodtroget och hur systematiskt metoderna används.

Annan metod som kommunerna uppgett (inte nödvändigtvis evidensbaserad): IPS, KASAM (känsla av sammanhang), coachande förhållningsätt, IPS-influerad metod, empowerment genom kooperativ metodik.

## 5.6 Syftet för den enskilde

För varje verksamhet fick kommunerna svara på vad insatsen syftar till för den enskilde.

- Daglig sysselsättning, valde Botkyrka, Huddinge, Nacka, Salem och Södertälje för alla sina verksamheter, Haninge för en (Montex)
- Praktik på arbetsmarknaden, valde Haninge en för sina verksamheter (Företagssupporten).

Haninge är den enda kommun som har uppgett praktik på arbetsmarknaden som syfte. Insatsen kan syfta till praktik men det är inget krav på att individen ska nå dit.

## 5.7 Ovanligt med särskilda målgrupper

Det finns en verksamhet som är anpassad för en särskild åldersgrupp och en verksamhet som är anpassad efter en särskild funktionsnedsättning. Verksamheten som är anpassad för en viss funktionsnedsättning är en grupp som det inte tillkommer nya personer till, men de som går där får gå kvar. Gruppen har diskuterat om kommunen, utifrån likabehandlingsprincipen i kommunallagen, kan hindra vissa åldersgrupper att delta i en viss verksamhet om den annars skulle möta deras behov.



I kundvalssystemet får olika målgrupper en annan innebörd eftersom företagen nischer sig för att attrahera olika målgrupper.

### **5.8 Sjukskrivning eller sjuk- eller aktivitetsersättning krävs endast i en kommun**

På tio sysselsättningsverksamheter krävs det att personen är sjukskriven eller har ett beslut om sjuk- eller aktivitetsersättning, samtliga i Nacka.

### **5.9 Sammanfattande kommentarer om kvalitet i sysselsättning**

De verksamheter som arbetsgruppen har jämfört ligger alla integrerat i samhället, i meningen att de inte ligger i anslutning till psykiatrins eller socialpsykiatrins övriga lokaler. I vissa kommuner är sysselsättningsverksamheterna integrerade med den öppna verksamheten vilket ställer särskilda krav på att man lever upp till kraven på individuell anpassning, uppföljning och delaktighet. Insatsen sysselsättning genomförs framförallt i grupp. Att anpassa insatsen efter individens behov även om insatsen i huvudsak genomförs i grupp är ett fortsatt utvecklingsområde.

Det finns få evidensbaserade metoder för målgruppen men den evidensbaserade praktiken kan få ett större genomslag. För de evidensbaserade metoder som används finns det också en utvecklingspotential när det gäller metodtrohet.

## **6. Supported Employment och Individual Placement and Support (IPS)**

Supported Employment är ett samlingsnamn för en viss typ av arbetsrehabiliteringsinsatser för personer med funktionshinder. Supported employment kan beskrivas som ett sätt att stödja personer så att de ska nå, få och behålla ett arbete på den öppna arbetsmarknaden. En särskild stödperson med specifik utbildning i metoden stödjer och vägleder klienten i att hitta och behålla ett arbete. IPS-modellen är en typ av supported employment som är specifikt utvecklad för arbetsrehabilitering av personer med psykisk funktionsnedsättning.

IPS-modellen syftar till att hjälpa personer med psykisk funktionsnedsättning att skaffa sig ett avlönat arbete baserat på individens egna val och preferenser. Sedan får personerna det stöd som krävs för att de ska lyckas på arbetsplatsen.<sup>8</sup> Socialstyrelsen har gett metoden högsta prioritet för sysselsättning i de nationella riktlinjerna för schizofreni och schizofreniliknande tillstånd.<sup>9</sup>

### **6.1 Användning av IPS på Södertörn**

Socialstyrelsen beviljade under åren 2011-2013 statsbidrag för försöksverksamheter som byggde på IPS-modellen men med en utvidgad målgrupp: personer över 18 år med en psykisk funktionsnedsättning som står långt från arbetsmarknaden och som har en vilja och motivation att lönearbeta.<sup>10</sup>

Idag kan modellen användas för alla personer som har psykisk funktionsnedsättning oavsett diagnos. I Botkyrka har det dessutom förekommit att perso-

---

<sup>8</sup> Kunskapsguiden.se

<sup>9</sup> Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd, Socialstyrelsen.

<sup>10</sup> Utvärdering av försöksverksamheter i kommuner. Individual Placement and Support, individanpassat stöd till arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning. Socialstyrelsen, 2014.

ner med psykisk ohälsa och social problematik har fått delta i IPS, även om de inte har en psykisk funktionsnedsättning. I Nacka finns det inom ramen för kundval möjlighet att välja en verksamhet som använder IPS. IPS används också i den arbetsrehabiliterande verksamheten i Nacka utan krav på kontakt med specialistpsykiatri.

**Tabell 10. Användning av IPS**

	Används IPS inom kommunen 2012	Används IPS inom kommunen 2013	Använde ni IPS under 2014?
<b>Botkyrka</b>	Ja	Ja	Ja
<b>Haninge</b>	Ja	Ja	IPS-influerad metod
<b>Huddinge</b>	Ja	Ja	Nej
<b>Nacka</b>	Ja	Vet ej	Ja
<b>Salem</b>	Ja	Nej	Nej
<b>Södertälje</b>	Ja	Ja	
<b>Tyresö</b>	Ingen uppgift	Ja	Ja

För 2014 ser vi att färre kommuner uppger att de arbetar med IPS. Socialstyrelsen hade en IPS-satsning under 2011-2013 där kommunerna kunde ansöka om statsbidrag för försöksverksamhet med IPS i samarbete med psykiatri. Botkyrka, Haninge, Nynäshamn, Tyresö, Södertälje och Värmdö fick statsbidrag under två år.

Vid projektets slut i Haninge uppstod svårigheter att hitta en samfinansiering och kommunen fortsatta då med sin verksamhet Företagssupport som är inriktad på att få personer i arbete eller praktik på den öppna arbetsmarknaden.

I Salem var antalet personer inom socialpsykiatri som skulle vara aktuella för IPS för få för att kommunen skulle kunna ha avsatta personresurser till metoden efter projektets slut.

Huddinges olika svar 2012/2013 och 2014 beror på en tolkningsfråga av hur metodtroget man har arbetat.

## 6.2 Metodtrohet

IPS är manualbaserat. Botkyrka och Södertälje använder IPS metodtroget bland Södertörnskommunerna. Metodtroheten skattas enligt en programtrohetsskala<sup>11</sup> en gång per år. Båda kommunerna hamnar i spannet att deras genomförande stämmer bra överens med IPS.<sup>12</sup> I Huddinge har IPS-verksamheten påbörjats igen under 2014 och är under uppbyggnad.

<sup>11</sup> Programtrohetsskala för IPS, Socialstyrelsen

<sup>12</sup> 115-125 Stämmer mycket bra överens med IPS

100-114 Stämmer bra överens med IPS

74-99 stämmer delvis överens med IPS

0-73 Stämmer inte överens med IPS

**Tabell 11 Krav inför insats och metodtrohet**

	Krävs biståndsbeslut?	Finns det krav på kontakt med specialistpsykiatri	Metodtrohet
<b>Botkyrka</b>	Ja	Ja	103 poäng
<b>Haninge</b>	Ja	Nej	Nej
<b>Huddinge</b>	Nej	Nej, pågående vårdkontakt	Nej
<b>Nacka</b>	Ja	Ja, socialpsykiatri Nej, arbetslivsriktad rehab	Inget svar
<b>Södertälje</b>	Ja	Ja	100 poäng
<b>Tyresö</b>	-	-	-

### 6.3 Biståndsbeslut eller inte?

Enligt modellen ska den som omfattas av målgruppen och själv uppger att han eller hon är motiverad få insatsen. Det finns alltså ingen möjlighet enligt modellen att avslå en ansökan. Samtidigt ska en individuellt anpassad insats bygga på ett biståndsbeslut. Detta har kommunerna tolkat på olika sätt. Botkyrka och Södertälje fattar ett biståndsbeslut eftersom det är en individuellt anpassad insats, medan Huddinge ännu inte gör det.

### 6.4 Antal deltagare

**Tabell 12. Antal deltagare**

Kommun	Antal kvinnor	Antal män	Totalt
<b>Botkyrka</b>	30	34	64
<b>Södertälje</b>	64	72	136

### *Stöd genom IPS efter anställning*

En person kan få stöd för att klara sitt arbete efter att han eller hon har fått en anställning genom IPS. För detta finns det ingen tidsgräns och antalet personer som behöver stöd för att klara sitt arbete kommer troligtvis att öka ju fler personer som får anställning efter att ha deltagit i IPS.

**Tabell 13. Fortsatt stöd av IPS efter anställning, antal 2014**

Kommun	Kvinnor, antal	Män antal
<b>Botkyrka</b>	3	2
<b>Huddinge</b>	-	2
<b>Södertälje</b>	4	2

### 6.5 Sammanfattande kommentarer

IPS används metodtroget av socialpsykiatri i Botkyrka och Södertälje och det är också i dessa kommuner som vi ser att många går vidare till arbete från IPS. Metodtroheten mäts genom en självskattning. Det finns problem med självskattning och arbetsgruppen har diskuterat möjligheten att granska varandra för att få mer en mer rättvisande och jämförbar bild.

Tidigare har fler kommuner använt IPS men det är inte alla som har valt eller haft resurser till att fortsätta efter Socialstyrelsens projekt avslutades 2013.

## **7. Pågående sysselsättningsprojekt och utvecklingsarbeten**

### ***Locka fler yngre till träfflokalerna***

I Nacka arbetar man med att utveckla träfflokalerna i samarbete med den kommunala utföraren för boendestöd. För att attrahera en ny yngre målgrupp (än den som oftast brukar komma till träfflokalernas öppettider) har man satsat mer på öppna insatser som till exempel teaterbesök och andra kulturella aktiviteter, utflykter. Satsningen har än så länge fått positiv respons och antalet deltagare till de öppna insatserna som erbjuds genom träfflokalerna har ökat.

### ***Utveckla arbetet med IPS***

I Huddinge utvecklar man IPS-verksamheten inom socialpsykiatrins sysselsättningsverksamhet tillsammans med samordningsförbundet.

### ***Case Management jämförs med andra insatser för unga***

Haninge deltar i en effektutvärdering av insatser för unga med aktivitetsersättning. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ska pröva arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser i enlighet med metoden Supported Employment. Effektutvärdering ska mäta hur insatserna påverkar möjligheten till arbetsmarknadsetablering för unga med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga.

Tre olika typer av insatser kommer att studeras

1. Insatser genom Af:s och FK:s förstärkta samarbete (utan SIUS eller Case management).
2. Supported Employment via Af:s arbetsmarknadspolitiska program SIUS (inom ramen för insatser i Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans förstärkta samarbete).
3. Case Management, ges av en Case Manager som anställs av kommunen (i kombination med insatser från Af:s och FK:s förstärkta samarbete, utan SIUS).

20 kommuner deltar som utförare av Case Management, varav Haninge är en kommun. Projektet startade i november 2014.

### ***Unga med ångest, bipolär sjukdom och depression***

Södertälje arbetar med Yes-projektet. Målgruppen är unga personer, 18-23 år med diagnoserna ångest, bipolär och depression. Kommunen samarbetar med Lund Universitet, Arbetsförmedlingen, Mottagningen för Unga (Psykiatricentrum) och Försäkringskassan.

### ***Socialt företag med ekoprofil***

Även Ekoodlarna är ett utvecklingsprojekt i Södertälje. Målgrupp är socialpsykiatrins målgrupp. Syftet med projektet är att skapa ett arbetsintegrerat socialt företag med grönsaksodling som affärsidé. Samarbetspartners är Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Psykiatricentrum.

## 8. Fortsatt arbete

### Genusperspektiv

Det har blivit tydligt att det finns skillnader för män och kvinnor med psykisk funktionsnedsättning inom socialtjänsten. Detta behöver utredas vidare och åtgärdas.

### Sysselsättning och arbetslivsinriktad rehabilitering

Arbetsgruppen ser ett skifte mot större integrering av personer med psykisk funktionsnedsättning på den ordinarie arbetsmarknaden. Det innebär inte att den traditionella sysselsättningen ska upphöra men den kan behöva förändras för att möta behoven hos män och kvinnor och personer i olika åldrar.

### Evidensbaserad praktik

Det finns få evidensbaserade metoder för målgruppen men den evidensbaserade praktiken kan få ett större genomslag. För de evidensbaserade metoder som används finns det också en utvecklingspotential när det gäller användning och metodtrohet.

### Brukarperspektiv

I denna rapport har vi tagit upp flera aspekter som kan leda till god kvalitet för brukarna sett ur ett professionellt perspektiv. Om en sysselsättningsinsats lever upp till att ge den enskilde *meningsfull* sysselsättning kan bara brukarna själva svara på. För framtida nyckeltalsarbete vore det intressant att även kunna redovisa resultat från brukarundersökningar. SKL arbetar med att utveckla en nationell brukarundersökning inom funktionshinderområdet.<sup>13</sup>

### Framtida rapporter

Denna rapport är den femte inom verksamhetsområdet socialpsykiatri. Rapporterna har haft olika teman under åren, årets tema har varit sysselsättning. Arbetsgruppen föreslår att man återkommer till temat om något år för att se hur det utvecklats.

---

<sup>13</sup> <http://skl.se/socialomsorgstod/funktionshinder/brukarundersokningnationell.6608.html>

## Referenser

Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Samordna rehabiliteringen. Stöd till utveckling av arbetsinriktad rehabilitering för personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning, 2011

Botkyrka kommun, socialförvaltningen, Analys och planeringsunderlag avseende vuxna med psykisk funktionsnedsättning, 2013-11-01

Haninge kommun, socialförvaltningen, Analys av inventering och sammanställning över planerade åtgärder i enlighet med prestationsmål 3, 2013-10-22

Huddinge kommun och Psykiatri Sydväst, Inventering av gruppen personer med psykisk funktionsnedsättning, 2013.

Kommunförbundet Stockholms län, Uppföljning 2014 av handlings- och uppföljningsplan 2013-2015 för det gemensamma regionala arbetet kring personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning, 2014-08-28

Nacka kommun, arbetsgruppen socialpsykiatri, Inventering av målgrupp, socialpsykiatriska gruppen, 2013-10-25.

Salems kommun, socialförvaltningen, Analys från inventering av vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning, 2013 – boende och sysselsättning

Socialstyrelsen, 2013 års överenskommelse inom området psykisk ohälsa – bedömningskriterier och anvisningar för grundkrav och prestationsbaserade mål, 2013-04-24 Dnr 5.3-6553/2013

Socialstyrelsen, Manual för att bedöma programtroheten för individanpassat stöd till arbete – enligt modellen Individual placement and support, 2008.

Socialstyrelsen, Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd, 2011.

Statens offentliga utredningar, Nationell psykiatrisamordning, Vad är psykiskt funktionshinder? Nationell psykiatrisamordning ger sin definition av begreppet psykiskt funktionshinder Rapport 2006:5

Södertälje kommun, social- och omsorgskontoret, Analys och planering av insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning i Södertälje, 2013.

Tyresö kommun, socialförvaltningen, Inventering av behoven hos personer med psykisk funktionsnedsättning 2013-10-30