



Samverkande framgångsfaktorer

Exempel på framgångsrika insatser och organiseringar kring behovsgruppen utlandsfödda med omfattande samordnade rehabiliteringsbehov.

2015
Slutrapport
Urban Norling
Uppdrag givet av Samordningsförbunden i Västmanland

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	4
2. SAMMANFATTNING AV SAMVERKANDE FRAMGÅNGSFAKTORER - RESULTATEN I KORTHET	5
2.1 INLEDNING	5
2.2 TRE BETYDELSEFULLA SLUTSATSOMRÅDEN	5
2.3 SAMMANFATTNING AV FRAMTRÄDANDE FRAMGÅNGSFAKTORER	6
3. UPPDRAGET	10
4. SYFTE & FRÅGESTÄLLNINGAR	12
5. MÅL	13
6. BEGREPPESFÖRKLARINGAR	14
6.1 INLEDNING	14
6.1.1 MIGRATION	14
6.1.2 INTEGRATION (I SAMMANHANGET MIGRATION)	14
6.1.3 ASSIMILATION	14
6.1.4 SEGREGATION	14
6.1.5 FLYKTING	14
6.1.6 KVOTFLYKTING	15
6.1.7 ASYLSÖKANDE	15
6.1.8 INTERNFLYKTING	15
6.1.9 UPPEHÅLLSTILLSTÅND	15
6.1.10 SUGGESTOPEDI	16
6.2 FINSAM (LAGEN OM FINANSIELL SAMORDNING AV REHABILITERINGSINSATSER)	17
6.3 FINANSIELL SAMORDNING INOM REHABILITERINGSOMRÅDET	17
6.4 SAMORDNINGSFÖRBUNDEN	17
7. METOD FÖR DATAINSAMLING OCH ANALYS	18
7.1 SNÖBOLLSMETODEN	18
7.2 LÖSNINGSFOKUS	18
8. INFORMATIONSKÄLLOR I ETT STRUKTURELLT PERSPEKTIV	20
8.1 INLEDNING	20
8.2 NATIONELLA NÄTVERKET FÖR SAMORDNINGSFÖRBUND (NNS) – KUNSKAPSBANKEN	20
8.3 LÄNSSTYRELSENA – INTEGRATION (SAMHÄLLSORIENTERING OCH SFI)	24
8.4 FORES - GRÖNA TANKESMEDJAN	24
8.5 IFFS – INSTITUTET FÖR FRAMTIDSSSTUDIER	26
8.6 KAROLINSKA INSTITUTET	27
8.7 RÖDA KORSET	28
8.8 SAMORDNINGSFÖRBUNDET SÖRMLAND RAR	30
8.9 SAMHÄLLS- OCH HÄLSOKOMMUNIKATÖRER GM MILSA (MIGRATION OCH HÄLSA) – SKÅNES LÄN	31
8.10 SOCIALSTYRELSEN - OM IMPLEMENTERING	33
8.11 SPRÅKMOBILISERING - SAMORDNINGSFÖRBUNDET SÖDERTÄLJE	35
9. GODA EXEMPEL PÅ FRAMGÅNGSRIKA INSATSER OCH ORGANISERINGAR	36
9.1 INLEDNING	36

9.2 FAMU – STOCKHOLM STAD	36
9.3 REPRISEN - PITEÅ KOMMUN	37
9.4 SOLKRAFT - SKELLEFTEÅ KOMMUN	38
9.6 PRIMÄRVÅRDBASERAD HÄLSOINFORMATION - NORRKÖPING	39
9.7 PROJEKT LIKA - STOCKHOLM STAD	40
9.8 PROJEKT OLIKA LÄNDER - KUNGSÖRS ARBETSMARKNADSENHET	41
9.9 HÄLSOKURS – FLEN	43
9.10 DIRECTA OCH DIVERSA, SÖDERTÖRN	44
9.11 ARBETSMARKNADSTORGET -SAMORDNINGSFÖRBUNDET SKELLEFTEÅ	46
10. REFLEKTIONER KRING FRAMGÅNGSFAKTORER I ETT STRUKTURELLT PERSPEKTIV	48
10.1 INLEDNING	48
10.1 SAMVERKAN	48
10.2 FÖRANKRING	48
10.3 MYNDIGHETERNAS ROLLER - FÖRSÄKRINGSKASSA, ARBETSFÖRMEDLING, KOMMUN OCH LANDSTING	49
10.4 PROJEKT VS REGULJÄR VERKSAMHET	49
10.5 UTVÄRDERING OCH EVIDENS	50
10.6 IMPLEMENTERING	50
11. INTERVJUER MED DELTAGARE I FRAMGÅNGSRIKA INSATSER	51
11.1 INLEDNING	51
11.2 FOKUSGRUPPINTERVJU MED KVINNOGRUPPEN I KUNGSÖR, PROJEKT OLIKA LÄNDER	51
11.3 FOKUSGRUPPINTERVJU MED KVINNOGRUPPER I FLEN, HÄLSOKURS ABF	51
11.4 INDIVIDUELLA INTERVJUER MED DELTAGARE I NORRKÖPING, PRIMÄRVÅRDBASERAD HÄLSOINFORMATION	52
12. RESULTAT OCH REFLEKTIONER UTIFRÅN INTERVJUSVAR MED DELTAGARE	53
12.1 INLEDNING	53
12.2 MOTIVATION INFÖR AKTIVITETEN	53
12.3 MOTIVATION UNDER AKTIVITETEN	53
12.4 MOTIVATION TILL DEN FORTSATTA PROCESSEN	53
12.5 PÅVERKANSAFAKTORER PÅ MOTIVATIONEN	53
13. REFLEKTIONER KRING FRAMGÅNGSFAKTORER PÅ DELTAGARNIVÅ	54
13.1 DELAKTIGHET OCH MENING	54
13.2 METOD	54
13.3 HÄLSOINSATSER	55
13.4 INDIVIDANPASSNING OCH LÅNGSIKTIGHET	55
14. SLUTORD	56
15. REFERENSLISTA	58
17. MÖJLIGA FRÅGESTÄLLNINGAR	61
17.1 INFÖR START AV PROJEKT	61
17.2 FÖRANKRING	61
17.3 SAMVERKAN	61
17.4 EFFEKTIVA MÖTEN	61
17.5 IMPLEMENTERING	62
18. OM RAPPORTSKRIVAREN	62

1. Inledning

Denna rapport är beställd av Samordningsförbunden i Västmanland, vilka är; Samordningsförbundet Västerås, Norra Västmanlands Samordningsförbund samt Samordningsförbundet Västra Mälardalen. Arbetet med denna rapport har pågått från september 2014 till januari 2015. Det har varit ett spännande arbete att ta del av olika verksamheter runt om i landet, och att få möta engagerade och fantastiska människor som tillsammans med andra bidrar till att utsatta grupper kommer framåt i sin situation.

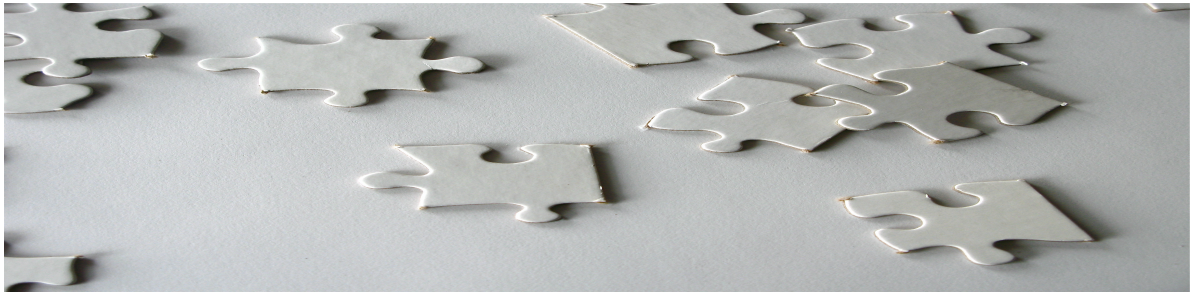
Ansatsen har varit att utifrån ett lösningsfokuserat perspektiv, spana efter goda exempel och framgångsfaktorer som är till hjälp för behovsgruppen utlandsfödda i behov av omfattande samordnade rehabiliteringsinsatser. Det görs mycket bra runt om i landet för just denna behovsgrupp, ambitionen är ofta hög och det genomförs ett stort antal projekt och aktiviteter. Det finns en ständigt pågående aktivitet på både makro (politiskt övergripande, strukturell nivå) och mikronivå (individuella insatser, lokala projekt) som syftar till att bistå behovsgruppen med lämpligt stöd och relevanta insatser. Norra Västmanlands Samordningsförbund tillsammans med Samordningsförbundet Västra Mälardalen, beställde 2013 en rapport av Folkhälsobyrån i Västerås. Rapporten var en kartläggning med fokus på utlandsfödda med språkhinder, ohälsoproblematik och behov av samordnad rehabilitering. Folkhälsobyrån skriver i sin rapport - *inom behovsgruppen är problematiken inte brist på insatser utan istället en brist på effekter av insatserna*.

Folkhälsobyråns rapport ger upphov till frågor som; Vad är till hjälp och vad gör skillnad? Vilka framgångsfaktorer kan urskiljas? Denna rapport gör inte anspråk på att presentera någon heltäckande bild eller allmängiltiga svar på de frågeställningar som nämns i uppdraget. Rapporten bör ses som en presentation av exempel på idéer och organiseringar som på olika sätt kunnat påvisa goda resultat.

En metafor i sammanhanget är att likna arbetet med stöd och insatser för behovsgruppen vid ett stort antal pusselbitar som tillsammans skapar resultat. Förhoppningen är att någon eller några av de pusselbitar som presenteras i rapporten kan vara till nytta i det pussel (arbete) som just du och din organisation lägger (utför) för denna behovsgrupp.

Januari 2015

Urban Norling



2. Sammanfattning av samverkande framgångsfaktorer - *resultaten i korthet*

2.1 Inledning

Uppdraget är givet av de tre Samordningsförbunden i Västmanland och handlade om att söka efter goda exempel och organiseringar som varit och är till hjälp i arbetet med behovsgruppen utlandsfödda i behov av omfattande samordnade rehabiliteringsinsatser. Arbetsmetodik har varit pragmatiskt och utifrån ett lösningsfokuserat förhållningssätt. Ett lösningsfokuserat förhållningssätt innebär att vi håller utkik efter det som fungerar, det som bär, det som gör positiv skillnad och är till hjälp. Rapportens behovsgrupp är utlandsfödda i behov av omfattande samordnade rehabiliteringsinsatser och benämns i texten som *behovsgruppen*. I arbetet med denna rapport har kartläggningsarbetet och utforskningsprocessen av goda exempel medfört besök i verksamheter, intervjuer med deltagare, samt samtal med projektledare och sakkunniga inom olika områden. Relevanta rapporter, artiklar och böcker har lästs. Inom ramen för den information som denna kartläggning omfattat, **framträder tre betydelsefulla slutsatsområden** som var och en, men framförallt tillsammans, ger goda förutsättningar för framgång i arbetet med behovsgruppens stegförflyttning framåt.

2.2 Tre betydelsefulla slutsatsområden

Insatser för individens egen hälsoutveckling – att tidigt tillhandahålla hälsoinsatser för behovsgruppen är en framgångsfaktor på alla plan. Den egna hälsoutvecklingen fungerar som en katalysator för övriga processer som medför stegförflyttning framåt. En god hälsa är en förutsättning för övriga processer. Resultat pekar på att individuell hälsoutveckling lönar sig och medverkar starkt till behovsgruppens stegförflyttning framåt.

Delaktighet och påverkan – här spelar förhållningssätt och bemötande en avgörande roll. Samarbetsalliansen skapas i mötet med den enskilde. Att inom ramen för kontext (verksamhet och systemramar, villkor och förutsättningar) kunna påverka sin egen situation, att bli lyssnad på, att kunna utvecklas i sin egen takt utifrån egna förutsättningar, är fram-

gångsfaktorer. Resultat visar att individer i behovsgruppen har egna tankar och idéer om vad som är till hjälp framåt – och i vilken ordning. Former för aktiv delaktighet och påverkan i den egna planeringen påverkar stegförflyttning positivt.

Bygga på långsiktighet och befintliga strukturer – trygghet och långsiktighet påverkar förutsättningarna för stegförflyttning framåt. Här spelar grundstrukturer en stor roll. Mer permanenta strukturer är till hjälp för utvecklingen av samverkansprocesser, personalutveckling och metodutveckling. Allt detta kommer behovsgruppen tillgodo. I mer permanenta strukturer finns förutsättningar att bygga upp smidiga samverkanssystem över tid. I mer långsiktiga strukturer kan mer energi ägnas åt den enskilde och mindre till systemprocesser. Förutsättningar för tydliga arbetsprocesser ökar likväl som förutsättningar för stärkt arbetsmiljö.

2.3 Sammanfattning av framträdande framgångsfaktorer

Stödet till individer inom behovsgruppen kan vara komplext och bestå av flera olika delar som i samverkan ger individen hjälp och stöd framåt. Här nedan följer en sammanfattning (utan inbördes ordning) av de framträdande framgångsfaktorer som kunnat urskiljas i rapportens kartläggningsarbete.

Delaktighet

Insamlad data visar att individens upplevelse av delaktighet och möjlighet till påverkan har stor betydelse. Praktiskt betyder "delaktighet" att individen upplever att han/hon kan påverka det som sker i den egna processen. En tillåtande miljö som inom ramen för kontext (fasta ramar, villkor och förutsättningar) ger utrymme för påverkan skapar delaktighet.

Individanpassat

Olika individer har olika förutsättningar och kan behöva olika lösningar och stöd. Insamlad data visar att individer från behovsgruppen uppskattar att göra saker i homogena grupper i vilka man upplever ett kollektivt stöd och samhörighet. Samtidigt påpekas att just möjligheten till individuell anpassning är till hjälp i stegförflyttningen framåt. Ett kollektivt stöd med individuella möjligheter är en god plattform för behovsgruppens utveckling.

Implementering

Insamling av data gör gällande att implementering är en svår och utmanande process. Framgångsfaktorer för en lyckad implementering är förutom goda och relevanta resultat att implementering är väl förankrad i medverkande organisationer från start. Just förankringen och en väl fungerade styrgrupp nämns som förutsättningar för en framgångsrik implementering. Socialstyrelsen har gett ut en handbok för lyckat implementeringsarbete.

Utan en väl förankrad implementeringsstrategi riskerar framgångsrika insatser med goda resultat, värdefulla erfarenheter och insikter, att stanna i en rapport.

Bygga på befintliga strukturer

Det finns många fantastiska projekt och insatser för behovsgruppen som vid avslut riskerar att stanna i en rapport, dels på grund av bristande implementeringsstrategi (förankring) och dels på grund av otydlighet kring vilka befintliga strukturer som kan kopplas ihop med det "nya". Genom att ta tillvara och bygga på befintliga strukturer skapas förutsättningar att bättre kunna ta tillvara "projektresultat" samtidigt som det främjar långsiktighet. I arbetet med denna rapport så har författaren återkommande tagit del av professionellas kommentarer som gör gällande att det finns en utbredd "projekttrötthet" och en önskan om att kunna etablera långsiktiga strukturer som en utgångspunkt i arbetet med behovsgruppen. Det kan handla om en samverkande struktur som arbetar nära kommunens arbetsmarknadsenhet, med vårdcentraler och frivilligorganisationer, med föreningsliv och lokal arbetsmarknad mm. Genom att bygga och utveckla verksamheter på och med befintliga strukturer skapas goda förutsättningar för ett långsiktigt, kvalitetssäkrat arbete med individens fokus i fokus.

Samverkan

Behovsgruppen i denna rapport är utlandsfödda i behov av omfattande samordnade rehabiliteringsinsatser. En god och effektiv samverkan mellan myndigheter är till hjälp för den enskilde. Insamlad data visar på olika organiseringar i detta avseende. Förankring, mandat, samlokalisering är några viktiga faktorer. När arbetsperspektivet utgår från individen (individens fokus i fokus) så blir behovet och betydelsen av en effektiv samverkan än tydligare. När myndigheter (genom chefer) ger tydliga mandat för samverkan (i praktiken) om vem, hur, var, när, så är det till hjälp för den enskildes stegförflyttning framåt. I detta sammanhang framstår ett tydligt ledarskap som ger förutsättningar för att samverkansprocessen kan vara vital, aktiv och handlingskraftig, som en viktig pusselbit för behovsgruppen.

Långsiktighet

I många projekt upplevs tiden som en motståndsfaktor. Projekt är signifikanta i sin struktur med en start, en platå och en avslutningsfas. Stabilitet och långsiktighet i verksamhetens struktur är en framgångsfaktor för behovsgruppen. Långsiktighet och stabilitet är grundläggande och viktiga parametrar i arbetet med behovsgruppen. Arbetet med behovsgruppen bör ges förutsättningar att verka inom långsiktiga strukturer snarare än projekt. Den strukturella utvecklingen handlar dels om att utveckla långsiktigt hållbara lokala organiseringar, men även om mer övergripande samhällsutveckling, t.ex. utvecklingen av samhällsorienteringen med hälsoinslag och primärvårdsbaserad hälsoinformation.

Resurser

Tolkar, medicinsk kompetens, hälsopedagoger, svensklärare, är exempel på resurser som när de är tillgängliga för behovsgruppen är framgångsfaktorer. Att inom ramen för ett projekt kunna bygga upp kanaler och system där adekvata resurser finns tillgängliga är en utmaning. Här framstår det som en fördel för behovsgruppen att det finns smidiga och inarbetade kanaler och system som gör olika resurser tillgängliga när det behövs. Andra resurser som är till hjälp och stöd är möjligheter för praktik och arbetsprövning, lokaler för olika ändamål, exempelvis matlagning och gymnastik. Tillgänglighet (korta ledtider) till viktiga resurser är en framgångsfaktor för behovsgruppen.

Kompetensutveckling för personal

För att ge behovsgruppen bästa förutsättningar för stegförflyttning är kompetensutveckling för inblandad personal, oavsett instans, en framgångsfaktor. En lyckad kompetensutveckling sker holistiskt. Dels genom att olika kompetenser berikar varandra och att det finns utrymme för kompetensutveckling och kompetensutbyte. Effektiv och framgångsrik kompetensutveckling finns med i verksamhetsplaneringen från start och sker löpande (utbildning, handledning, erfarenhetsutbyte, reflektion). Kompetensutveckling för personal kommer behovsgruppen tillgodo och är en framgångsfaktor.

Metoder

LF - Lösningfokuserat arbetssätt, MI – motiverande samtal, KBT – kognitiv beteendeterapi är exempel på metoder som används i arbetet med behovsgruppen. Utförarna kan ibland röra sig mellan metoder (eklektiskt). Att jobba metodtroget gör positiv skillnad för behovsgruppen och utförare genom att samsyn i förhållningssätt och genomförande stärks. En metod som tydligt omnämns som en framgångsfaktor i flera av denna rapports exempel är lösningfokuserat förhållningssätt (LF).

Hälsoinsatser

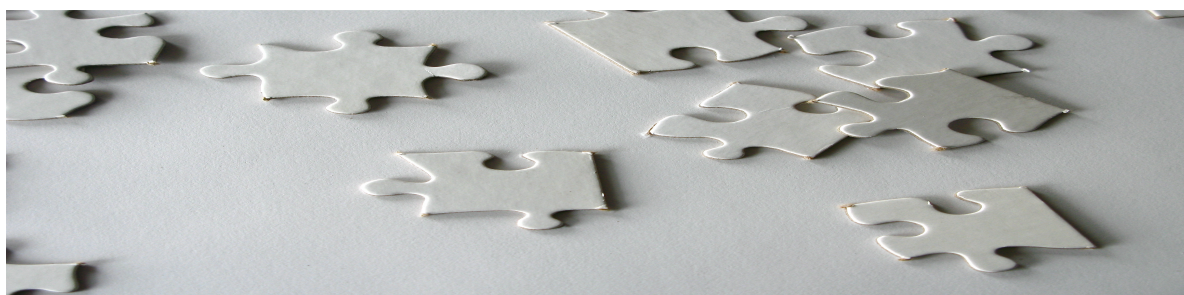
Inom behovsgruppen finns stora ohälsotal. Genom hälsofrämjande aktiviteter skapas förutsättningar för en aktiv hälsoutveckling vilket är en starkt bidragande faktor till att individen förmår stegförflyttning framåt. Det finns en omfattande forskning som ger stöd för detta t.ex. att stress (PTSD) påverkar minnesfunktion och språkinläring negativt. Resultat visar på stora samhällsekonomiska vinster när hälsoutvecklande insatser genomförs inför eller parallellt med andra insatser. Det finns tydliga fördelar med att så tidigt som möjligt erbjuda hälsostärkande insatser för den enskilde. Det påverkar hela individens system positivt och begränsar onödigt lidande. Insatser som främjar hälsan kan vara en kombination av inslag som t.ex. olika typer av fysisk träning, avslappning, hälsoscreening, kroppskunskap, kostkunskap, normer, värderingar, hälsosystem, föreningskunskap, ja det mesta som berör och påverkar den egna hälsan. Inslag som främjar hälsoutveckling är till hjälp i integrationsprocessen och ger positiva effekter även i den enskildes sociala kontext (familj, närstående).

Utvärdering

Utvärderingar av projekt och verksamheter med fokus på nyttan (effekter) är en framgångsfaktor för verksamhetsutveckling, implementering och tillvaratagande av kunskaper och erfarenheter. I rapportarbetet finns exempel av samhällsekonomiska utvärderingar som visar projektets effekter i termer av minskade samhällskostnader t.ex. minskat ekonomiskt bistånd, ökade skatteintäkter och ökade nettoinkomster för den enskilde. En tydlig planering vad som skall utvärderas och hur det ska gå till är till hjälp för den kommande beslutsprocessen gällande vidare utveckling och/eller implementeringsprocess. Att skapa förutsättningar för att resultat och effekter kan mätas och följas upp ger stöd till verksamhetsutveckling och implementeringsarbete.

Kartläggning

Kartläggningsarbetet av den enskilde inför ett projekt och/eller aktivitet varierar från mer omfattande till inte alls. I denna rapport så representeras redovisade goda exempel av sammanhang där en mer omfattande kartläggning av individen äger rum, samt av sammanhang där man möter individen "där och då", utan att ha genomfört (eller senare genomför) en kartläggning. Oavsett om det görs en mer omfattande kartläggning eller om man möter individen som ett "blankt papper" och jobbar utifrån det som är angeläget just där och då, så kan goda resultat påvisas. Vad beträffar ett aktivt hälsoarbete så genomför man i exemplet – *primärvårdsbaserad hälsoinformation i Norrköping* – en utarbetad kartläggningsintervju som ligger till grund för medverkan i det program som erbjuds. I exemplet - *Olika länder i Kungsör* - genomförs inte någon särskild kartläggning, istället frågas individen om vad som är mest angeläget där och då – i vilket en process påbörjas.



3. Uppdraget

Detta uppdrag är givet av Samordningsförbunden i Västmanland, vilka är; Samordningsförbundet Västerås, Norra Västmanlands Samordningsförbund samt Samordningsförbundet Västra Mälardalen. Utgångspunkten för en kartläggning av framgångsrika insatser för behovsgruppen utlandsfödda med omfattande samordnade rehabiliteringsbehov, är den studie som Folkhälsobyrå i Västerås gjorde under 2013.

Folkhälsobyråns rapport 2013 gav en beskrivning utifrån ett individperspektiv hur ett omfattande samordnade rehabiliteringsbehov kan porträtteras och förstås. Rapporten relaterade individperspektivet till ett socialt sammanhang i länet. Folkhälsobyråns studerade situation och bemötande av utlandsfödda med omfattande samordnade rehabiliteringsbehov i Kungsör, Fagersta och Hallstahammar. Dessa kommuner har en hög per capita konsumtion av välfärd av just utlandsfödda. Rapporten gav en bild av att samhället misslyckas stort när det gäller denna grupp. Rapporten menade att det finns en övervägande risk att problemen kan bli för övermäktiga för samhället som står med kostnader för långvarigt utanförskap samtidigt som det finns ett högt lidande på individnivå. Ofta drabbas hela familjer av situationen vilket är mycket allvarligt. Det är viktigt att påpeka att denna grupp inte representerar en majoritet av gruppen utlandsfödda utan en liten grupp men med potentiellt mycket hög risk för misslyckande p.g.a. den komplexa problembilden och de många myndigheter som på något sätt är inblandade i (eller så borde de vara inblandade) individens rehabilitering. Problemet är inte lätt men det finns förmodligen bara vinnare om vi kan lära oss något nytt och systematisk sammanställa kunskap som verkar vara till gagn i arbetet med just denna behovsgrupp. Det är viktigt att poängtera att det handlar om individer med omfattande samordnade rehabiliteringsbehov, inte hela gruppen i sig, eller de med mer lindriga samordnade behov. Det är en distinktion som är viktig att förstå och där Folkhälsobyråns rapport var till hjälp i att förtydliga detta.

Folkhälsobyrå redovisar i sin rapport (1.2 - 1.4) vad man funnit gällande definition av begreppen rehabilitering, samordnad rehabilitering, ohälsa och språkhinder. Sammanfattningsvis (2.1) beskrivs behovsgruppen som individer långt från den reguljära arbetsmarknaden och som varit föremål för insatser och åtgärder utifrån kommunens och statens åtaganden för integrationsprocessen men är trots detta inte i egen försörjning. Rapporten skriver vidare (2.1); Inom behovsgruppen är problematiken inte brist på insatser utan istället en brist på effekter av insatserna. Läs rapporten i sin helhet på;

http://www.samordningnv.se/statistik/statistik_kartlaggningavsamverkan.shtml

Folkhälsobyråns rapport väcker en stor nyfikenhet kring frågan om vad som faktiskt fungerar, vad är till hjälp och vad gör skillnad?

Behovsgruppen i denna rapport handlar liksom Folkhälsobyråns rapport, om personer med en komplex mix av social problematik (ofta kombination av språkhinder och kulturella faktorer), ohälsa (ofta psykisk ohälsa, multisjukhet, ibland outtalat och obehandlat) och långvarig arbetslöshet (svårigheter att komma in på arbetsmarknaden, ibland otillräcklig utbildning). Samordningsförbunden efterfrågar i detta uppdrag ett underlag som ger stöd i planeringsarbetet för en samorganisering/särskild insats/metodutveckling, d.v.s. ta steg för ett samlat ansvarstagande mellan samordningsförbundens parter för just denna behovsgrupp.

Var finns det goda exempel där individer från behovsgruppen lyckas bättre i sin stegförflyttning framåt? Vad kan vi lära oss av dem? Hur organiseras arbetet där goda effekter av insatserna uppnås? Hur går dessa samverkansmodeller till i praktiken? Det är några av de frågeställningar som denna rapport haft ambitionen att söka svar på.

4. Syfte & frågeställningar

Rapportens syfte är:

- Att ta fram en kartläggning av goda exempel och däri vad som är användbart, nyttigt och till hjälp för behovsgruppen att komma framåt i sin situation mot arbetsmarknaden (arbetslivsinriktad rehabilitering, bättre hälsa, studier och självförsörjning).
- Att i kartlägningsarbetet samla framgångsrika exempel på implementeringsarbete (hela och/eller delar av projekt som övergått till reguljär verksamhet).
- Att samla information om den individuella kartläggningens betydelse för framgångsexemplen (behovsprövning med individens fokus i fokus).
- Att samla in verksamma ingredienser som kan utvecklas vidare (och göra mer av) i lokala insatser.

Frågor som ställs i uppdraget är:

- Vilka erfarenheter finns det i länet och i övriga Sverige av arbetssätt, metoder och organiseringar, som på olika sätt är till hjälp i bemötandet av utlandsfödda med omfattande samordnade rehabiliteringsbehov?
- Vad görs redan som bidrar till att individer från behovsgruppen, utifrån sitt utgångsläge, lyckas med stegförflyttning framåt mot arbetslivsinriktad rehabilitering, bättre hälsa, studier och självförsörjning?

5. Mål

- Att kartlägningsrapporten blir en förberedelse för en ambitionshöjning i samverkansarbetet, eventuellt med stöd av ESF-medel (Europeiska socialfonden), och eventuella riktade stödformer av samordningsförbunden.
- Att rapporten bidrar till konkreta idéer gällande innehåll och organiseringar för att på bästa sätt möta den aktuella behovsgruppen
- Att rapporten ger idéer till hur den egna verksamheten kan utvecklas vidare
- Att rapporten ger idéer till vidare undersökningar, informations och erfarenhetsutbyte
- Att rapporten bidrar till stärkt samverkan i arbetet med nämnd målgrupp



6. Begreppsförklaringar

6.1 Inledning

Utifrån att behovsgruppen i denna rapport är utlandsfödda personer så följer här några förtydliganden om i sammanhanget förekommande processer och begrepp.

Källa: Migrationsverket.se och Migrationsinfo.se

6.1.1 Migration

Ordet migration är samlingsnamn för emigration (utvandring) och immigration (invandring). Migrationsverket arbetar med både in- och utvandring. Migration- och asylpolitik är till sin natur gränsöverskridande. Människor rör sig mellan olika länder i världen. En del tvingas fly undan förföljelse men de flesta flyttar av andra skäl. Det kan handla om att bilda familj, arbeta eller studera i ett annat land. Migration har ofta stor betydelse för utvecklingen i såväl ursprungsländer som mottagarländer. Migrationsverket får sitt uppdrag från riksdag och regering. Den svenska migrationspolitiken omfattar flykting- och invandringspolitik, återvändande, stöd för återvandring och kopplingen mellan migration och utveckling. Den omfattar även samarbetet på internationell nivå kring dessa frågor. Folkökningen i Sverige mellan år 2012 och 2013 var den största som uppmäts antalsmässigt mellan två enskilda år sedan 1946. Ökningen berodde främst på två faktorer, dels ett födelseöverskott och dels på grund av ett invandringsöverskott (fler som invandrade än utvandrade under 2013). Invandringsöverskottet uppgick till 65000 personer. Totalt invandrade 115845 personer till Sverige 2013. Den största gruppen om 18 % var återinvandrade svenskar.

6.1.2 Integration (i sammanhanget migration)

Integration är i dagens Sverige ett begrepp som uppträder i många olika sammanhang och som kan beskrivas på olika sätt. Begreppet används ofta för att rubricera den process genom vilka personer med ett annat etniskt ursprung än det svenska upplever delaktighet, samhörighet och gemenskap i det svenska samhällets olika delar och funktioner.

6.1.3 Assimilation

En process mot fullständig anpassning till majoritetens kultur och därmed överger sin egen kultur så att de ursprungliga kulturskillnaderna försvinner.

6.1.4 Segregation

Med segregation menas att olika befolkningsgrupper bor åtskilda i olika delar av samma stad. Åtskillnaden kan ha en ekonomisk, social, etnisk eller åldersbaserad grund.

6.1.5 Flykting

Varje dag får i genomsnitt 23000 människor lämna sina hem till följd av krig, konflikt eller brott mot de mänskliga rättigheterna. Det finns idag ca 50 miljoner människor i världen som är flyktingar eller som lever i flyktingliknande situationer vilket är den högsta siffran

sedan 1994. Pakistan är det land där flest flyktingar uppehåller sig (2012 ca 1,6 miljoner) följt av Iran, Tyskland och Kenya. De länder varifrån flest tvingas fly är Afghanistan, Somalia, Irak och Syrien. Samtliga av de 25 länder som tar emot flest flyktingar i relation till landets BNP i USD/capita är utvecklingsländer. Flyktingkonventionen definierar vem som är flykting och vilka rättigheter denna person har. Konventionen skrevs under 1951 och kompletterades med ett protokoll 1967. Enligt konventionen är en flykting en person som - *"flytt sitt land i välgrundad fruktan för förföljelse på grund av ras, religion, tillhörighet till en viss samhällsgrupp eller politisk samhörighet, och som befinner sig utanför det land han är medborgare och som på tidigare nämnd fruktan inte kan eller vill återvända till det landet"*.

6.1.6 Kvotflykting

Sverige har tagit emot kvotflyktingar sedan 1950. Processen kring uttagningarna och den organiserade överföringen av flyktingarna kallas vidarebosättning. Varje år tilldelar regering/riksdag medel för att Migrationsverket skall kunna överföra ca 1700-1900 kvotflyktingar till Sverige. Idag tar cirka 27 länder emot kvotflyktingar på årlig basis.

6.1.7 Asylsökande

Asylsökande är den som tar sig till Sverige och ansöker om skydd (asyl) här, och som ännu inte fått sin ansökan avgjord.

6.1.8 Internflykting

Internflykting är en person som befinner sig på flykt inom sitt eget hemland, ofta på grund av etniska konflikter eller inbördeskrig. Enligt FN:s Flyktingkommissariat UNHCR har konflikten i Syrien lett till att över 9 miljoner är på flykt varav 6,6 miljoner beräknas vara på flykt inom landet och över 2,8 miljoner har flytt utomlands främst till grannländerna i Nordafrika. Enligt UNHCR finns 2014 ca 33.3 miljoner människor på flykt i sitt eget hemland.

6.1.9 Uppehållstillstånd

Det finns olika grunder för uppehållstillstånd;

Uppehållstillstånd som anknytning – som anknytning räknas make/maka/registrerad partner eller sambo samt barn under 18 år. Under 2013 gavs 40026 tillstånd på grund av anknytning. **Uppehållstillstånd som gäststudent** – studenten skall visa att han/hon kan försörja sig under hela studietiden. Under 2013 gavs 7559 tillstånd för studier. **Uppehållstillstånd för att man söker skydd (asyl)** – alla har rätt att söka asyl, det är en mänsklig rättighet. Migrationsverket skall pröva ansökan. Under 2013 gavs 27098 personer skydd i Sverige sedan de sökt asyl. Tillkommer gör 1900 kvotflyktingar. **EU-medborgare behöver inte söka uppehållstillstånd** – EU-medborgare som har sin försörjning tryggad genom egna medel eller anställning har rätt att bosätta sig i Sverige. Under 2013 registrerades 25501 EU-medborgare som nya migranter i Sverige.

6.1.10 Suggestopedi

Att lära lekande lätt, att lära utan ansträngning. Georgi Lozanov (född 1926 i Sofia) är läkare, psykiater och hjärnforskare och har under mer än 40 år utformat suggestopedi som en metod och förhållningssätt för språkundervisning, tillsammans med Evelina Gateva, språk- och musikpedagog (Bulgarien 1939 - 1997). Suggestopedi har använts i Bulgarien i engelskundervisning såväl som i grundskolans alla övriga ämnen. Tillvägagångssättet har skiftat beroende på ämne och barnens ålder. Ett program för första läsinläring har också utarbetats. Men det är framför allt i språkundervisning för vuxna som suggestopedin spritt sig över världen, omformats och förekommer under namn som "Superlearning", "Accelerated learning", och "Accelerative learning". Målet med den suggestopediska undervisningen är dubbelt: att lära sig bättre och att må bättre.

Det något krångliga ordet suggestopedi kommer från ordet suggestion. Med detta menar Lozanov suggestion är lika med stimulus. Vi fungerar till största delen på ett undermedvetet plan. Våra medvetna tankar och förnimmelser är bara en liten del av all den aktivitet som pågår i vår kropp och hjärna. Likväl påverkas vi omedvetet av det som ligger utanför vårt medvetnas periferi. För att skapa ett optimalt inlärningsklimat är det därför viktigt att samla så många positiva stimuli som möjligt och sälla bort så många negativa som möjligt. "Allt spelar roll", det spelar roll hur det ser ut i klassrummet, hur läraren använder sitt kroppsspråk, röst och vilka ord man väljer att använda - vilken grundstämning som skapas. Färger, former, musik - allt har sin betydelse.

Lozanov har myntat och forskat kring begreppet suggestologi d v s studiet av stimulus inverkan på människan. Suggestopedi är rötterna från denna forskning applicerade på inläring. En annan betydelse av ordet suggestion är den som ligger i engelskans "suggest" "suggestion", d v s ett förslag, en inbjudan. En betydelse som passar bra för att beskriva suggestopedin som metod: som lärare föreslår du att skapa inläringstillfällen - duka upp ett smörgåsbord av inläringstillfällen, som var och en kan ta för sig av, utifrån sin individuella och specifika inlärnings- och intelligensprofil. Prof. Lozanov menar att lärare i traditionell undervisning riktar sig till en mycket begränsad del av elevernas personlighet.

I suggestopedisk undervisning riktar man sig till hela människan, d v s inte bara till inlärares logiska/analytiska jag, utan också hans/hennes känslomässiga/ konstnärliga jag. Resultatet blir bättre inläring och samtidigt ett psykiskt och fysiskt välbefinnande. Förhållningssättet och kommunikationen i klassrummet är grundläggande i suggestopedin. Det gäller att skapa ett klimat av glädje och avspänning så att undervisningen upplevs som något stimulerande och behagligt. Suggestopedi är att utgå från att alla kan. Lärarens attityd till stoffet och eleverna är därför mycket viktig: "jag vet att ni kan" - en positiv förväntan, som överförs från läraren till eleverna. Den som tror på sig själv ökar och stärker sin förmåga. Att arbeta med elevernas självkänsla ses därför som mycket viktigt.

Källa: www.allasinnen.se

6.2 FINSAM (lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser)

Människor med en kombination av medicinska, psykiska, sociala och arbetsmarknadsrelaterade problem har ofta flera olika samhällskontakter. En uppskattning är att cirka 300 000 personer kan ha sådana behov. De riskerar att hamna i en gråzon när stöd och insatser krävs från flera olika aktörer. Det kan i värsta fall leda till en rundgång mellan skola, socialtjänst, Arbetsförmedlingen, hälso- och sjukvård och Försäkringskassan, med kortsiktiga och ineffektiva insatser som följd. Den 1 januari 2004 trädde Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser i kraft, i dagligt tal *FINSAM*. Lagen gör det möjligt för Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommun och landsting/region att samverka finansiellt inom välfärds- och rehabiliteringsområdet. Tillsammans bildar de fyra parterna ett **samordningsförbund** och beslutar själva hur samarbetet ska utformas och bedriver samverkan utifrån lokala förutsättningar och behov inom ramen för lagen. Genom samverkan i ett samordningsförbund kan parterna utveckla det gemensamma ansvarstagandet och därmed välfärds- och rehabiliteringsarbetet.

Källa: www.finsam.se

6.3 Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet

I promemorian DS 2003:2 Finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet redovisas ett förslag till en permanent finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. Finansiell samordning föreslås kunna ske mellan en försäkringskassa, ett landsting, en länsarbetsnämnd samt en eller flera kommuner. Därigenom skall en effektiv resursanvändning underlättas. Målgruppen för den föreslagna finansiella samordningen utgörs av människor som har så sammansatta och komplicerade problem att de är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från flera aktörer för att uppnå förmåga att försörja sig genom eget förvärvsarbete. De åtgärder som får finansieras genom den finansiella samordningen skall ligga inom de samverkande parternas samlade ansvarsområde och syfta till att återställa eller förbättra den enskildes funktions- och arbetsförmåga.

Källa: <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/428>

6.4 Samordningsförbunden

Ett samordningsförbund kan ses som en struktur för att få samverkan mellan myndigheterna att fungera över tid. Det innebär att verksamheten inte enbart bedrivs i form av tillfälliga projekt utan mer som en ordinarie samverkansverksamhet. Samordningsförbunds uppgift är i första hand att verka för att medborgare ska få stöd och rehabilitering som ger dem möjlighet att försörja sig själva. På individnivå verkar samordningsförbunden genom att finansiera insatser som bedrivs av de samverkande parterna. Insatserna syftar ofta till att samlokalisera, utveckla gemensamma metoder och individanpassa insatser så att man når en ökad effektivitet. Samordningsförbunden stödjer också aktivt aktiviteter som syftar till att få samarbetet mellan parterna att fungera mer effektivt. I maj 2014 fanns 84 samordningsförbund i Sverige som täcker in 230 av landets 290 kommuner.

Källa: www.finsam.se

7. Metod för datainsamling och analys

Arbetet med denna rapport har varit ett slags detektivarbete i att finna goda och relevanta exempel som i någon mening ger ledtrådar till vad som gör skillnad på både individuell och strukturell nivå. Uppdraget är att betrakta som fritt inom ramen för uppdragets mål. Utgångspunkter i arbetet har varit att söka information genom snöbollsmetoden d v s att följa de spår och tips som kommer fram längs vägen. I praktiken så undersöks vad som inspirerat till den egna verksamheten. Vad har man hört och sett andra gjort som medfört att man valt att göra som man gör. Genom snöbollsmetoden kommer ständigt nya tips kring aktiviteter, rapporter och/eller personer som sedan följs upp. Ansatsen i denna rapport har varit lösningsorienterad med fokus att fånga upp goda exempel samt det som fungerar och gör skillnad, vilket kan handla om enskilda inslag och/eller hela projekt.

7.1 Snöbollsmetoden

Snöbollsmetoden betyder att ett möte och/eller informationsinhämtning leder vidare till nästa som leder vidare till ett annat osv. Likt en snöboll som rullar och växer under resans gång fungerar informationsinhämtning och tips på goda exempel. Ett spår leder till ett nytt som leder till ett annat osv. Metoden har fört författaren till många olika platser runt om i landet för informationsinhämtning, intervjuer och studiebesök. Metoden har visat sig vara lämplig i detta uppdrag eftersom många goda exempel är inspirerade av varandra och/eller har inspirerats av liknande upptäckter och observationer vilka delgetts till författaren.

7.2 Lösningsfokus

Vad är det människor gör som medför att du känner dig bra till mods? Will Schutz forskning (FIRO teorin från 1950-talet) gör gällande att alla människor har behov av att känna sig **betydelsefulla, kompetenta och omtyckta**. I det vardagliga praktiska arbetet med människor påverkas resultatet av hur professionella lyckas med att skapa en bra plattform och samarbetsallians med individen/gruppen. Att professionella i sin yrkesutövning bidrar till att individen känner sig betydelsefull, kompetent och omtyckt är en fundamental och viktig framgångsfaktor i arbetet med behovsgruppen.

Hur lyssnar vi, vad väljer vi ut och vad bygger vi vidare på i samtal med klienter (från behovsgruppen)? Hur förhåller vi oss till behovsgruppen (vilka förantaganden finns och hur påverkar de agendan)? Lösningsfokuserad korttidsterapi utvecklades under början av 1980-talet av Steve de Shazer och Insoo Kim Berg som arbetade med familjeterapi vid Brief Family Therapy Center (BFTC) i Milwaukee, USA. I lösningsfokus utgår man ifrån att problem och lösning inte behöver hänga ihop alls. De kan befinna sig i olika världar/paradigm.

Det lösningsfokuserade arbetssättet utgår ifrån följande fyra grundprinciper;

- Gör mer av det som fungerar!
- Om det inte fungerar: gör något annorlunda!
- Bevara det som är helt: om det inte är trasigt ha inte sönder det!
- Går det för långsamt: sänk farten!

Harry Korman (2013) ger sin definition av Lösningsfokus så här – *”Lösningsfokus är en dialogisk kompetensmodell där fokus är på klientens önskade framtid, tidigare framgångar och de styrkor och resurser hos klienten och i dennes nätverk som kan förklara tidigare framgångar.”* Klienter och behandlare samarbetar i dialoger för att tillsammans bygga lösningar, snarare än att utforska och lösa problem. Ett sätt att beskriva Lösningsfokus är genom **PLUS**-modellen av Mikael Hjert där P står för Plattformsarbete, L står för Lösningsscenario, U står för undantag och S står för steg framåt.

Plattformsarbetet handlar om att bygga en samarbetsallians med klienten för att därigenom erhålla goda förutsättningar för samkonstruktion av lösningar som för klienten är tilltalande och genomförbara. I plattformen tydliggörs vad samtalet ska handla om (målet för samtalet), oftast utifrån frågeställningen om klientens egna förhoppningar om vad samtalet ska leda till.

Lösningsscenariot kan liknas vid ett framtidsmoln i vilket vi som samtalsledare hjälper klienten (genom frågor) att formulera detaljerade beskrivningar av hur han/hon vill ha det (istället) och hur han/hon och andra (i sammanhanget) kommer att lägga märke till att förändring skett (tecken).

Undantag betyder i lösningsfokus sådant som redan fungerar eller har fungerat tidigare och som kan vara användbart och till hjälp i arbetet med skapa förändring/utveckling i riktning mot den önskvärda framtiden (hur man vill ha det istället). Det finns alltid tillfällen då problem inte är lika påtagligt starka likväl som det finns användbara styrkor, kompetenser, resurser och färdigheter att upptäcka och synliggöra.

Steg syftar på ”att göra något” som när det görs, är ett litet (ett mindre steg ökar sannolikheten att det faktiskt görs) steg i rätt riktning. Men det skulle också kunna syfta till det engelska ”signs” (tecken), i den meningen att klienten ska ”hålla utkik” och ”lägga märke till” när bra saker händer t.ex. undantag, och då fundera på vilka faktorer som var viktiga och betydelsefulla för att just det där önskvärda *undantaget* ägde rum. Att planera för och se sig själv kunna ta små steg inom bara några dagar, och/eller att lägga märke till när saker fungerar bra (bättre), är faktorer som stödjer klientens hopp och tilltro till stegförflyttning framåt i den riktning klienten själv vill.



8. Informationskällor i ett strukturellt perspektiv

8.1 Inledning

Nedan redovisas de informationskällor som i denna rapport tillfört övergripande strukturell information som författaren anser vara relevant för arbetet med behovsgruppen utlandsfödda med omfattande samordnade rehabiliteringsbehov. Med strukturell menas i detta sammanhang, uppbyggnad, sammansättning och organiseringar d v s övergripande förutsättningar och villkor. I tillägg till alla goda insatser som görs på individuell nivå finns det strukturella utmaningar som om de utvecklas, har en positiv inverkan på arbetet och möjligheterna för behovsgruppens utveckling och stegförflyttning framåt. Det kan vara snabbare hälsoinriktade insatser, en utökning av samhällsorienteringen med hälsoinformation och hälsokommunikatörer, utveckling av språkinläring och förbättrat implementeringsarbete. De strukturella informationskällorna nedan är på olika sätt kopplade och relevanta till de verksamheter som i denna rapport är utvalda som goda exempel. Punkterna redovisar källor där mer övergripande strukturell information, som är relevant för denna rapport och behovsgruppen har inhämtats.

8.2 Nationella nätverket för samordningsförbund (NNS) – Kunskapsbanken

NNS roll är att stödja samordningsförbunden i deras utvecklingsarbete, vara ett forum för dialog, erfarenhetsutbyte, kunskapsspridning och gemensamt lärande. NNS vill också ge en samlad bild över samordningsförbundens verksamhet, resultat och betydelse i det svenska samhället. NNS är en medlemsorganisation som bildades 2009 och som idag (enligt dess hemsida) har 71 medlemmar. På NNS hemsida www.nnsfinsam.se finns "kunskapsbanken" där man samlat slutrapporter från projekt som genomförts av samordningsförbunden. NNS mål är att redovisa och sprida erfarenheter och resultat som samordningsförbunden gemensamt uppnått i sin verksamhet. NNS och Kunskapsbanken **uppmannar** samordningsförbunden att sända in rapporter över avslutade projekt. Projektresultaten finns uppdelade i kategorierna Rehabilitering och Samverkan. I kategori **Rehabilitering** finns följande underkategorier.

- Sjukskrivna (rapporter som rör rehabilitering av sjukskrivna personer),
- Funktionsnedsättning (projekt som rör personer med fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning)
- Unga Vuxna (ofta rör det sig om personer som har behov av flera rehabiliteringsinsatser)
- Arbetsförmåga (rapporter som rör personer som står långt från arbetsmarknaden och inte ingår i andra rehabiliteringsgrupper)
- **Utrikesfödda** (projekt som rör insatser för personer som är födda i ett annat land)

I detta uppdrag har samtliga redovisade rapporter under rubrik **Rehabilitering** och kategori **Utrikesfödda** studerats. Totalt 17 rapporter finns redovisade från 2008-2014. Rapporterna är sammanställningar och utvärderingar av genomförda projekt där behovsgruppen finns representerad flertalet av dessa.

2008 - SIN Projektet. Samordningsförbundet Skellefteå.

Syftet med projektet var att förebygga att vissa utrikesfödda personer hamnar i långvarig arbetslöshet och utanförskap samt minska behovet av offentlig försörjning för dessa personer. Att skapa och finna metoder för att samverka mellan arbetsförmedlingen och Skellefteå kommun, socialkontorets individ- och familjeomsorgsavdelning.

2008 – Samverkansforum med Romer. Samordningsförbundet Östra Östergötland.

Projektet vände sig till nyanlända romer från f.d. Jugoslavien och som bor i Norrköpings kommun. Syftet med projektet var bland annat att synliggöra romerna, öka kunskapen om romer och att underlätta integrationsprocessen.

2009 – Vägen. Samordningsförbundet Lycksele.

Utrikesfödda i Lycksele som har kontakt med alla aktörer inom samordningsförbundet. De kommer från olika kulturer och känner sig utlämnade utan att förstå vad som händer eller har hänt. För att målgruppen ska kunna gå vidare mot egen försörjning finns behov av särskilt stöd i form av en stödperson.

2009 – Samverkan för en hälsosammare flyktingintroduktion. Samordningsförbundet Östra Östergötland.

I samverkansarbetet mellan Flyktingintroduktion, Komvux/SFI och Landstinget har man arbetat med hälsoinriktade insatser för SFI-studeranden, som på grund av olika fysiska och psykiska besvär har svårt att tillgodogöra sig SFI-undervisning

2009 – Hälsosammare flyktingintroduktion 2009 – utvärdering. Samordningsförbundet Östra Östergötland.

Ett av målen var att nedbringa ohälsan bland SFI-eleverna och motverka sjukskrivningar som bedömts försena introduktionen i svenska samhället. Under projekttiden har ett antal

behov och frågeställningar uppmärksammas och behovet av hälsofrämjande insatser har bedömts vara stort.

2009 – *Myrstigen, förändring i försörjningsstatus, upplevd hälsa mm. Samordningsförbundet Östra Södertörn.*

Myrstigen är till för dem som på grund av brister i svenska språket har svårast att ta sig in på arbetsmarknaden. Verksamheten består av undervisning och praktik på Myrorna, vilken därefter ska fortsätta hos annan arbetsgivare. Undervisningen är individuellt anpassad med en övre tidsgräns på 6 månader, men med en möjlighet till kortare förlängning i enskilda fall.

2009 – *Utvärdering av försöksverksamhet med samverkansgrupper och coacher i Vänersborg och Mellerud. Samordningsförbundet Vänersborg Mellerud.*

Projektets målgrupper består av ungdomar i yrkesverksam ålder mellan 18-29 och invandrare i åldern 30-40 som är "relativt nära" arbetsmarknad eller utbildning, men som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser från två eller flera myndigheter för att uppnå eller förbättra sin förmåga till förvärvsarbete eller utbildning.

2010 – *Kvinnoprojektet. Högländets samordningsförbund.*

Projektet vände sig till kvinnor som fick olika former av stöd för att komma ut ur utanförskapet och hitta sin egen väg vidare. Kvinnorna hade bland annat ett långvarigt försörjningsstödsberoende, var utrikes födda, hade låg utbildningsbakgrund, hade ett ökande ohälsoproblem.

2011 – *Team RIAS. Samordningsförbundet Västerås.*

Utveckling av metoder och teamarbete för att få fler vuxna romer i Västerås i studier, arbete och självförsörjning. Syftet var bland annat att synliggöra romernas situation samt identifiera behov av insatser för att stärka romernas förankring i samhället.

2011 – *KBT- Tänk om 2011. Samordningsförbundet Östra Östergötland.*

Inom projektet Tänk Om identifierades en grupp deltagare som utifrån sina egna upplevelser av värk och sjukdom inte kom ut i arbetslivet. Den värk och den sjukdom som deltagarna ger uttryck för är inte tillräcklig för sjukskrivning eller sjukersättning. Av denna anledning prövades kognitiv beteendeterapi.

2011 – *Utrikesfödda 2011 - Metodutvecklingsprojekt. Samordningsförbundet Östra Östergötland.*

Syftet med projektet var att i samarbete utveckla nya och effektiva metoder/modeller som leder till att utrikes födda snabbare kan gå vidare till arbete eller studier och därigenom blir självförsörjande

2011 – *Tänk om*. Samordningsförbundet Östra Östergötland.

Projektets syfte var att skapa förutsättningar för tillgänglighet för att underlätta anställbarhet av personer med olika etniska bakgrunder, nationella minoriteter, ungdomar, och personer med funktionsnedsättning.

2012 – *Exigo*. FINSAM Malmö.

Ett arbetsmarknads- och friskvårdsprojekt för individer med migrationsrelaterade trauman. Projektet Exigo syftar till att behandla och utveckla metoder för behandling av post-traumatiskt stressyndrom inom gruppen utrikes födda.

2012 – *Sammanställning av erfarenheter från projekt Framtidsfokus*. Samordningsförbundet Östra Östergötland.

Bakgrunden till projektet var ett behov av ökat stöd till arbetssökande med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

2012 – *Nytänk*. Samordningsförbundet i Kramfors.

Kramfors Kommun har åtagit sig att ta emot cirka 60 kvotflyktingar/år. Från och med deras ankomst till Kramfors startar processen med att bygga upp en permanent bostad, er hålla en inledande samhällsinformation om hur det fungerar i Sverige och i Kramfors. Först görs en kartläggning av studie- samt yrkesbakgrund. Man startar upp SFI-studier relativt omgående. Integrationstiden räknas upp till 2 år och därefter förs personen över till "Socialkontoret".

2013 – *Snacka sig ur*. Samordningsförbundet Centrala Östergötland.

Projektet riktar sig till personer som är arbetssökande, som har genomgått SFI eller inte längre är aktuell för SFI men som inte har en aktivt användbar svenska. Projektet syftar till att arbeta fram en ny typ av "språkbefrämjande insats" för att göra deltagarna mer anställningsbara och få en ökad kommunikativ förmåga. Språkfokus kompletteras med att skapa en känsla av att "jag kan".

2014 – *Utvärdering av projektet På Gång*. Samordningsförbundet Centrala Östergötland.

Forskning om migration, hälsa och sysselsättning visar att familjeförhållanden, boende och sysselsättning är faktorer som påverkar hälsan tillsammans med dålig ekonomi, arbetslöshet och en låg social position. För invandrare kan tillkomma specifika faktorer som diskriminering, segregation och främlingsfientlighet.

Författarens kommentar: Kunskapsbanken utgör en viktig källa för information kring rehabiliteringsarbetet med utlandsfödda. Som namnet avspeglar så är det önskvärt att detta forum utgör en "bank" där satsat arbets- och kunskapskapital sätts in och kan förräntas genom att goda idéer och erfarenheter kan tas tillvara. Ett konkret förslag från författaren till NNS är att överväga en mer systematisk insamling av data och skapandet av gemensamma utvärderingsmallar som passar kunskapsbanken och som medför att rapportering och sökning av data underlättas. Av de 17 rapporter som finns tillgängliga under kategori Rehabilitering och Utrikesfödda – speglar påfallande många behovsgruppens ohälsa och de effekter (problem och hinder) som följer av detta. Ofta leder projektinsatserna till en så kallad "problemanalys" (brister och svårigheter) snarare än till konkreta resultat i termer av framgångsexempel och konkreta utvecklingsförslag.

8.3 Länsstyrelserna – Integration (Samhällsorientering och SFI)

Samhällsorienteringen för nyanlända har som syfte att underlätta den nyanlände flyktingens etablering och delaktighet i det svenska samhället. Informationen skall ges så tidigt som möjligt efter ankomst till kommunen. Samhällsorienteringen ska förmedlas i dialog- och diskussionsform anpassat efter den nyanländes egna förutsättningar och perspektiv. Informationen ska därför helst ges på den nyanländes modersmål. Svenska för invandrare (SFI) utgör tillsammans med den kommunala vuxenutbildningen (Komvux) och vuxenutbildning för utvecklingsstörda (Särvux) det offentliga skolväsendet för vuxna. Kommunerna är huvudmän för SFI och är skyldiga att se till att SFI erbjuds dem som har rätt till denna undervisning. Kommunerna kan om så önskas, upphandla SFI av andra aktörer. Även en folkhögskola kan vara huvudman för utbildning som motsvarar SFI. Folkhögskolan har rätt till ersättning för kostnaden för elevernas utbildning från elevernas hemkommun. Samhällsorienteringen och SFI är viktiga delar för introduktion och start av den enskildes väg in i det nya samhället. I denna arbetet med denna rapport så framträder en bild av att SFI undervisningen – som handlar om att lära sig det svenska språket – kan ske på olika sätt.

Författarens kommentar: I Skånes län har samhällsorienteringen utökats till 80 timmar. Där jobbar Samhälls- och Hälsokommunikatörer med nyanlända flyktingar (i för närvarande 26 medverkande kommuner) med samhällsinformation på olika språk (deltagarens modersmål) där utökningen med 20 timmar i huvudsak handlar om hälsoinformation.

8.4 FORES - gröna tankesmedjan

Migrationsinfo.se presenterar forskning och statistik om integration och migration i Sverige. Webbplatsen har upprättats av FORES, den gröna och liberala tankesmedjan. FORES – Forum för reformer och entreprenörskap – är en grön och liberal tankesmedja som vill förnya debatten i Sverige med tro på entreprenörskap och människors möjligheter att själva forma sitt liv. Miljö och marknad, **migration**, företagandet i civilsamhället, integritet, jäm-

ställdhet, global demokratisering och moderniserad välfärd – det är några av de frågor man jobbar med. FORES är en öppen och oberoende mötesplats för samhällsengagerade, debattörer, akademiker och beslutsfattare i hela Sverige. FORES fungerar som en länk mellan nyfikna samhällsmedborgare, debattörer, entreprenörer, beslutsfattare och seriös forskning. FORES producerar böcker och arrangerar seminarier och debatter. FORES verksamhet leds av en styrelse, som utses av representanter för de tre grundarna Bertil Ohlin-institutet, Centerpartiet och Studieförbundet vuxenskolan. FORES har även ett vetenskapligt råd som stöd för verksamheten. Tankesmedjan påminner om ett forskningsinstitut, men med tydligare inriktning på politiska beslut. Till skillnad från politiska partier, statliga institutioner, fack- och arbetsgivarföreningar finns ingen ambition att utöva makt eller att styra processer. Därmed kan tankesmedjor vara fria att öppet och ohämmat säga sin mening – och att bedriva kritisk akademisk forskning. Ordet tankesmedja uppfanns för drygt 30 år sedan som en översättning av engelskans "think tank" (ordagrant tänketank). Uttrycket kommer från Storbritannien och USA där tankesmedjorna har en lång och framgångsrik historia. Olika tankesmedjor gav ammunition till de förändringar som Roosevelt, Kennedy, Thatcher, Reagan och Blair var och en, kom att symbolisera under olika tidsepoker. Före det, på 1800-talet och ända tillbaka till upplysningstiden på 1700-talet fanns klubbar och salonger där idéer debatterades och nytänkare fick stöd, på det sätt som sker i tankesmedjor idag. FORES publicerar löpande intressanta rapporter i ämnet utlandsfödda, migration och integration.

*Författarens kommentar: FORES Policy Paper 2011:5 om etableringsreformens positiva exempel. Den 1 december 2010 infördes den så kallade etableringsreformen, som bland annat innebar att ansvaret för nyanländas etablering förflyttades från de enskilda kommunerna till Arbetsförmedlingen. I en ny rapport, **"Lyckad etablering av en ny reform"**, fokuserar FORES på tre kommuner där man så långt har haft positiva erfarenheter från införandet av den nya reformen: Värnamo, Solna och Borlänge. Värnamo har tidigare visat upp positiva resultat från sitt arbete med nyanländas etablering, storstadskommunen Solna har haft ett framgångsrikt arbete med arbetsförberedande insatser och Borlänge är en av de kommuner som tidigare har påträffat svårigheter, men som nu med den nya reformen verkar lyckats bättre. I alla tre kommunerna har man lyckats etablera en bra kontakt mellan Arbetsförmedlingen och kommunen, vilket har underlättat arbetet med att införa reformen. Man har lyckats hitta **lokala** lösningar som skapar bra förutsättningar för de nyanlända att snabbt komma in på arbetsmarknaden, säger rapportens författare Liyen Chin. Rapporten lyfter särskilt fram tre åtgärdsområden i det framtida arbetet med reformen, på nationell och lokal nivå:*

- **Flexibilitet** – dagens etableringsreform upplevs i många fall som ganska stelbent, vilket hindrar möjligheten till ett lokalt anpassat integrationsarbete.
- **Effektivare kommunikation** – i synnerhet mellan Arbetsförmedlingen och kommu-

nen. En konkret åtgärd för att underlätta samarbete dem emellan är en samlokalisering av Arbetsförmedlingens och kommunens (integrationsenhets) lokaler i de fall de inte redan är det.

- **Följa upp lotsarna** – med dagens system är det svårt för nyanlända att bedöma kvaliteten hos lotsarnas tjänster och lotsarna upplever stora skillnader sinsemellan i kontakten med kommunen. Lotsarnas arbete, som tilldelas en viktig roll i den nya etableringsreformen, borde därför kontinuerligt följas upp och justeras.

8.5 IFFS – Institutet för framtidsstudier

Institutet för Framtidsstudier är en självständig forskningsstiftelse finansierad genom bidrag från statsbudgeten och via externa forskningsanslag. Institutet. Det är också ett mångvetenskapligt center för avancerad samhällsvetenskaplig forskning och bedriver tvärvetenskaplig forskning kring framtidsfrågor och verkar för en offentlig framtidsdebatt genom publikationer, seminarier och konferenser. Institutet har till uppgift att bedriva framtidsstudier, att främja framtidsperspektiv i svensk forskning och att förvalta och utveckla teori och metod inom framtidsstudiernas område. Dessutom ska institutet stimulera till en öppen och bred diskussion om framtida hot och möjligheter i samhällsutvecklingen. På Institutets hemsida finns ett stort urval av publikationer skrivna av forskare som är knutna till IFFS. Alla publikationer utgör inte resultatet av forskning inom Institutets forskningsprogram, men genom sina författare och ämnen knyter de an till IFFS's verksamhet.

*Författarens kommentar: IFFS Forskningsrapport 2014/6, **Framgångsfaktorer för effektiva arbetsmarknadsprojekt**, är en jämförande studie av femton socialfondsprojekt. Kommunerna har i decennier haft ett betydande ansvar för genomförandet av arbetsmarknadspolitiken. Kunskapen om de lokala arbetsmarknadspolitiska insatserna är dock begränsad. Under perioden 2007–2013 beviljade Europeiska Socialfonden medel till ett stort antal arbetsmarknadsprojekt, varav de flesta drevs av lokala aktörer. I denna rapport presenteras en studie om femton lokala arbetsmarknadsprojekt som finansierats med socialfondsstöd. Syftet med studien var att identifiera de faktorer som projekt har gemensamt som lyckas bättre än Arbetsförmedlingen med att få utrikesfödda i sysselsättning. Den bygger på en genomgång av projektdokumentation och på intervjuer med projektledare och medarbetare i aktuella socialfondsprojekt, samordnare vid den förvaltande myndigheten och tjänstemän knutna till samtliga åtta regionala strukturfondspartnerskap. Slutsatsen är att det finns fyra faktorer som i kombination kan förklara de framgångsrika projektens utfall. De är:*

- ❖ **välfungerande projektorganisation**
- ❖ **hög grad av individuell planering**
- ❖ **fördjupad samverkan**
- ❖ **högt arbetsmarknadsfokus (alt. användning av praktik riktad mot arbete)**

*I rapporten redovisas också ett antal svårigheter som de intervjuade uppfattar hindrar projekten från att fungera bra. Det handlar bland annat om begränsningar orsakade av medfinansieringssystem, om svårigheten att samverka med ordinarie verksamheter som Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, och om att de instanser som deltar i urvalsprocessen av projekt som ska få finansiering tar hänsyn till olika mål. Rapporten omfattar därför också några rekommendationer inför nästkommande programperiod. **Rapporten pekar på en bristande förankring i ordinarie strukturer. Det framkommer av intervjuerna att socialfondsprojektens förankring i ordinarie strukturer behöver öka under nästa programperiod. Detta inte bara för att kunna säkerställa kvaliteten i projektsökningar redan innan de kommer till förvaltande myndighet för en första bedömning och öka sannolikheten för att framarbetade arbetssätt implementeras i ordinarie verksamhet efter projektens slut.** Bättre förankrade projekt skulle även kunna underlätta för projektens medarbetare under själva genomförandetiden eftersom deras arbetsmiljö och möjligheter att erbjuda deltagarna adekvata arbetsmarknadsinsatser i allra högsta grad är beroende av att samverka med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och kommunerna fungerar.*

8.6 Karolinska Institutet

Karolinska Institutet och intervju med Solvig Ekblad, licensed psychologist, PhD, Associate professor in Transcultural Psychology, Head of Unit, Cultural Medicine LIME, Dept. of Learning, Informatics, Management and Ethics (institutionen för lärande, informatik, management och etik) Karolinska Institutet. LIME arbetar inom många strategiska områden som är viktiga för att uppfylla Karolinska Institutets motto – **att förbättra människors hälsa**. Karolinska Institutets historia är till stor del den svenska läkekonstens historia. KI var det första svenska lärosätet med fokus uteslutande på medicin och är i dag Sveriges enda universitet med renodlat medicinsk inriktning. Jacob Berzelius, som han kallades av sin samtid, betraktas som den svenska kemins fader. År 1813 lade han som en av KI:s första professorer grunden för KI:s naturvetenskapliga inriktning. På QS World University ranking från 2014 hade KI klättrat från nummer 10 till 8 i världen och nummer 3 i Europa av fakulteter med inriktning "Life sciences and Medicine".

Solveig Ekblad har skrivit rapporter och bedrivit forskning som är relevant för denna rapports behovsgrupp. I socialmedicinsk tidskrift 2/2013 finns artikel - *Utanförskap och försörjningsstöd vid ohälsa försämrar återhämtning visar en explorativ intervjustudie med nyanlända flyktingar i Södertälje*. Syftet med studien var att undersöka hur nyanlända flyktingar som överförs från etableringen på lokala arbetsförmedlingen till kommunens försörjningsstöd upplever sin hälsa, vårdssituation och möjligheter till sysselsättning. Den kvalitativa innehållsanalysen speglar levnadsbetingelser som ensam, sjuk, saknar vård och socialt nätverk. De erfar både fysisk och psykisk ohälsa och utanförskap. De anser att Sverige är ett medmänskligt land men de har bristande kontakt med svenskar. Det socialmedicinska perspektivet att skapa återhämtning för nyanlända upplevs inte hos de intervjuade som är

beroende av försörjningsstöd. Det behövs ett **individualiserat** mottagande uppbyggt på en lokal **plattformssamverkan** och kvalitetssäkring.

*Författarens kommentar: I en artikel i SvD Opinion 140110 skriver Solvig Ekblad, docent vid KI, och Jan Ekberg, nationalekonom, att **hälsan hos nyanlända är en förutsättning för integration**. Omkring en tredjedel av flyktingarna utvecklar så svår fysisk och psykisk ohälsa, att vård krävs. Denna fråga måste snarast komma på agendan om alla nyanlända som kommer hit ska kunna bidra till vår gemensamma framtid. Vi behöver förverkliga ett hållbart flyktingmottagande. Solvig Ekblad har i dialog (med författaren) gjort följande sammanfattning: Det finns en hel del kunskap och erfarenheter inom området där följande är av betydelse för att motverka ohälsan, det handlar inte bara om de som kommer utan även om personalens kompetens:*

- 1. Utbilda personal bland aktörer i mottagandet i Case metodik (publikation Socialmedicinsk tidskrift 2/2013, Södertälje).**
- 2. Sammanställ de erbjudna hälsoundersökningarna för att tidigt upptäcka somatiska, psykiska, sociala och existentiella behov (publikation, Lindgren et al).**
- 3. Erbjudna hälsoskola till nyanlända i etableringen för att motverka överföring till försörjningsstöd (se publikationer, Eriksson-Sjöo et al, Carlén et al, Ekblad et al). Det finns även en Handbok till personal som vill starta Hälsoskola.**
- 4. Samverka med forskare inklusive hälsoekonom.**

8.7 Röda korset

Röda korset Sverige och intervju med Leg. Psykolog Frida Johansson. Röda Korset är världens främsta katastroforganisation. Röda Korset finns över hela världen och består av miljontals frivilliga som bestämt sig för att hjälpa andra människor. Svenska Röda Korset grundades redan 1865 och är i dag Sveriges största humanitära frivilligorganisation. Det viktigaste rödakorsarbetet utförs av över 32 000 frivilliga i nästan 1 000 rödakorskretsar spridda över hela landet med 147000 medlemmar. Svenska Röda Korset är en viktig förening i den internationella rödakorsrörelsen och en stor bidragsgivare till systerföreningar i andra länder. I Sverige arbetar Röda Korset utifrån de behov som finns lokalt. Det kan vara allt från läxläsning, social verksamhet eller första hjälpen till stöd till migranter, familjeåterförening och krisstöd. I Sverige gör Röda Korset bland annat följande under ett år:

- Tiotusentals vuxna och barn deltar i vår språkträning och läxhjälp.
- Ger över 1000 personer psykologisk hjälp på Röda Korsets Center för tortyrskadade
- Har sociala mötesplatser där alla är välkomna på ca 300 platser i landet
- Hjälper nästan 1 500 papperslösa personer med tillgång till vård

Röda Korset hjälper splittrade familjer att återfå kontakten eller att återförenas.

Röda Korset verkar för en human och rättssäker flyktingpolitik och ökad förståelse för människor på flykt, såväl i Sverige som internationellt. Röda Korset är engagerade i de flesta delar av flykting- och integrationspolitiken; rådgivning om asylprocessen, familjeåterförening, till träning i svenska språket och återvändande. Röda Korset försvarar asylsökandes och flyktingars mänskliga rättigheter, särskilt rätten till asyl och rätten att leva med sin familj. Årligen hjälper Röda Korset ett par tusen människor att återförenas i Sverige. För personer som är utsatta för krigs- och tortyrskador har vi behandlingscenter och för asylsökande samt papperslösa har Röda Korset förmedling av vård. Tillgång till grundläggande sjuk- och hälsovård är en av de mänskliga rättigheterna. I Sverige finns ändå utsatta människor och grupper som inte får full tillgång till detta; papperslösa och krigs- och tortyrskadade är exempel på människor för vilka Röda Korset har egna verksamheter för att möta dessa behov.

Alla har rätt att söka skydd - asyl - i andra länder, och att få en rättssäker prövning av sina asylskäl. Människor som utsätts för förföljelse i hemlandet ska ha möjlighet att få asyl. Röda Korset ger råd till flyktingar i hela Sverige. Röda Korset kan efterforska försvunna anhöriga, förmedla rödakorsmeddelanden och hjälpa till att återförena familjer som har splittrats på grund av konflikter eller krig. Tillsammans med Rädda Barnen och Svenska Kyrkan har Röda Korset utvecklat en hälsosamtalsmetod för nyanlända individer med flyktbakgrund. Hälsosamtalet är ett individuellt och anpassat samtal som kan användas i mötet med både vuxna och barn som ett komplement till ordinarie hälsoundersökningar. Röda korset bidrar också till att flyktingar och migranter får stöd i att hitta vägar in i det svenska samhället genom träning i svenska språket och mentorsprogram. Vanliga reaktioner på trauma och tortyr är smärta (ibland kronisk), sömnsvårigheter, nedstämdhet och ångest. Många av våra patienter sörjer också anhöriga eller det sammanhang de tvingats lämna och brottas med stress och utsatthet som det nya livet här innebär. Många bär på skuld känslor över att de överlevde när andra dog, eller att de lämnade sitt land när andra blev kvar. En person som varit med om ett trauma lever ofta i skräck för att den traumatiska händelsen ska inträffa igen. Många har varit med om inte bara en, utan upprepade, traumatiska händelser och de har sällan haft möjlighet till återhämtning. Den diagnos som ställs är ofta posttraumatisk stressyndrom (PTSD). Upprepade traumatiska händelser innebär att många av dem utvecklar det som kallas komplex PTSD. Över hälften av dem som lider av PTSD är dessutom kliniskt deprimerade.

För att återhämta sig från svåra upplevelser behöver den utsatta personen återfå en känsla av trygghet. Livet behöver bli förutsägbart och de sociala, ekonomiska och familjemässiga förhållanden behöver vara så stabila som möjligt. Det är dessutom mycket viktigt att få hjälp att bearbeta händelserna. *På Röda korsets behandlingscenter för krigs och tortyrskadade* ges behandling utifrån ett helhetsperspektiv. Där arbetar legitimerade psykologer, psykoterapeuter, socionomer och psykiatriker med lång erfarenhet, många av dem specialister på trauma. Centren erbjuder kognitiv och beteendeterapeutisk terapi som psykody-

namiskt inriktad terapi, psykosocial rådgivning och farmakologisk behandling. Centren arbetar också med specifika behandlingsformer som EMDR -Eye Movement Desensitization and Reprocessing (en form av psykologisk behandling), mardrömsbearbetning, avslappning, mentaliseringsövningar vid svåra dissociativa tillstånd (ett psykologiskt tillstånd där en individ i någon grad avskärmar sig från sina upplevelser), terapeutisk yoga och mindfulness (sinnesnärvaro). Patienter och även deras anhöriga erbjuds psykopedagogiska samtal. I alla behandlingsformer används tolk när behov finns.

*Författarens kommentar: Röda Korset i Sverige har 5 behandlingscenter för krigs och tortyrskadade. Behandlingscentren ligger i Stockholm, Skövde, Malmö med filialer i Hässleholm och Kristianstad, Upsala med filial i Hedemora, samt i Skellefteå med filialer i Luleå och Umeå. Omfattning och behov är stort. Det uppskattas att 1/3 av de personer som kommer till Sverige utvecklar PTSD och att 180000-200000 i Sverige har torterats. PTSD påverkar språkinlärning vilket kan vara förödande för självkänslan när förhoppningar och ansträngningar inte fungerar. **Tidiga hälsoinsatser är avgörande för individens övriga utveckling (språk, socialt, kulturellt, arbetsmässigt).***

8.8 Samordningsförbundet Sörmland RAR

Framgångsfaktorer och hinder, är en rapport utgiven av Samordningsförbundet RAR (Rehabilitera och aktivera med Gemensamma resurser) i Sörmland. Rapporten innehåller samlade erfarenheter från fyra års arbete med samverkans- och rehabiliteringsprojekt. Rapporten syftar till att tillvarata och sprida dokumenterade erfarenheter inför det fortsatta samverkans- och rehabiliteringsarbetet i Sörmland. Under perioden 2006-2009 hade RAR finansierat 21 samverkans- och rehabiliteringsprojekt (15 rehabiliteringsprojekt och 6 samverkansprojekt). Av genomförda rehabiliteringsprojekt är ett (1) implementerat. Rapporten menar att de utvärderingar som genomförts visar på övervägande goda resultat i förhållande till uppsatta mål. Individer mår bättre och arbetar/studerar i högre grad efter deltagande i något av de projekt Samordningsförbundet RAR har finansierat. RAR pekar på en rad framgångsfaktorer gällande samverkan och rehabilitering.

Rapporten från RAR tar upp följande **framgångsfaktorer gällande god och effektiv samverkan**:

- **Koordinator.** En koordinator (processtöd) i samverkansprocessen är en stor framgångsfaktor. Det är effektivt med en kontaktperson som överblickar arbetet och som håller i trådar och förmedlar information och kontakter. Det arbetet kräver extra tid och resurser, vilket det inte alltid finns utrymme för inom de olika organisationerna.
- **Samsyn.** Att enas kring ett mål och uppnå samsyn är en förutsättning för ett framgångsrikt samverkansarbete. Samtliga projekt och styrgrupper har på olika sätt strävat efter att uppnå samsyn i arbetet med individer, ett tidskrävande arbete där en

projektid om två år kan vara för kort.

- **Lokalisering.** Att lokalisera samverkansarbetet till en, för samtliga aktörer, ny plats har visat sig vara en framgångsfaktor. Samlokalisering har visat sig positivt ur ett samverkansperspektiv.
- **Lösningfokuserat arbetssätt (LF),** främjar ett gott samverkansarbete och samsyn.
- **Flerpartssamtal.** En effektiv lösning som gynnar samverkan, är arbetet med flerpartssamtal. Istället för att individen ska besöka flera olika handläggare vid olika tillfällen så träffas inblandade parter vid ett tillfälle där den gemensamt upprättade handlingsplanen följs upp.

För **rehabilitering** pekar RAR rapporten på följande **framgångsfaktorer**:

- En **personlig guide (coach)**, som följer individen genom hela rehabiliteringsprocessen är en framgångsrik metod för rehabilitering.
- En **kognitiv inriktning och lösningfokuserat arbetssätt.**
- Att **flerpartssamtal** genomförs.
- För många individer har den **sociala samvaron** i projekten haft stor betydelse. I många fall har isolering och social fobi blivit en följd av frånvaro från arbetsmarknaden, vilket försvårat för individer att närma sig arbete. Att bryta isolering och stärka känslan av delaktighet ökar chansen för ett tillfrisknade.
- En **extern lokal (neutral)** har inte bara positiva effekter för samverkan utan även för individen. Genom att individen får vistas i en miljö som inte andas ”kontroll och krav”, från en myndighet, ökar chansen för ett salutogent förhållningssätt i rehabiliteringsprocessen, även från individens sida.

Författarens kommentar: De framgångsfaktorer som redovisas av RAR överensstämmer med redovisade framgångsfaktorer från andra exempel i denna rapport.

8.9 Samhälls- och hälsokommunikatörer gm MILSA (migration och hälsa) – Skånes län

Grundläggande kunskap om samhälls- och hälsofrågor är en förutsättning för nyanländas möjligheter till delaktighet och etablering. I Skåne har man sedan 2008 utgått från att information och dialog på modersmålet är en grundläggande förutsättning för nyanländas möjligheter till delaktighet och en god hälsa. Genom samhälls- och hälsokommunikatörerna får nyanlända flyktingar i för närvarande 26 medverkande kommuner kunskap och information på modersmål i ett program som omfattar totalt 80 timmar (den samhällsorientering som kommunerna erbjuder skall enligt förordningen omfatta minst 60 timmar). Samhälls- och hälsokommunikatörernas metoder bygger på dialog, delaktighet och kontinuerlig utveckling. Alla parter har intresse av att rätt information i rätt tid förmedlas. Därför är också ansvariga myndigheter och organisationer med om att ta fram innehållet i informationen som förhåller sig till förordningen om samhällsorientering (SO) med ett tillägg

av hälsomoduler. Programmet genomförs i 4 block med totalt 32 teman. I dagsläget arbetar 8 samhälls- och hälsokommunikatörer (SHK) på huvudspråken arabiska, dari, pashto, somaliska och svenska. Till detta kommer även möjligheter på engelska, kurdiska, urdu och polska utifrån kommunernas prioriteringar. Kvalitetssäkring och utveckling av SHK:s verksamhet sker i nära samarbete med stödplattformen för migration och hälsa, MILSA.

MILSA är ett projekt inom Partnerskap Skåne. Utgångspunkten för arbetet inom MILSA är att hälsa är en förutsättning för nyanlända flyktingars möjligheter till delaktighet och etablering i samhället. Genom ett nära samarbete mellan forskare och praktiker sker ett arbete med gemensam kunskaps- och metodutveckling för en hälsofrämjande och inkluderande etablering. Projektet stödjer utvecklingen av ett integrerat hälsoperspektiv i mottagandet av nyanlända flyktingar. Det drivs gemensamt av Malmö Högskola och Länsstyrelsen Skåne med stöd av den Europeiska flyktingfonden under perioden den jan 2013 -juni 2015. MILSA har fyra delprojekt där parterna tar fram kunskap och samverkar kring:

- Hur nyanlända flyktingar mår.
- Hur fungerande rutiner för arbets- och prestationsbedömningar och arbetet utifrån hälsofrämjande insatser kan införlivas i nyanländas etableringsplaner samt hur detta kan implementeras i de lokala överenskommelserna.
- Hur fysisk aktivitet kan stimuleras.
- Hur hälso-kommunikation kan professionaliseras samt lyftas nationellt och internationellt.

Under 2013 har förberedelser för ytterligare projekt initierats under arbetsnamnen: "Fokus vårdresurser", "integrerad modell för preventiva insatser" samt "hörselscreening". Alla projekt inom Partnerskap Skåne har kopplingar till MILSA vars arbete är unikt i sitt slag. Det har uppmärksammats i en rad sammanhang och har bidragit till att ytterligare konsolidera Partnerskap Skåne som en regional plattform för utveckling och regional tillväxt. Inom MILSA utförs en rad mätningar av projektuppfyllelse parallellt med att arbetet utvärderas externt av Ramböll Management.

Författarens kommentar: I analysarbetet av insamlad data så framstår hälsoarbetet som ytterst viktigt för behovsgruppens framsteg. Att i ett tidigt skede bemöta individen med hälsoinformation på det egna språket (om möjligt) visar sig göra stor skillnad. I de olika verksamheter som studerats framträder just hälsostärkande inslag som en positiv kraft med betydande inverkan för individens utveckling och framsteg. Nyanlända möter nya vanor, nya förutsättningar, nya basvaror, nya påverkansfaktorer som på olika sätt, i tillägg till det man har med sig från tidigare, påverkar den egna hälsan. Flera goda exempel visar att ett aktivt erbjudande om ett aktivt hälsoarbete uppskattas och bidrar till att stärka välbefinnandet, lust och ork att ta sig an de olika utmaningar man ställs inför.

8.10 Socialstyrelsen - om implementering

Implementering avser de procedurer som används för att införa nya metoder i en ordinarie verksamhet och som säkerställer att metoderna används så som det var avsett och med varaktighet. Att införa nya metoder för bedömning och behandling i en verksamhet tar ofta lång tid, kostar stora summor och misslyckas ofta. Tidigare trodde forskare att det var mycket svårt för ledningspersonal att införa nya metoder därför att det var medarbetarna som bestämde om nya metoder skulle anammas och användas. I dag visar forskningen att implementering kan ske planerat och framgångsrikt. Kunskapen om framgångsrik implementering är ett resultat av forskning från många områden, bland annat hälso- och sjukvård, brottsförebyggande arbete och socialt arbete. **Med kunskap om implementering genomförs i genomsnitt 80 procent av det planerade förändringsarbetet efter tre år.** Utan sådan kunskap genomförs 14 procent av förändringsarbetet efter i genomsnitt 17 år. Implementering tar tid. Ibland kan det ta flera år innan en ny metod har integrerats och blivit en del av det ordinarie arbetet. Forskare brukar tala om två till fyra år. Kriterier som underlättar implementeringen av metoder är:

- Relevans: Den nya metoden uppfattas som relevant av de presumtiva användarna.
- Relativa fördelar: Den nya metoden framstår som effektivare och mer kostnadseffektiv än en metod som redan används.
- Överensstämmelse: Den nya metoden stämmer överens med de förhållanden som råder, t.ex. existerande regler, värderingar samt det arbetssätt som ska förändras.
- Användbarhet: En lättanvänd metod implementeras lättare än en metod som uppfattas som komplex och svåränvänd.
- Testbarhet: Användaren har möjlighet att prova hur den nya metoden fungerar i mindre skala och samtidigt få konsultativt stöd.
- Synliga resultat: Snabba positiva resultatet av förändringsarbetet är motivationshöjande. När effekterna av den nya metoden kan förväntas långt senare behöver man sätta upp kompletterande kortsiktiga mål.
- Anpassningsbarhet: Om den nya metoden kan anpassas till det sammanhang där den införs ökar chanserna att lyckas med implementeringen.

Implementeringsprocessen går att beskriva som fyra faser.

Fas 1 - Förändringsarbete bör starta med en inventering av vilket behov man har av nya metoder. Många gånger startar ett förändringsarbete med ett beslut om att en viss metod ska implementeras. Ofta handlar det om en metod som för tillfället är på modet, oavsett vilken evidens eller vilket forskningsstöd som finns för metodens effektivitet. Metoden placeras alltså i centrum, inte behoven. En bättre utgångspunkt för implementering är att identifiera vilka förändringsbehov som finns och att utifrån detta försöka välja det bästa sättet att tillfredsställa dessa behov. Det kan också förhindra att man slutar använda en effektiv metod trots att felet inte ligger i metoden utan i ett dåligt implementeringsarbete.

Fas 2- Nästa steg att säkra nödvändiga resurser. Det handlar om lokaler, tid och aktiviteter, nytt material, rekrytering och utbildning av personal. För att förändringsarbetet ska bli en tydlig process behöver det förankras. En del i förankringsprocessen är att skapa enighet om målen. Det är också viktigt att förankra behovet av förändring inom andra delar av organisationen än den direkt berörda. Människor ingår i olika sociala sammanhang. Om kollegor i andra arbetsenheter än de direkt berörda är negativa till förändringen kan det påverka de senares motivation. Det är därför en fördel att personer inom hela organisationen förstår behovet av förändring och i möjligaste mån görs delaktiga i valet av nya metoder. Det är också viktigt att den valda metoden överensstämmer med organisationens uppdrag och värderingar. Frågor som behöver tydliggöras i förankringsarbetet är: Varför, på vilket sätt, vilka berörs, vilka resurser finns respektive behövs, vad krävs av mig, vad krävs av organisationen samt vilka potentiella hinder och framgångsfaktorer finns?

Fas 3 - När den nya metoden börjar användas händer det ibland att den professionelle känner sig obekväm och osäker. I denna fas misslyckas därför många förändringsarbeten. Risken är att den professionelle i stället för att använda metoden på förväntat sätt ändrar och anpassar den efter eget huvud. För att förhindra det kan det vara bra med en integrerad och löpande handledning i den nya metoden, i den ordinarie verksamheten. Varje metod innehåller delar som utgör essensen i metoden. Dessa delar kallas kärnkomponenter. En viktig del i implementeringen av en ny metod är att använda kärnkomponenterna på det sätt som är avsett. När professionella följer den nya metodens anvisningar och använder kärnkomponenterna såsom det var tänkt, säger man att de är metodtroga. Arbetar de inte metodtroget kan de inte hävda att den nya metoden har implementerats korrekt.

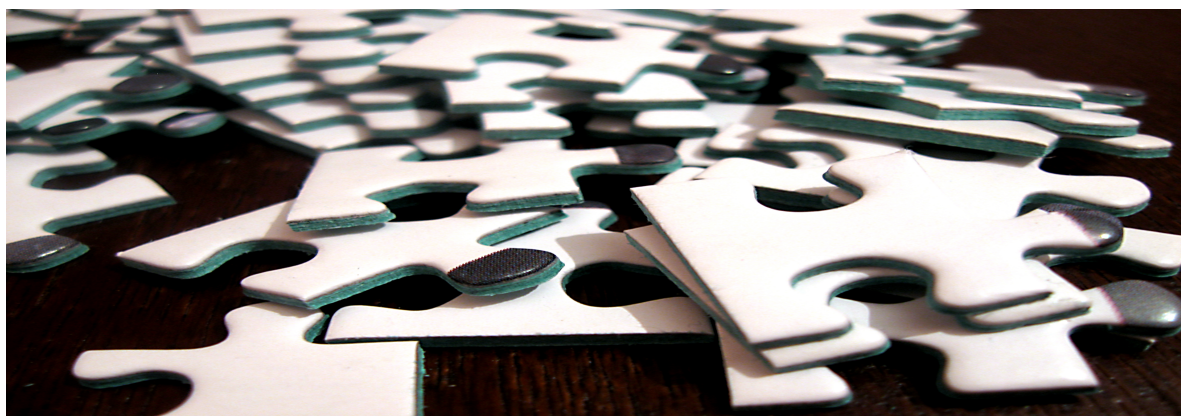
Fas 4 - När mer än hälften av de professionella använder den nya metoden på det sätt som avsetts kan man tala om att metoden är implementerad. Efter ytterligare ett till två år har "det nya" blivit rutin. För att uppnå och vidmakthålla ett klientsäkert arbete behöver man följa arbetet, och kunna skilja på problem eller förbättringsbehov som beror på implementeringsprocessen, på metoden i sig eller på kompetens, organisation och ledarskap. Detta för att minimera risken att "kasta ut barnet med badvattnet".

Författarens kommentar: Det är få projekt som implementeras i ordinarie verksamhet. I arbetet med insamlad data (intervjuer, andra rapporter, utvärderingar) framkommer att det är av stor betydelse att implementeringsarbetet (implementeringsfrågan) finns med och blir tydligt förankrad redan i planeringsstadiet av ett projekt. En annan viktig faktor är att verksamheten/aktiviteten/projektet utvärderas på ett sätt som speglar den data som redan innan sagts vara av betydelse för att en implementering skall kunna göras. Ett exempel på frågeställning innan projektet kan vara; vilken data behöver visas för att en implementering skall kunna ske? Vilka resultat skall data uppvisa?

8.11 Språkmobilisering - Samordningsförbundet Södertälje

I Södertälje finns en betydande andel invånare som står utanför arbetsmarknaden och språkhinder uppges som en vanligt förekommande anledning av både myndigheter och arbetsgivare. Samordningsförbundets utvecklingsuppdrag "språkmobilisering" - visar resultatet av den kartläggning som gjorts under februari-mars 2014. Uppdraget utgår ifrån det generella antagandet att bristande kunskaper i det svenska språket är det enskilt största hindret för många invånare som invandrat till Sverige för att kunna etablera sig på arbetsmarknaden. För dem som vill in i svenska samhället ska det gå lättare än idag – rapporten påvisar flera möjligheter till förbättring av existerande språkinsatser, och självklart ska man möjliggöra i största möjligaste mån för människor att integreras i det svenska samhället med hjälp av goda kunskaper i det svenska språket. Men för dem som inte vill eller saknar rimliga förutsättningar – hur kan de bli motiverade till att ändå skapa sin egen försörjning och hitta alternativa, innovativa vägar utifrån sina förutsättningar, kanske helt utan att lära sig svenska? Om man tillåter och öppnar för fler alternativ kan många på vägen mot sitt mål förmodligen inse att svenskan kan vara ett nödvändigt redskap. Uppstår ett relevant behov av att lära sig språket ökar motivationen, och initiativet kan komma inifrån istället för att bli ett krav utifrån.

Författarens kommentar: Rapporten Språkmobilisering kan kopplas ihop med det som Röda korset menar om PTSD (traumans) inverkan på språkinläring. Även Karolinska Institutet genom Solvig Ekdal (med flera) lyfter fram hälsans betydelse för integrationsprocessen (individens utveckling). Att lyfta fram och möjliggöra (tillåta) olika (alternativa) metoder (sätt) att lära sig svenska språket skapar individuella vägar och därmed goda förutsättningar för stärkt inre motivation. Suggestopedi är ett exempel på detta.



9. Goda exempel på framgångsrika insatser och organiseringar

9.1 Inledning

Nedan redovisas goda exempel på verksamheter och organiseringar som på olika sätt varit, och är, till hjälp och stöd för rapportens behovsgrupp. Arbetet med insamling av data har medfört möten med många engagerade och duktiga människor, intressanta verksamheter och inte minst hoppfulla deltagare. Alla verksamheter har på sitt sätt och i sina sammanhang framfört idéer och tankar till hur man skulle kunna jobba än bättre, om önskemål gällande resurser och stärkta förutsättningar, och om goda tillfällen som oftast är en direkt upplevelse av ett möte med en deltagare som genom sitt framsteg påvisat att arbetet är meningsfullt. Här nedan redovisas ett antal verksamheter som var och en bidrar med exempel på framgångsfaktorer (pusselbitar) i form av vad som visat sig vara viktigt och betydelsefullt för att rapportens behovsgrupp (och även andra), vill, vågar och förmår, att göra stegförflyttningar framåt mot ett bättre liv. Framgång i arbetet med rapportens behovsgrupp skapar utöver individuella framsteg, även positiva effekter i individens sociala sammanhang och för samhället i stort. **Det är ett viktigt arbete där val av organiseringar, innehåll och genomförande påverkar utfall och resultat.**

9.2 FAMU – Stockholm stad

FAMU – För arbete Mot utanförskap - har funnits inom Jobbtorg Stockholm sedan 1 september 2010 och ägdes av Jobbtorg Stockholm Kista och dåvarande Socialtjänst och arbetsmarknadsförvaltning med medfinansiering från Europeiska socialfonden (ESF). Projektet har varit integrerat på jobbtorget i Kista och filial Lunda, men också samverkat med stadsdelsförvaltningarna och Arbetsförmedlingarna Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta. FAMUs övergripande mål har hela tiden varit att öka förutsättningarna för en hållbar planering mot självförsörjning för långtidsarbetslösa. Det ena spåret var att utveckla konkreta insatser för deltagarna och på så sätt stärka dem på vägen mot självförsörjning. Här har projektet testat och arbetat med konkreta insatser: Hälsoaktiviteter och Riktad svenskundervisning. Redan från start påbörjade hälsopedagoger och svenskläraren aktiviteterna riktade till målgruppen. Det andra spåret handlade om att tillsammans med personal vidareutveckla arbetssätt och samarbeten kring målgruppen. Alla deltagare i projektet har sökt försörjningsstöd från stadsdelsförvaltningen med arbetslöshet som orsak, vilket för den som bor i Stockholm stad också innebär inskrivning på Jobbtorg Stockholm och att personen ska vara aktuell på arbetsförmedlingen. Projektet arbetar därför med tre olika verksamheter som har del i deltagarens planering, stadsdelsförvaltningen (FAMU), Jobbtorg Stockholm och Arbetsförmedlingen. De flesta som deltar i FAMU står långt från arbetsmarknaden, och flera inom gruppen har aldrig haft ett arbete. Hindren mellan målgruppen och självförsörjning är ofta flera och komplexa, exempelvis ohälsa, bristande språkkunskaper, religiösa och kulturella utmaningar. Projektet har pågått från 2010 till 2014 och har implementerats i Stockholm stad.

*Författarens kommentar: Innehållet i FAMU har varit riktad språkundervisning (mer dialog, kommunikation, praktisk tillämpning av språkkunskaperna) och ett hälsospår där man redan tidigt använde sig av 2 hälsopedagoger som jobbade med utveckla individens egen hälsa genom utbildningsinslag i hälsa och fysisk träning. Eftersom målgruppen har ett krav om att delta i aktiviteter för att få försörjningsstöd har det inte varit frivilligt för deltagarna att ingå i projektet även om det varit mer eller mindre frivilligt att delta i gruppaktiviteter. FAMU har avslutats och finns sedan 31 augusti 2014 implementerat i Jobbtorg Stockholm bland annat genom uppdraget **Uppsök och stöd**, som har ett extra fokus på kvinnor samt arbetslivsinriktade hälsoaktiviteter. En framgångsfaktor i FAMU's arbete som numera är implementerat är att man använt sig av hälsopedagoger i det hälsofrämjande arbetet. Genom att satsa på ett hälsofrämjande inslag visade FAMU att individens egen hälsoutveckling även främjade stegförflyttning mot arbete, studier och social utveckling.*

9.3 Reprisen - Piteå kommun

Repris i Piteå är en verksamhet som erbjuder ett aktivt arbetsliv för människor som av olika orsaker har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden. Repris erbjuder lärandeplatser (med vägledning, praktik, utbildning och arbete), utredningar av arbetsförmåga, förstärkt arbets träning, språk praktik samt daglig sysselsättning. Verksamheten har etablerats och utvecklats utifrån grundantagandet att behovet av arbetsmarknadsinriktade insatser och rehabiliteringstjänster för människor består under överskådlig tid samt att människors miljömedvetenhet ökar. Insikten om att jordens resurser är ändliga ökar vilket påverkar intresset för återanvändning, som är en växande trend i samhället. Ett hållbart samhälle präglas av en människosyn där alla får plats och där varje individs förmåga tillvaratas. På Piteå kommuns återanvändningsmarknad. Repris, ges människan en chans att komma in i eller tillbaka till arbetslivet. Repris ger meningsfull sysselsättning åt många. Ofta finns 50-70 deltagare samtidigt. Somliga medverkar en kortare tid för arbetsträning, utredning av arbetsförmåga, språkpraktik, samhällstjänst eller liknande. Andra har mer varaktig sysselsättning med uppgifter som passar varje persons unika förmåga. På Repris finns många olika arbetsuppgifter och verkstäder, där individen får träna och utvecklas med stöd av arbetsinstruktörer. Några exempel är: *Transport / Mottagning / Sortering / Textilateljé / Snickeri / Verkstad / Butik*. Repris är en verksamhet som startade i projektform och som sedan 2004 implementerats i den befintliga kommunala strukturen i Piteå kommun. Repris är en verksamhet med verksamhetschef, arbetsinstruktörer, vägledare och handledare som ordinarie personal. Till detta kommer återvinningsarbetare som har en längre subventionerad anställning inom verksamheten.

Författarens kommentar: Repris startade 2003 och har utvecklats till en integrerad del i Piteå kommun. Här finns befintliga strukturer som är till hjälp i stegförflyttningsprocessen för denna rapportens behovsgrupp. Arbetsmetodik är lösningsfokuserat förhållningssätt (startade redan 2004). Här finns det möjlighet med individuell anpassning av vad och i vilken

omfattning. Inom Repris finns 40-60 platser för praktik, arbetsprövning, jobb och ca 150 personer per år går till Repris verksamhet. Framgångsfaktorer i detta exempel är de befintliga och långsiktiga strukturer som möjliggör individanpassning. I tillägg har verksamhetsstrukturen utvecklats på ett sätt som ger en stor variation gällande arbetsprövningar och inte minst en möjlighet till stegförflyttning inom strukturen mot arbete.

9.4 Solkraft - Skellefteå kommun

Med grundvärderingar om att människor ska ha rätt till arbete och kunna ingå i en gemenskap skapar Solkraft meningsfulla arbetsuppgifter till personer som under längre tid, av olika orsaker, haft svårt att komma in på den ordinarie arbetsmarknaden. Till Solkraft kan personer med olika fysiska eller psykiska eller kognitiva funktionsnedsättningar komma och arbeta utifrån sina egna förutsättningar och förmågor, oavsett kön, ålder, nationalitet, religion eller social bakgrund. Solkraft startade 1984 som ett samarbetsprojekt mellan socialtjänsten och psykiatrin. Idag utgörs Solkraft av en rad olika verksamheter som ger människor meningsfulla arbetsuppgifter och bryter utanförskap, isolering och ensamhet. Det är exempelvis personer med psykiska funktionsnedsättningar som behöver långsiktig rehabilitering via arbete, personer som kämpar mot beroenden och behöver skingra tankarna och få struktur på vardagen och nysvenskar som vill in på den svenska arbetsmarknaden, och som behöver språkträna och lära känna andra. Deltagande personer sätter egna mål under sin tid hos Solkraft. Många har genom åren kommit vidare till en bättre vardag, till studier och arbete med Solkraft som plattform. Vissa kan stanna flera år i verksamheten med t.ex. aktivitetsstöd, medan andra är med några månader via arbetsförmedlingen, försäkringskassan eller försörjningsstöd. Under en vecka arbetar cirka 330-340 personer på Solkraft och under ett år cirkulerar cirka 500-700 personer inom Solkrafts olika verksamheter. Solkraft använder begreppet **medarbetare** för alla som arbetar i verksamheten, vilket står för det tankesätt som genomsyrar Solkraft, att medarbetarens möjligheter till medskapande och att ta makt över sin egen livssituation stärks. Solkraft beskriver sig numera som en "mellanarbetsplats" i syfte att aktivt stötta individen att gå vidare till andra arbetsgivare och utbildningar. Verksamheten ingår i kommunen och har intäktskrav som motsvarar ca 80% av kostnader för personal, lokaler och materialkostnader.

Författarens kommentar: Start redan 1984. Här finns en väl integrerad verksamhet med upparbetade strukturer som tillåter att någon gren av verksamheten efter hand tillkommer likväl som att någon tas bort. Huvudstrukturen består. Här finns ett stort antal verksamheter som skapar en mångfald och bredd vilket är till stor hjälp för individuella lösningar. Enkelheten i en väg in – gör det lätt och tydligt för både samverkande aktörer som för individen. Till Solkraft kommer ca 500-700 personer under ett år. Solkraft kan ta emot ca 330 individer samtidigt fördelat i sina olika verksamheter. I Solkraft finns olika verksamheter samlade som, Sågverk (truck, virke, stugor), Utemiljö (städ, fastighetsskötsel), Skog (skogsarbete), Tryckeriet (produktion av trycksaker samt ljusaffär), Rondellen (dataservice, second hand, reception, transport), Rosa huset (boende, träffpunkt), Caféer (5 olika caféverk-

samheter). En framgångsfaktor är den mångfald av verksamheter som kan erbjuda individuell utveckling. Här har långsiktighet och en stabil grundstruktur gett förutsättningar för utveckling under många år. Verksamheten har även "en väg in" där individen möts "här och nu" av professionella som tillsammans med individen planerar vad, när, hur och i vilken omfattning. Här finns även en stor uppbyggd kompetenspool med korta besluts och kommunikationsvägar.

9.6 Primärvårdbaserad hälsoinformation - Norrköping

Människor som tvingats fly från sitt land är en utsatt grupp. De lever ofta under stress som är orsakad av en mängd händelser, vilka sammantaget kan leda till en sämre hälsa. För vårdpersonal innebär det speciella krav på bemötande och kommunikation när det gäller att överbrygga kulturella perspektiv på hälsa respektive ohälsa. Det finns behov av att inom hälso- och sjukvård utveckla nya, arbets- och behandlingsformer för att kunna ge god vård på lika villkor till ofrivilligt migrerade. Rose-Marie Mossberg-Maghsoudis arbete med *Hälsogrupper* och *Primärvårdbaserad hälsoinformation* är väl dokumenterat och visar i utvärderingar på stora vinster för både individ och samhälle. Ett långvarigt och empiriskt arbete med utgångspunkt från en vårdcentral i Norrköping har under åren utvecklats, metodiserats och utvärderats. En Forsknings och utvecklings rapport (FoU) är skriven 2013. Syftet med studien var att undersöka om en multimodal, interagerande hälsoinformation i grupp kunde påverka livskvalitet, känsla av sammanhang och vårdkonsumtion hos ofrivilligt migrerade personer mellan 18 och 65 år som haft uppehållstillstånd ≤ 5 år i Sverige.

Payoff utvärdering och analys AB, med säte i Östersund, har utvärderat verksamheten *Samverkan för en hälsosammare flyktingintroduktion, som pågick under tre år och som blev startskottet för hälsogrupperna i primärvården*. Sammantaget har det gjorts tre utvärderingar som alla visar på stora samhällsekonomiska vinster. En betydande faktor i sammanhanget är verksamhetens samverkan med det civila samhället.

Verksamheten är intressant för denna rapports behovsgrupp utifrån hur förbättrad hälsa förbättrar och påverkar förutsättningarna för individens egen utveckling och steg framåt i ett social och arbetslivsinriktat perspektiv. Upplägget för informationen att träffas i grupp 1 gång per vecka under 9 veckor om vardera 3 timmar per träff. Deltagarna blir deltagare i en hälsogrupp på rekommendation av läkare och annan sjukvårdskunnig personal inom primärvården. Individen träffar då kursledaren som genomför en kartläggningsintervju som underlag för fortsatt medverkan. Under 2014 har samarbetet utvecklats till att även omfatta Arbetsförmedlingen så att man snabbt ska identifiera ohälsa och sjukdom redan under etableringsperioden. Efter avslutad hälsogrupp kan deltagarna lotsas vidare ut i det civila samhällets föreningsliv, där möjligheten till integration ökar och fortsatt hälsoutveckling kan ske.

Författarens kommentar: Företaget Payoff presenterade den 7/11 2014 sin rapport under rubriken – Samverkan för en hälsosammare flyktingintegration – samhällsekonomiskt lönsamt? Presentationen visar på stora ekonomiska vinster för samhället och inte minst för individen själv. I ett samhällsekonomiskt perspektiv redovisar utvärderingsföretaget Payoff minskade vårdkostnader för landstinget som frigör resurser som kan förkorta väntetider, öka kvalitet och minska kostnader. Exemplet visar hur man framgångsrikt kan utveckla en verksamhet genom att bygga på befintliga strukturer. Insatsen är relativt kort, intensiv och resurssnål samtidigt som den ger goda effekter för individen och samhället i stort. De drivande i verksamhetsutveckling har under inledande projektår provat ut både innehåll och format. Innehållet i de totalt 27 timmarna är en blandning av information som i ett individuellt perspektiv ger förutsättningar för ökad förståelse, insikt, kunskap och konkreta framåtsyftande handlingar som stärker den egna hälsan, motivation, tilltro, hopp och handlingskraft. Genom att inslagen genomförs av sakkunniga, t.ex. läkare, dietist, sjuksköterska, stärks förtroende för innehåll och tilltro till att prova olika inslag.

9.7 Projekt Lika - Stockholm stad

Det har gått drygt 10 år sedan arbetsmarknadsprojektet LIKA (Liv, Identitet, Kapacitet och Arbete) genomfördes i Hässelby. Projektet gav goda resultat, trots att större delen av deltagargruppen stod långt ifrån arbetsmarknaden när projektet påbörjades. LIKA-projektet, ett arbetsmarknadsprojekt för långtidsarbetslösa kvinnor i Hässelby, väster om Stockholm. Projektet drevs 1998 av stadsdelsförvaltningen i samverkan med stiftelsen Kvinnoforum, den lokala arbetsförmedlingen, den lokala försäkringskassan samt Västerorts vuxengymnasium. Deltagarna bestod uteslutande av kvinnor, de allra flesta med rötterna i ett annat land. Endast fyra av 38 deltagare var födda i Sverige och den övervägande majoriteten var lågutbildade. Bara tre hade fullgjort SFI. Ett tiotal hade högskoleutbildning men av dessa hade endast två en utbildning som var gångbar i Sverige. Arbetshindren var av en sådan art och omfattning som inte kunde arbetas bort under så kort tid som ett år. Men betydande framsteg gjordes ändå. Många deltagare som tidigare avfärdat studier blev under projekt-tiden motiverade att utbilda sig. Flera deltagare vistades för första gången i en miljö där de var tvungna att tala svenska, andra bevistade för första gången en arbetsplats. Deltagarna hade överlag sämre förutsättningar att få jobb än vad som tidigare var känt. Flera av den klassades om av arbetsförmedlingen. De räknades inte stå till arbetsmarknadens förfogande förrän de hade fått rätsida på de sociala problem som utgjorde deras största arbets-hinder.

De viktigaste delarna i arbetet inom LIKA var följande:

- Deltagarstyrning (deltagarna satte egna mål och ansvarade själva för att fullfölja sin plan)
- Prova på (testa genom praktik)

- Självkännedom (den egna identiteten var ett ämne under utveckling, med reflektion som verktyg)
- Enkönad grupp (bara kvinnor gjorde det möjligt att ta plats och att prata om indirekta arbetshinder i form av relationer med mera)
- Hela människan i fokus (friskvård som metod att rusta sig mentalt för att få och behålla ett arbete)
- Nätverksbyggande (nya sociala nätverk, kontakter på arbetsmarknaden)
- Flerpartssamtal (gemensam kartläggning och samverkan mellan arbetsförmedling, socialtjänst och försäkringskassa, nödvändigt för att nå resultat – vid både genomförande och uppföljning)
- Språket är nyckeln till samhället (projektet satsade mycket på kartläggning och förbättring av deltagarnas svenskkunskaper).

När LIKA-projektet avslutades hade totalt 87,5% av de deltagare som fullföljde projektet plats i utbildning, arbetsmarknadsåtgärd eller hade arbete. Det förväntade resultatet var 60%. I uppföljningen efter 10 år (2010-2011) så har man talat med 17 personer som deltog i projektet och intervjuat 12 av dem. Intervjuerna bygger på frivilligt deltagande. Detta påverkar så klart urvalet – de som medverkar är de som vill medverka. Fokus i uppföljningen var att försöka sätta fingret på vad projektet betydde för just de här personerna? På vilket sätt och vad kan man lära av detta idag?

Författarens kommentar: Framgångsfaktorer som framkommer i rapporten är betydelsen av att ha en plats att gå till varje dag och att lära känna andra på ett djupare plan och att sätta egna mål – och själv ansvara för att nå dem. Genom stöd och delaktighet kunde deltagarens se sina förmågor och möjliga vägar mot målet. Studier i Svenska och annan utbildning samt prova på, – vägar till arbete (praktik), friskvård att orka och möjlighet till nya nätverk var andra framgångsrika inslag. Just att låta deltagaren ta ett aktivt ansvar för stegförflyttning framåt skapade engagemang och motivation till individuella stegförflyttningar framåt.

9.8 Projekt Olika länder - Kungsörs arbetsmarknadsenhet

Hösten 2013 startades projekt *Olika länder* i Kungsörs kommun. Projektet riktar sig till personer med utländsk bakgrund och som har svårt att tillgodogöra sig det svenska språket och som står långt från arbetsmarknaden. Projektet tar tillvara den stora och unika kunskap som dessa personer har med sig när de kommer till Sverige och Kungsör. Projektet satsar på att utveckla det som personen redan kan. Projektet har under tiden utvecklats att bli en verksamhet under och med ansvar av arbetsmarknadsavdelningen. Deltagarna kommer till verksamheten genom (på uppdrag av) socialförvaltningen och försörjningsstöd. Några av deltagarna är inskrivna på Arbetsförmedlingen, andra inte, några är deltidssjuk-skrivna.

Utgångspunkten för metod och tillvägagångssätt var erfarenheter från andra genomförda projekt som medfört att man nu ville prova att vända på metodiken helt. I praktiken så innebär det att verksamheten anpassades helt efter deltagarnas förutsättning, tankar och ambitioner. Ansvariga för verksamheten gav förutsättningar att låta deltagarna bygga vidare på redan fungerade färdigheter och kompetenser. Fokusintervju med gruppen gör gällande att utveckling individuell stegförflyttning (t.ex. utveckling mot arbete/studier) nås och att individen växer i sin roll som samhällsmedborgare i vilket hon tar ett allt större ansvar för sin egen och sitt sociala sammanhangs egen utveckling.

Mötet med verksamheten *Olika länder* är en aha-upplevelse om hur man kan åstadkomma mycket med relativt små resurser. Lokalerna är enkla och verksamhetsprinciperna är också enkla. Ingen ingående och strukturerad kartläggning genomförs. Du kommer som du är och vi tar det därifrån. Med energi och tålamod lägger verksamhetsansvariga ett verksamhetspussel utifrån fysiska resursförutsättningar samtidigt som man bjuder in deltagarna att vara delaktiga i sin egen process utifrån givna ramar. Ansvariga menar att deltagarna har "växt" och att man kan se tydliga tecken på individuella framsteg hos deltagarna. Genom att "vända" på tidigare tillvägagångssätt och låta deltagarna i större utsträckning medverka i planering och genomförande skapas engagemang och tilltro i det som sker. Genom att i så stor utsträckning som möjligt tillgodose önskemål om studiebesök, aktiviteter och hur olika inslag skall genomföras växer engagemanget hos individen.

Ansvariga är noga med att påpeka att man lägger rätt mängd ansvar där det hör hemma, t.ex. att låta deltagarna själva undersöka, fråga, förbereda i motsats till "att få allt serverat". Processen låter varje individ växa utifrån sina egna förutsättningar. Ansvariga menar att deltagaren till slut "växer ur" projektet och börjar utforska nya utmaningar som t.ex. studier, praktikplatser, jobbansökningar.

Författarens kommentar: Deltagarna är heltidsanvisade. Metodiken är små, små steg framåt. Tanken är att bygga på det som redan fungerar (lösningsfokuserat). Att bygga på redan existerande kompetenser bygger självkänsla och självförtroende. Kursledning menar att individen till slut (efter månader, ja kanske år) växer ur sammanhanget i den meningen att man vill prova något annat och ta nästa steg mot t.ex. praktik, arbetsmarknadsutbildning etc. Gruppen blir trygg med endast kvinnor och man hjälper och stöttar varandra. Tiden för gemensamma aktiviteter är 9-13. Inslag som svenska undervisning (skriv och läs), hälsoinformation (kost, motion), syslöjd, diskussioner och samhällskunskap är några inslag. Övrig tid används för individuella aktiviteter som kan vara att ordna sociala saker, besöka myndigheter, skaffa information, träna mm. Personalen jobbar medvetet med att låta deltagarna påverka innehåll och format. På det sättet skapas delaktighet och motivationen stärks. En framgångsfaktor är att ledningen låter kvinnorna börja med det man kan som ofta handlar om att laga mat, hantverk osv. Sen bygger man vidare därifrån. Språket mellan kvinnorna i lokalen är svenska. Man tränar och gör varandra bättre. Ledningen fångar

upp gruppen och individuella tankar och förslag på aktiviteter och inslag men är noga med att låta individen ta ett ansvar för planering och genomförande. Inget bara serveras färdigt. Deltagaren får den stöttning man frågar efter samtidigt som att ansvarsfördelning om vem som gör vad tydliggörs, vilket utvecklar individen. Nyckelord är delaktighet, trygghet, tydlighet i ansvarsfördelning. Se vidare resultat från fokusintervju med deltagargruppen.

9.9 Hälsokurs – Flen

Projektet KNUT (KNUT är ett arbetsnamn som är plockat ur namnsdagskalendern den dag projektet startade) var ett arbetsmarknadsprojekt som genomfördes av Flens Kommun. Projektet pågick under perioden februari 2012 tom juni 2014 och var delfinansierat av Europeiska Socialfonden (ESF). Syftet med KNUT var att stödja utrikes födda att komma närmare arbetsmarknaden och/eller studier. Projekt hade en ambition att utveckla effektiva sätt att underlätta etableringen för utrikes födda, vilket är en viktig uppgift, men också en stor utmaning. I utvecklingshänseende fanns redan från start (och i ansökan) att inslagen i projektet skulle drivas i studiecirkelform. Initialt fanns en projektidé om både innehåll och genomförande som bland annat innehöll att filmskapande skulle användas som ett pedagogiskt verktyg i syfte att deltagaren skulle utveckla kunskaper kring projektplanering, samarbete och kommunikation. När väl deltagarna var på plats och verksamheten startade, övergick formen för innehåll och genomförande allt mer till en ”brukarstyrd verksamhet”. I dialog framkom vad deltagarna själva ansåg vara viktigt för att komma framåt i sin situation. När deltagarna själva fick ge uttryck för sina upplevda svårigheter att komma in i arbetslivet, och själva kunna utforma kursens innehåll, stärktes både motivation och tilltro. Möjlighet till delaktighet och påverkan gjorde en positiv skillnad.

Språkutveckling och hälsoaktiviteter kom att bli de två dominerande inslagen utifrån deltagarnas egna önskemål. Språkutbildningen kom att omfatta 20 timmar per vecka första terminen och därefter 10 timmar per vecka. Språkutvecklingen genomfördes utifrån *suggestopedi*, som är en strukturerad metod med lekfyllda uttryck för språkutveckling Hälsoaktiviteter, genom utbildningsinslag och konkreta hälsoinsatser, visade sig mycket lyckade och bidrog påtagligt till deltagarnas utveckling. Ytterligare en framgångsfaktor i KNUT var att matchningsarbetet baserades på personliga relationer i alla led mellan arbetsförmedlingens handläggare, potentiella arbetsgivare och projektets deltagare. Genom att utveckla en nära samverkan mellan Arbetsförmedlingen och projektet, lyckades man skapa en länk mellan arbetsgivare och deltagarna och även kunnat utgöra en slags personlig referens för respektive individ. Efter att KNUT avslutats som projekt, har hälsokursen och språkutveckling kunnat fortsätta och erbjuds nu genom ABF's försorg. Man kan säga att hälsodelen i KNUT har implementerats till en idéburen organisation – ABF, som även var med från start i KNUT-projektet.

Författarens kommentar: Upplägget i Hälsokursen (som nu drivs av ABF) är tydligt och lätt att förstå. Innehållet är uppdelat i två block. Ett block som innehåller svenskundervisning som leds av en svensklärare. Det andra blocket innehåller hälsoinriktade inslag som leds av en kostrådgivare. Utöver svensklärare och kostrådgivaren finns även en assistent som medverkar som tolk när behov finns. Kursen genomförs genom ABF Flen. Resultaten visar att behovsgruppen genom upplägget når utveckling av självkänsla, självförtroende, hopp och tilltro, vilket i sig påverkar förutsättningarna för stegförflyttning framåt i form av - arbetsprövning, praktik, arbete, egen träning, studier, föreningsverksamhet mm. Utöver att både språkutveckling genom suggestopedi, och hälsokursen, visat på mycket goda effekter, är deltagarnas delaktighet och påverkansmöjligheter starkt bidragande inslag till att stegförflyttning framåt uppnås för behovsgruppen.

9.10 Directa och Diversa, Södertörn

Södertörn är det geografiska område som bildar södra delen av Stockholms län.

Södertörn omfattar de åtta kommunerna Botkyrka, Nykvarn, Nynäshamn, Haninge, Huddinge, Salem, Södertälje och Tyresö. Här bor sammanlagt närmare 450 000 invånare, varav nästan en fjärdedel är utrikes födda. Av de drygt 35 000 personer som är inskrivna som arbetslösa eller deltar i program på Arbetsförmedlingen i området är mer än hälften utrikes födda. Fyra av tio kortutbildade, med grundskola som högsta avslutade utbildning. Personer som saknar relevant utbildning och arbetslivserfarenhet löper stor risk för arbetslöshet och utanförskap. Arbetsmarknadens allt högre krav innebär att även personer som endast har kompetens inom okvalificerade yrken riskerar långvarig arbetslöshet. Utrikes födda har svårare än inrikes födda att få fäste på arbetsmarknaden, oavsett utbildningsbakgrund. Insatser från Arbetsförmedlingen och/eller kommunen är idag inte utformade efter behoven hos dem med lägst förutsättningar att matchas mot arbetsmarknaden. Mycket av det stöd som erbjuds kräver en förförståelse kring yrke och arbetsliv. Personer som saknar denna förförståelse har svårt att ta till sig det stöd som erbjuds. Knappa kunskaper i svenska försvårar kommunikationen och ökar risken för felbedömningar, bortslösade resurser och passivitet. Med rätt stöd skulle målgruppen kunna bidra till arbetskraftsförsörjningen och därmed tillväxten i regionen.

Directa och Diversa – **för utveckling och delaktighet**, initierades i början av 2009. Projektidéerna syftade till att åtgärda en välkänd problematik; alltför många utrikes födda stod stilla långt ifrån arbetsmarknaden, trots stöd och insatser från både Arbetsförmedling och kommun. Problembilden var inte ny, men bestod trots många förbättringsförsök. Två parallella förprojekteringar, medfinansierade av ESF, genomfördes under 2009, och lade grunden för metodutvecklingsprojektet Directa och kompetensutvecklingsprojektet Diversa. Behoven var tydliga. Alltför många nyanlända och andra utrikes födda kvinnor och män stod stilla i utanförskap långt ifrån arbetsmarknaden. De insatser som erbjöds från Af och/eller kommunen var inte tillräckligt anpassade för att tillgodose behov hos dem med

lägst formella förutsättningar att matchas mot arbetsmarknaden. Directas målgrupp definierades som nyanlända och andra utrikes födda kvinnor och män som är i kontakt med Arbetsförmedlingen eller en kommun och:

- har knappa kunskaper i svenska
- har kort utbildning och/eller mycket svag förankring i arbetslivet
- står stilla långt ifrån arbetsmarknaden

Samtidigt genomförde Diversa kompetensutvecklingsinsatser för personal i de involverade verksamheterna. Inledningsvis låg fokus på att erbjuda s.k. generella utbildningsinsatser. Dessa syftade till att genom ökad kunskap hos personalen om normer, fördomar och diskriminering främja likabehandling och minska risken för diskriminerande strukturer i verksamheterna. Diversa erbjöd även s.k. behovsstyrda insatser med särskilt fokus.

Genomförandet startade i augusti 2010, och involverade Arbetsförmedlingen i Arbetsmarknadsområde Huddinge samt Af Södertälje, tillsammans med Botkyrka, Huddinge och Södertälje kommuner. Projekten utvärderades av PWC (Pricewaterhousecoopers). Directas metodutvecklingsarbete genomfördes mellan november 2010 och mars 2012 tillsammans med målgruppen. Metodutvecklingen startade i enskilda samtal, men kom snart att fokusera på verksamheter i grupp. Tolk användes i alla moment. Arbetet resulterade framför allt i tre arbetssätt; Att använda tolk, Samtalet och Deltagarorienterad grupp. Inom ramen för Directas metodutvecklingsarbete utvecklades därför arbetssättet Att använda tolk, en modell för att använda tolk såväl i enskilda samtal som i gruppverksamheter. Beskrivningen och visualiseringen av arbetssättet syftade till att hjälpa handläggaren att komma ihåg ett antal moment som var avgörande för kvalitet och resultat i samtal eller gruppverksamhet.

Directas modell för Samtalet är inga nyheter, utan beskrivs bäst som eklektisk, d.v.s. en blandning av en mängd olika etablerade samtalsmetoder och modeller. Modellen har inslag av bland annat coachande samtal, Motiverande samtal MI och lösningsfokuserat arbetssätt LF. Målsättningen med modellen var att ge ett stöd för handläggare oberoende av kunskaper i samtalsmetodik. Ett väl förberett och genomtänkt samtal med fokus på dialog kan nå större delaktighet och bättre resultat, inte minst för Directas målgrupp. Directas metodutvecklingsarbete genomförde gruppverksamheter i en mängd olika former och på en mängd olika teman. Den gemensamma nämnaren var fokus på interaktion och delaktighet, i syfte att använda och utveckla gruppdeltagarnas drivkraft och aktivitet. Under våren 2012 testades Directas arbetssätt i samarbete med ordinarie verksamhet. Drygt 130 personer, varav tre fjärdedelar var kvinnor, medverkade i utveckling eller testning av arbetssätt och verktyg.

Directa och Diversa avslutades den 31 december 2012. Vid projektperiodens slut hade flera delar av projektens slutsatser och resultat tagits tillvara i ordinarie verksamhet, framför allt kring tolkanvändning. Bland projektens framgångsfaktorer identifierades metodutveckling i samarbete med målgruppen, parallell metod- och kompetensutveckling, lång spridningsperiod samt aktiv projektägare. Bland lärdomar till framtida projektverksamheter fanns vikten av exakta målformuleringar, chefers medverkan i kompetensutveckling samt värdet av att etablera stabil kontakt på strategisk nivå i kommuner.

Författarens kommentar: I arbetet med behovsgruppen behövs ofta tolkinsatser. Boken - Steg för steg närmare arbetsmarknaden – ger konkreta tips och idéer om hur man kan jobba effektivt och framgångsrikt med tolk. Boken visar också på betydelsen av själva "samtalet" med individen och deltagarorienterad grupp. Att skapa en plattform för samarbete och utveckling är helt centralt. Även här ges konkreta tips och idéer hur man kan skapa goda förutsättningar för att skapa en hållbar samarbetsallians med individen. Externa inslag i verksamheten var datagrupp, hälsokommunikatörer, levande verkstad, berättelser (storytelling) och yoga. Samverkan var mellan samordningsförbund, specialistmottagningar, utbildningsanordnare, arbetsgivare, svenska kyrkan, Röda korset och Individuell människohjälp. De framgångsfaktorer som författaren främst vill lyfta fram genom detta exempel är främst hur arbetet med tolk och bemötande påverkar förutsättningarna för goda resultat. Bemötandet utgår från en gemensam samtalsmetodik med dialog och delaktighet i fokus.

9.11 Arbetsmarknadstorget -Samordningsförbundet Skellefteå

Arbetsmarknadstorget erbjuder rehabiliterings- och vägledningsinsatser för arbetslösa ungdomar mellan 16-29 år. Deltagarna i Arbetsmarknadstorget har behov av långvarigt stöd från minst två myndigheter. Arbetsmarknadstorgets ambition är att erbjuda så tidiga insatser som möjligt. Arbetsmarknadstorget i Skellefteå kan genom utvärdering och analys påvisa samlokaliseringens fördelar ur både ett individuellt och ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Samverkansparter är Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Skellefteå kommun genom kommunledningskontorets arbetsmarknadsenhet, gymnasiekontoret och socialkontorets individ- och familjeomsorgsavdelning, Västerbottens läns landsting och Samordningsförbundet Skellefteå. Samverkande myndigheter har i en gemensam avsiktsförklaring ställt sig bakom förslaget att etablera en långsiktig samverkansplattform för Arbetsmarknadstorget. Samordningsförbundet kommer även fortsättningsvis att medverka som medfinansierare i Arbetsmarknadstorget. Arbetsmarknadstorget ska bidra till att underlätta och förtydliga formerna för framtida, integrerad verksamhet med sektorsövergripande uppgifter enligt principen **"En gemensam ingång"** för individen.

Syftet med verksamheten är att skapa en sammanhållen mötesplats där arbetssökande unga med behov av särskilt stöd kan få det stöd de behöver. Mötesplatsen kallas Arbetsmarknadstorget. Den fortsatta samorganiseringen och samlokaliseringen av Arbetsmarknadstorget ska utveckla ett gemensamt synsätt mellan medverkande myndigheter. Vidare ska den kompetens som finns hos de samverkande parterna bättre tas tillvara samtidigt som gemensamma verktyg och bedömningsinstrument tillämpas och vidareutvecklas. Beslut om finansiering behandlas i myndigheternas ordinarie budgetarbete. Arbetsmarknadstorget registrerar deltagare i nationella uppföljningssystemet SUS (sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet) som Försäkringskassan administrerar och utvecklar. Resultat från SUS används bland annat för återrapportering till regeringen. För den unge ska verksamheten leda till att han/hon ges möjligheter till egen försörjning. I verksamheten ska uppföljning ske kring resultaten av olika åtgärder i ett jämställdhets- och integrationsperspektiv för målgruppen. Olika insatser i syfte att öka ungdomarnas geografiska rörlighet på arbetsmarknaden ska även genomföras. För människor som har en kombination av fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska (exempelvis neuropsykiatriska) funktionsnedsättningar är det nödvändigt att Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommunen och landstinget samordnar sina insatser och ser till individens hela livssituation. Payoff har gjort en samhällsekonomisk utvärdering av Arbetsmarknadstorget som visar på gynnsamma samhällsekonomiska effekter samt en ökad disponibel snittinkomst per deltagare.

*Författarens kommentar: Arbetsmarknadstorget är ett exempel på effektiv samverkan och samordning av resurser i gemensamma lokaler (samlokalisering). Arbetsmarknadstorget är också ett exempel på ett projekt som blivit implementerat och övergått till att bli en ordinarie struktur (verksamhet). I den gemensamma avsiktsförklaringen står: Arbetsmarknadstorget ska bidra till att underlätta och förtydliga formerna för framtida, integrerad verksamhet med sektorsövergripande uppgifter enligt principen "En gemensam ingång" för individen. Exemplet är relevant i denna rapport utifrån att organiseringen har utvärderats och visat på individuella vinster, likväl som rent samhällsekonomiska. Samordningsförbundet i Skellefteå vill i nästa steg att arbetsmarknadstorget som organisering ska kunna omfatta **alla** i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser d v s även denna rapport's behovsgrupp.*

10. Reflektioner kring framgångsfaktorer i ett strukturellt perspektiv

10.1 Inledning

Denna rapport visar att strukturella faktorer påverkar förutsättningarna för ett gott utfall i arbetet med behovsgruppen. Punkterna nedan har det gemensamt att de bör beaktas i planering och genomförande av olika insatser, allt i syfte att optimera förutsättningarna att effektivt kunna bistå behovsgruppen i stegförflyttning framåt på bästa sätt. Att optimera strukturella faktorer är till hjälp i hela processen från förankring till implementering. Strukturella faktorer ger förutsättningar och ramar för innehåll. Det är även till hjälp för den enskilde deltagaren när han/hon upplever ett tydligt och samverkande stöd.

10.1 Samverkan

På NNS hemsida står att ett samordningsförbund kan ses som en struktur för att få samverkan mellan myndigheterna att fungera över tid. Det innebär att verksamheten inte enbart bedrivs i form av tillfälliga projekt utan mer som en ordinarie samverkansverksamhet. God samverkan framstår som en betydelsefull och viktig framgångsfaktor för individer inom behovsgruppen. Vidare så framstår att samverkan underlättas genom samlokalisering. Dels så främjar samlokalisering just samverkan mellan myndighetsfunktioner men det underlättar även för individen. Samordnade möten, beslut och uppföljningar spar tid och resurser. Dessutom stärks samsyn kring hur man på bästa sätt kan ge individuellt stöd. Se exempel Arbetsmarknadstorget Skellefteå. *Samverkan är inte ett tillstånd som går att uppnå vid ett givet tillfälle, utan en ständigt levande process som varje dag måste erövrats, etableras och ständigt underhållas* (Samverkansutredningens betänkande SOU 2000:114). Tydliga roller, tydlig kommunikation, tydligt mandat (från respektive myndighets chefer) är till hjälp i lösningsinriktad samverkan med individens fokus i fokus.

10.2 Förankring

IFFS rapport 2014/6 (sid 73-75) står att socialfondsprojektens förankring i ordinarie strukturer behöver öka under nästa programperiod. Detta för att kunna säkerställa kvaliteten i projektansökningar redan innan de kommer till förvaltande myndighet för en första bedömning och för att öka sannolikheten för att framarbetade arbetssätt implementeras i ordinarie verksamhet efter projekttidens slut. Bättre förankrade projekt skulle även kunna underlätta för projektens medarbetare under själva genomförandetiden eftersom deras arbetsmiljö och möjligheter att erbjuda deltagarna adekvata arbetsmarknadsinsatser i allra högsta grad är beroende av att samverkan med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och kommunerna fungerar. I Rambölls utvärdering av FAMU, *Resultat av arbete med implementering*, från juni 2014, pekar Ramböll på att FAMU hade gett ett än starkare avtryck om

det från början funnits en kommunicerad och brett förankrad strategi hur och på vilka olika sätt FAMU's insatser skulle föras vidare eller födas in i verksamheten i stort.

10.3 Myndigheternas roller - Försäkringskassa, Arbetsförmedling, Kommun och Landsting

Inom samordningsförbunden samordnas resurser som skapar samarbete och samverkan i arbetet med utsatta grupper som är i behov av samordnad rehabilitering. Här framträder olika bilder av hur samverkan fungerar. I de sammanhang som samverkan mellan samtliga involverade parter – Försäkringskassan, Kommunen, Arbetsförmedlingen och Landstinget är framgångsrikt, så har det funnits en tydlighet i hur ansvarsfördelningen skall se ut, och hur den skall gå till rent praktiskt. Det finns en tydlighet från chefsnivå ner till den lokala medarbetaren om roll och mandat. Att döma av redovisade exempel så framstår en effektiv samverkan som huvudnyckeln till framgång för behovsgruppen. Lyckosam samverkan mellan myndigheterna speglas av en aktiv samverkan – man träffas, man har representanter och kanaler in i varandras verksamheter, man deltar i styrgrupps och samrådsmöten, man deltar i flerpartssamtal och i bästa fall har man även samlokalisering.

10.4 Projekt vs Reguljär verksamhet

Det finns många bra saker med projekt. Man kan prova nya metoder och arbetssätt samt organiseringar. Projekt ger en frihet att skapa nya former som prövas utifrån nya villkor och förutsättningar. Det görs mycket bra insatser ute i landets alla olika projekt där man jobbar med den behovsgrupp som denna rapport ytterst handlar om. Det finns även en baksida av "projektandet" som vittnar om att det är resurskrävande att återkommande skapa "nya" former och "nya" innehåll. Ett projekt är även begränsat i tid vilket gör att strukturer uppstår för att sedan försvinna. Goda verksamheter blommar upp för att senare monteras ner. Implementeringsexemplen av goda erfarenheter är få i förhållande till antalet projekt som kommer och går. I denna rapport redovisas några exempel där man sedan lång tid byggt på befintliga strukturer och under åren skapat en verksamhet som har en kärnstruktur och som kan använda projekt som utveckling av delar inom ramen för den befintliga strukturen. Fördelar med att bygga på befintliga strukturer anses vara att den bättre tar tillvara resurser och tillåter en långsiktighet som annars saknas i projektformen där det långsiktiga står och faller med hur väl en implementering lyckas. Exemplen från Solkraft i Skellefteå och Reprisen i Piteå, visar på fördelarna med uppbyggda strukturer där långsiktighet och en bred verksamhet med många möjligheter, ger ett gott stöd till behovsgruppen. En annan viktig fördel som speglas är att verksamheten står inte och faller med några få nyckelpersoner. Verksamheten är känd och integrerad hos olika samverkansparter, kommunikation och flöden är upparbetade. Utifrån denna rapports slutsatser så finns det anledning att undersöka förutsättningarna för att i större omfattning än vad som nu görs, ta nytta av, och utveckla (bygga vidare på) befintliga strukturer.

10.5 Utvärdering och evidens

Idag är det praxis att projekt och olika insatser utvärderas. Utvärderingar görs – på olika sätt. Som redan omtalats så är NNS Kunskapsbanken en källa dit projektutvärderingar kan skickas. På detta sätt kan varje enskilt projekt göra nytta genom att bidra med erfarenheter och kunskap. Utvärderingar sammanställs på olika sätt vilket är en utmaning vid sammanställningar och genomläsning. Många utvärderingar handlar om genomförande och upplevelser och mindre om effekter och skillnader. Att utvärdera nytta ställer stora krav på utföraren. Även här är det en fördel om det redan innan projektet tydligt framgår hur man ska göra utvärdering och uppföljning av resultat och effekter. Att kunna visa resultat och effekter av ett projekt är helt centralt och ligger till grund för vidare beslut, inte minst gällande en eventuell implementering. I arbetet med denna rapport så har en lång rad sammanställningar och utvärderingar studerats. I floran av material finns både slutrapporter skrivna av projektägaren samt vetenskapliga studier som redovisas av universitet och större institutioner. Att kunna ta stöd i gjorda utvärderingar och forskningsrapporter förefaller vara både viktigt och ofta en avgörande faktor i utvecklingsarbetet för behovsgruppen.

10.6 Implementering

Denna rapport visar på exempel där implementeringsarbetet har varit framgångsrikt. En framgångsfaktor visar sig vara att implementering finns med redan tidigt i planering av projekt och/eller start av verksamhet och att den är förankrad. Arja Kallo, utvecklingsstrateg på arbetsmarknadsförvaltningen och utvecklings- och utredningsstaben i Stockholm stad säger att man jobbat på att implementera bedömningsinstrument för försörjningsstöd och arbetsmarknadsfrågor i Stockholm. Man är nu inne på tredje året och har lyckats väl med implementeringsarbetet. Utan att man visste det från start så har man följt de anvisningar för ett lyckosamt implementeringsarbete som redovisas i Socialstyrelsens häfte – **Om implementering**. De implementeringsexempel som redovisas innehåller i stora delar de framgångsfaktorer som redovisas i Socialstyrelsens handbok, de är:

- Kompetens hos användarna,
- En stödjande organisation
- Ett effektivt ledarskap

Tillsammans med metodtrohet skapar dessa faktorer bättre förutsättningar för att den nya metoden används som det var avsett. Därmed ökar sannolikheten att verksamheten kommer målgruppen/behovsgruppen till godo. Reprisen i Piteå nämner att deras lyckade implementeringsarbete kopplas till en väl fungerande styrgrupp och att det fanns med en plan för implementeringsarbetet från start.

11. Intervjuer med deltagare i framgångsrika insatser

11.1 Inledning

I arbetet med rapporten har många möten ägt rum med både projektledare och deltagare. Nedan redovisas intervjuer med deltagare som medverkade i olika projekt. Intervjuerna har det gemensamt att det varit frivilligt att medverka samt att de medverkande varit tillmötesgående och svarat på frågor efter bästa förmåga.

11.2 Fokusgruppintervju med kvinnogruppen i Kungsör, Projekt Olika länder

I verksamhetens lokaler genomfördes fokusintervju med 7 deltagare i projektet, samtliga kvinnor. Intervjun genomfördes på svenska och med personal närvarande som hjälpte till med vissa översättningar och förklaringar. Stämning var mycket god och öppen. Intrycket var att gruppen gillade situationen och att man svarade uppriktigt på de frågor som ställdes. Deltagarna hade varit i Sverige i genomsnitt 7 år. Medelålder om ca 50 år.

Sammanfattning av fokusintervju i Kungsör: Att medverka i projektet är meningsfullt. Det bryter tristess och isolering. Man känner sig begränsad i sin egen tillvaro men tillsammans tilltar hopp och tilltro. Man tycker att formatet (upplägget) i verksamheten passar eftersom man utvecklas i sin egen takt och att man får utrymme för egen utveckling och tid. Samtliga utom en person vill jobba. En person skulle snart gå i pension. Deltagarna uttryckte tankar om egen restaurang, att få jobba i vården och barnomsorgen, och att få jobba i restaurang. Gruppen menade att man mår bättre genom att medverka i projektet och att effekterna även märks på hemmaplan genom mer hälsosam mat, motion och mer glädje samt kunskap om samhället i stort. Trygghet och självkänsla växer mot att ta nästa steg.

11.3 Fokusgruppintervju med kvinnogrupper i Flen, hälsokurs ABF

I samråd med ABF och ansvariga på Hälsokursen genomfördes fokusintervjuer med två grupper. Grupperna växlade förmiddag respektive eftermiddagspass. Ena studiepasset är praktisk svenskundervisning och det andra studiepasset är hälsoaktiviteter som kan vara teoretiska och/eller fysiska. Intervjun var på svenska och deltagarna svarade efter bästa förmåga. Gruppstorlek var vardera 10 personer. Platsen för intervjuerna var dels i ABF's lokaler och dels i en hyrd lägenhet där kursledningen hade förlagt hälsopasset med tillgång till kök för matlagning.

Sammanfattning av fokusintervju i Flen: Deltagarna pekar på många olika effekter av att medverka. Man går ner i vikt, man får mindre ont i knä och rygg (mår bättre-orkar mer), man andas bättre när man går i trappor, man äter mer hälsosam mat och undviker godis och socker. Den egna synen på hälsa har utvecklats. Deltagarna beskrev att man tränar på fritiden och får med andra i familjen i träningsinslag och tom att männen börjat träna. Överlag beskrivs en mer hälsosam livsstil som ger effekter inom familjen genom att fler tränar, äter bättre och är gladare. Deltagarna menar att effekterna märks tydligt. På frågan

om hur de kan märka effekter som förbättrar förutsättningarna för arbete och/eller studier svarar gruppen unisont ja (när någon svarar nickar övriga). En deltagare hade en dröm om att öppna en hälsorestaurang. Samtliga i båda fokusgrupperna svarade att språkundervisningen och hälsoutvecklingen var till hjälp i att få jobb genom att man blev friskare. Samtliga deltagare sa att man ville jobba.

11.4 Individuella intervjuer med deltagare i Norrköping, primärvårdsbaserad hälsoinformation

På plats i Norrköping gjordes två individuella intervjuer med frivilliga deltagare i Primärvårdsbaserad hälsoinformation. Av nio tillfällen hade man gått åtta – ett tillfälle återstod. Urvalet av respondenter utgick ifrån att gruppen tillfrågades om någon kunde tänka sig att medverka i en intervju som syftade till att undersöka om, och på vilket sätt, som verksamheten man deltog i var till hjälp. Urvalet var slumpmässigt i gruppen och båda respondenterna anmälde sig frivilligt. Intervjuerna i Norrköping genomfördes med hjälp av tolk med en respondent och utan tolk på engelska med den andra respondenten.

Sammanfattning av individuella intervjuer i Norrköping:

Respondent 1, man 43 år, har varit i Sverige sedan 8 år. Han har varit sjuk länge och orkar inte lyfta (diskbråck). Han har blivit sämre och sämre och är idag sjukskriven 50 %. Respondenten vill jobba och tycker att den största utmaningen har varit att lära sig språket. Han kom till hälsogruppen genom sin läkare och tycker att träffarna gör livet lättare genom att han kan berätta om sitt liv (det känns bra att få berätta). Respondenten uppskattar att komma ut och träffa andra och att han lärt om kost vilket är till hjälp när man ska handla. Gymnastik och avslappning har varit till hjälp och han har börjat träna regelbundet 1ggr i veckan. Respondenten menar att deltagandet hjälper honom att tänka på ett bättre sätt och att det hjälper honom att hantera vardagen och steg framåt (söka jobb). Medverkan har stärkt respondentens hopp och tilltro till att han skall orka hitta ett jobb.

Respondent 2, man 49 år. Varit i Sverige 1,5 år. Kom till hälsogruppen genom vårdcentralen på grund av magproblem. Respondenten menar att deltagandet har varit till hjälp psykiskt. Respondenten har fått bra information om hur man kan bry sig om sig själv och bra information (kunskap) om mat och träning samt att man fick information av läkare och dietist. Respondenten säger att han nu äter regelbundet och mer strukturerat. Han har lyssnat och fått tips av andra i gruppen om integration och hur hans eget beteende påverkar barnen och deras förutsättningar för en bra integration. Respondenten har börjat träna hemma och har satt upp tydliga mål som han arbetar utifrån – målen är att göra klart SFI, skaffa körkort och söka jobb som lärare. Magen är numera bra och hopp och tilltro till en bra framtid i Sverige har stärkts.

12. Resultat och reflektioner utifrån intervjuer med deltagare

12.1 Inledning

I möten med deltagare (från behovsgruppen) så har det vid flera tillfällen påtalats att motivationen är av stor betydelse för hur medverkan skall upplevas och utvecklas över tid. Motivationen stärks när individen upplever sig delaktig i sin egen process samt när det finns möjlighet att påverka innehåll och genomförande. I de genomförda intervjuerna framkom följande faktorer.

12.2 Motivation inför aktiviteten

De intervjuade svarade att motivationen var hög inför medverkan utifrån att den var starten på något. Respondenterna i Norrköping menade att hänvisning från läkare gjorde skillnad och hade en hög trovärdighet. Deltagare i både Flen och Kungsör menade att motivationen inför medverkan var god utifrån att man bröt tristess och isolering – något nytt hände. Nyfikenheten stärktes genom att deltagaren upplevde inbjudan och kontakter med aktivitetsansvariga som respektfull och ödmjuk.

12.3 Motivation under aktiviteten

Samtliga respondenter menar att motivationen varit hög under medverkan. En betydelsefull faktor är graden av medbestämmande och delaktighet. I både Flen och Kungsör menade deltagarna att det var av stor betydelse att kunna komma med förslag, att tillåtas vara delaktig i processen. I Norrköping, där man träffas en gång i veckan såg man fram emot tillfället att kunna träffa andra, berätta sin historia och känna tillhörighet (ej ensam). Motivation under aktiviteten kan delvis speglas i den höga närvaron i samtliga fall.

12.4 Motivation till den fortsatta processen

Samtliga respondenter gav på olika sätt uttryck för att aktiviteten gav energi och motivation i den fortsatta processen med att utveckla hälsan på egen hand. Genom att stimulera varandra till att prata svenska på dagarna och att hitta olika sätt att lära sig den svenska som var relevant för individen t.ex. "matlagningssvenska" hittades lust att fortsätta utveckla språket. Man menade att detta var till hjälp i det fortsatta arbetet mot självförsörjning. Det som också framkom i intervjuerna var att hopp och tilltro till att det var möjligt att nå uppsatta mål, både personliga och arbetsmässiga, stärktes med tiden.

12.5 Påverkansfaktorer på motivationen

Deltagarna i Kungsör och Flen pekade på betydelsen av delaktighet i processen. Att kunna påverka den egna processen var betydelsefullt, liksom konkreta effekter av hälsoinslag t.ex. viktminskning. Andra faktorer som nämndes var tryggheten i gruppen (man var inte ensam) och att man lär av varandra (t.ex. genom att prata svenska). Respondenterna i Norrköping menade att den egna hälsoutvecklingen påverkade motivationen mycket positivt.

13. Reflektioner kring framgångsfaktorer på deltagarnivå

13.1 Delaktighet och mening

Som framkommit i redovisade exemplen, är delaktighet ett viktigt inslag i processen. Delaktighet skapar mening och motivation hos deltagaren. Day (2001) menar att när deltagaren upplever en aktivitet som menings- och betydelsefull, så påverkar detta individens motivation, engagemang och delaktighet. Att meningsfullhet skapar motivation är av stor betydelse för utfallet och är således något att ta i beaktning vid planering och genomförande av olika projekt och aktiviteter. Som beskrivits i exemplet från Kungsör – *Projekt olika länder* – tar man vara på deltagarnas egna erfarenheter och befintliga kunskaper och bygger vidare när självkänslan har stärkts. Respondenterna i Kungsör menade att processen hade en ansats av att ta tillvara och synliggöra deras befintliga erfarenheter, kunskaper och kompetenser. Man nämnde även att man fick möjlighet att komma till tals och ge uttryck för personliga och individuella åsikter, förslag och beskrivningar. Utifrån redovisade exempel så är dessa faktorer något som bör finnas med i hur man genomför aktiviteter med rapportens behovsgrupp. Goldstein & Ford (2002), menar att *-people support what they have helped to create*. Inte minst kan detta speglas i språkundervisning och hälsoinslag där deltagarna själva bjuds in till kreativa förslag och idéer. En annan reflektion är betydelsen av att den individuella processen handlar om den egna situationen, om egna angelägna frågeställningar och den egna verkligheten. Just närheten till den egna situationen gör att arbete och förändring berör den enskilda personen på ett sätt som bidrar till att stärka motivation.

13.2 Metod

I flera av exemplen tillämpas ett lösningsfokuserat förhållningssätt med goda resultat. Granberg (2004) menar att gruppdynamiskt lärande sker "här och nu", där alla deltagare ses som resurser med sina egna kunskaper, färdigheter och idéer. Just själva förhållningssättet gör skillnad. Hur utföraren tänker om deltagaren kommer att påverka interaktionen dem emellan. Som beskrivs i Directas metodbok är själva "samtalet" viktigt i förhållningssättet och hur samtalet genomförs. Exempen visar att det finns stora vinster i att låta deltagare i olika insatser ha en mer framträdande roll i det att deras redan befintliga tankar, idéer, färdigheter och kompetenser lyfts fram. Förhållningssättet kan i detta bidra till att reducera deltagares motstånd och skepsis och relativt snabbt bygga förtroende och en fungerande samarbetsallians. John Jansson (2004) beskriver individens mentala karta och de föreställningar som påverkar och styr människors beteende och handlingar. Kartan formas utifrån våra upplevelser, vår sociala miljö och kulturarv. Kartan finns sedan med oss och påverkar våra handlingar och val genom livet, ända till dess att vi väljer att ändra kartan i någon utsträckning. Att välja metoder och förhållningssätt som ger utrymme för det individuella och personliga och att låta individen ge uttryck för något som upplevs angeläget för just han/henne skapar mening och engagemang och påverkar beteendet.

13.3 Hälsoinsatser

Redovisade exempel med tillhörande rapporter visar att ohälsan hos behovsgruppen är omfattande. Ohälsan påverkar hela individens system och förutsättningarna för att medverka i olika insatser såväl som förutsättningarna för inläring. Att snabbt påbörja ett aktivt hälsoarbete visar sig vara lönsamt för både individ och samhälle. Att erbjuda hälsoinslag är en framgångsfaktor för individen. Att utveckla den egna hälsan stärker individen själv och förbättrar förutsättningarna för individens pågående processer. Resultaten visar även att hälsoinslagen ger effekter i deltagarens sociala kontext bland familj och anhöriga. Hälsoinsatser bidrar till att den mentala kartan utvecklas och en förändringsprocess av invanda mönster och beteenden har påbörjats.

13.4 Individanpassning och långsiktighet

En av grundprinciperna inom lösningsfokuserat arbetssätt menar att – **om det går för långsamt så sänk farten**, Jackson & McKergow (2002). En paradox som kan vara svår att förstå. Det som menas är att när det upplevs att en process tar lång tid (går sakta) så blir ofta konsekvensen att omgivningen, på olika sätt, försöker skynda på. Resultatet av att försöka skynda på rehabiliteringsprocesser blir ofta – kontraproduktiv. Individprocesser ser olika ut och individer behöver olika tid. En mer individanpassad process inom ramen för ett gemensamt upplägg har visat sig vara en framgångsfaktor. Gruppaktiviteter nämns i exemplen som ett stort stöd i att man upplever en gemenskap och stöd med och från andra. Individen blir sin egen pådrivare. Omgivningen ger förutsättningar och stöd. Tydlighet i villkor och förutsättningar (vad som är och inte är möjligt, förhandlingsbart respektive icke förhandlingsbart) är till hjälp. Att låta processer ta olika lång tid är av stor betydelse för långsiktigt hållbara lösningar. Ett exempel är den individanpassade praktikplatsen som innebar att deltagaren själv bedömde att han kunde åka dit en timma i veckan – och sitta utanför. Ett år senare arbetade han i verksamheten.

14. Slutord

Det görs många goda insatser för rapportens behovsgrupp. Enskilda individer, föreningslivet, organisationer, myndigheter och system verkar och samverkar för att behovsgruppen skall få ett gott stöd i sin integrationsprocess i Sverige. Det är många faktorer som samverkar och lösningarna kan se olika ut. I rapporten Språkmobilisering som gjorts av Samordningsförbundet i Södertälje (2014) står följande: *Det generella önskemålet från alla håll är ökad samordning mellan myndigheter och andra instanser för att få ökad begriplighet och logiska konsekventa handlingsplaner, som leder individen framåt mot egen försörjning. Man önskar också permanenta lösningar då det finns en projekttrötthet. Den öppna frågan – ”i den bästa av alla världar – hur skulle det se ut då?”, genererade svar på olika nivåer, alltifrån konkreta snabba åtgärder, till större visioner och önskemål.*

I arbetet med denna rapport har fokus varit att urskilja pusselbitar som har passform till ”den bästa av alla världar”, eller åtminstone delar av den. Arbetet med rapporten har medfört flera möten, besök av verksamheter, insamling och genomgång av andra rapporter och sammanställningar. I utforskningen av goda projekt och verksamheter, så är det några framgångsfaktorer som sticker ut och som är väl värda att beakta. Dessa är:

Insatser för individens egen hälsoutveckling – att tidigt tillhandahålla hälsoinsatser för behovsgruppen är en framgångsfaktor på alla plan. Den egna hälsoutvecklingen fungerar som en katalysator för övriga processer som medför stegförflyttning framåt. En god hälsa är en förutsättning för övriga processer. Resultat pekar på att individuell hälsoutveckling lönar sig och medverkar starkt till behovsgruppens stegförflyttning framåt.

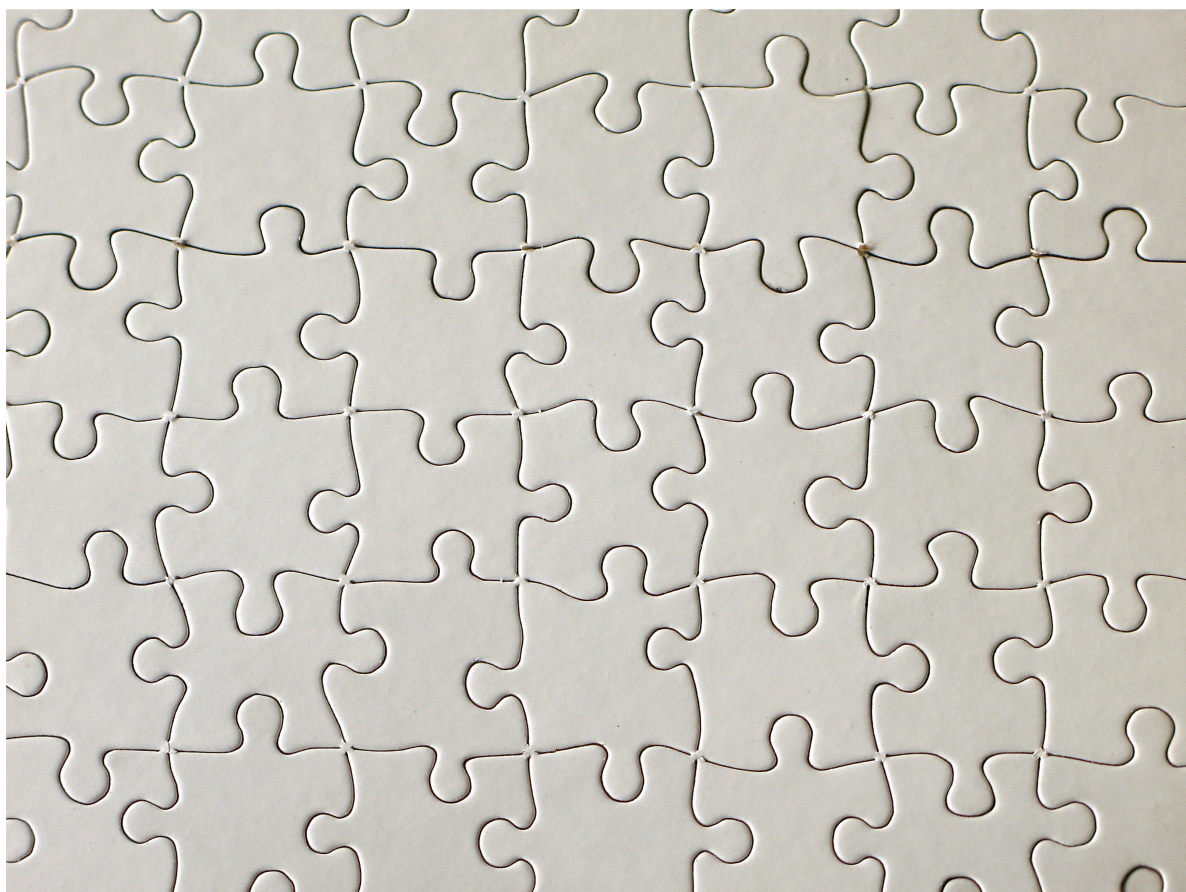
Delaktighet och påverkan – här spelar förhållningssätt och bemötande en avgörande roll. Samarbetsalliansen skapas i mötet med den enskilde. Att inom ramen för kontext (verksamhet och systemramar, villkor och förutsättningar) kunna påverka sin egen situation, att bli lyssnad på, att kunna utvecklas i sin egen takt utifrån egna förutsättningar, är framgångsfaktorer. Resultat visar att individer i behovsgruppen har egna tankar och idéer om vad som är till hjälp framåt – och i vilken ordning. Former för aktiv delaktighet och påverkan i den egna planeringen påverkar stegförflyttning positivt.

Bygga på långsiktighet och befintliga strukturer – trygghet och långsiktighet påverkar förutsättningarna för stegförflyttning framåt. Här spelar grundstrukturer en stor roll. Mer permanenta strukturer är till hjälp för utvecklingen av samverkansprocesser, personalutveckling och metodutveckling. Allt detta kommer behovsgruppen tillgodo. I mer permanenta strukturer finns förutsättningar att bygga upp smidiga samverkanssystem över tid. I mer långsiktiga strukturer kan mer energi ägnas åt den enskilde och mindre till systemprocesser. Förutsättningar för tydliga arbetsprocesser ökar likväl som förutsättningar för stärkt arbetsmiljö.

IFFS – institutet för framtidsstudier skriver i sin rapport 2013/1, att när integrationspolitiken i över trettio länder rankas i det flerdimensionella Migration Integration Policy Index (MIPEX), hamnar Sverige i topp. Diskrimineringslagstiftning, möjlighet att återförenas med sin familj, och den svenska välfärdsmodellen som ska ge varje individ stöd oavsett härkomst, bidrar till den höga placeringen. Samtidigt som den svenska integrationspolitiken hamnar i topp i internationella jämförelser, är sysselsättningsgapet mellan in- och utrikesfödda på den svenska arbetsmarknaden större än i de flesta europeiska länder. SKL – Sveriges kommuner och landsting, skriver i sin kartläggning - *Gör rätt från dag ett*, om ekonomiskt bistånd till långvarigt sjuka bidragsmottagare och personer utförsäkrade från försäkringskassan, att:

För de personer SKL's rapport handlar om, krävs att Försäkringskassan, Arbetsförmedling, landstinget och kommunerna, samverkar med individen i centrum. Varje person behöver ett gott bemötande, tydlig information, rättsäkerhet och en sammanhållen planering med sitt eget behov i centrum för att möjliggöra en förändring.

Förhoppningen är att några av de presenterade pusselbitarna i denna rapport, kan vara till hjälp och bidra till eftertanke, diskussion och konkreta förslag i hur det pågående och kommande arbetet med behovsgruppen kan utvecklas ytterligare.



15. Referenslista

Day, D. V. (2001). Leadership Development: A Review in Context. *Leadership Quarterly*, 11, (4), 581-613.

FAMU – för arbete mot utanförskap, en hållbar väg mot självförsörjning. Stockholm stad
<http://www.stockholm.se/Arbete/Fran-bidrag-till-jobb/Metodutveckling-och-projekt/FAMU/>

Fores studie 2010:2 - Från nyanländ till nyanställd

Fores Policy Paper 2011:5 - Etableringsreformens positiva exempel –

Fores Studie 2013:1 - Förening med förhinder, utlandsfödda i det civila samhället

FORES 2011 - Lyckad invandring, 10 svenska forskare om hur man når framgångar (7 goda exempel)

Goldstein, I. L., & Ford, Kevin, J. (2002). *Training in Organizations*. Belmont: Wadsworth Group

Jackson, Z. P., McKergow, M. (2002). *The Solution Focus – The Simple Way to positive change*. London: Nicholas Brealey Publishing.

Jonsson, J. (2004). *Mentala kartor och tankemodeller*. Umeå universitet: Samhällsvetenskapliga fakulteten, psykologiska institutionen, Umeå.

IFFS forskningsrapport 2013/1 – På jakt efter framgångsrik arbetslivsintegrering

IFFS forskningsrapport 2014/6 - Clara Lindblom, Framgångsfaktorer för effektiva arbetsmarknadsprojekt, en jämförande studie av femton socialfondsprojekt.

International Journal of Migration, Health and Social Care Emerald Article: Mental ill health among asylum seekers and other immigrants in Sweden. Julia Lindgren, Solvig Ekblad, Maria Asplund, Robert Irestig, Bo Burström

International Journal of Migration, Health and Social Care Emerald Article: Quality of life and health promotion intervention – a follow up study among newly-arrived Arabic-speaking refugees in Malmö, Sweden Tina Eriksson-Sjöo, Margareta Cederberg, Margareta Östman, Solvig Ekblad

International Journal of Environmental Research and Public Health ISSN 1660-4601
www.mdpi.com/journal/ijerph Lifestyle Course as an Investment in Perceived Improved Health among Newly Arrived Women from Countries outside Europe, Solvig Ekblad and Ulla-Britt Persson-Valenzuela

Norra Västmanlands Samordningsförbund -En kartläggning med fokus på utlandsfödda med språkhinder, ohälsoproblematik och behov av samordnad rehabilitering.
http://www.samordningnv.se/statistik/statistik_kartlaggningavsamverkan.shtml

Research Report No 30 ISSN 1403-607X Stockholm 2014 - Känslomässig tillgänglighet hos traumatiserade flyktingfamiljer. Bredler-Lindqvist, Daud, Hermansson Tham, Karolinska Institutet

Rapport-FoU-ralen 2013:5. Primärvårdsbaserad hälsoinformation i grupp till ofrivilligt migrerade. Rose-Marie Mossberg-Maghsoudi, Hanna Waldemarson

Samordningsförbundet Sörmland RAR – Rapport 2009 – Framgångsfaktorer och hinder. Samlade erfarenheter från fyra års arbete med samverkans – och rehabiliteringsprojekt.

Samordningsförbundet Södertälje – Språkmobilisering, En kartläggning över språkinsatser och målgruppens behov i Södertälje kommun Mars 2014, Eva Jonzon

Socialmedicinsk tidskrift 2/2013 - Utanförskap och försörjningsstöd vid ohälsa försämrar återhämtning visar en explorativ intervjustudie med nyanlända flyktingar i Södertälje Solvig Ekblad, Maria Asplund, Christina Hägglöf.

Societies 2013, 3, 204–216; doi: 10.3390/soc3020204. Improving Early Detection of Refugee-Related Stress Symptoms: Evaluation of an Inter-Professional and Inter-Cultural Skills Training Course in Sweden, Solvig Ekblad 1, Maria Carlén and Christina Hägglöf

Socialstyrelsen Artikelnr 2012-6-12 - Om implementering ISBN 978-91-87169-37-3

SKL – Gör rätt från dag ett. Kartläggning av ekonomiskt bistånd till långvarigt sjuka bidragsmottagare och personer utförsäkrade från försäkringskassan.
<http://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7164-669-9.pdf>

Vol.3, No.1, 12-21 (2013) Open Journal of Preventive Medicine doi: 10.4236/ojpm.2013.31002 Culture- and evidence-based health promotion group education perceived by new-coming adult Arabic-speaking male and female refugees to Sweden—Pre and two post assessments, Solvig Ekblad, Maria Asplund

Länsstyrelserna - Rapportnummer: 2013:11, Samhällsorientering för nyanlända

SvD artikel 7/2-2014. Hälsa hos nyanlända måste tas på allvar.

http://www.svd.se/opinion/brannpunkt/halsa-hos-nyanlanda-maste-tas-pa-allvar_8904602.svd

Slutrapport projekt KNUT, Flen. European minds.

<http://www.knutprojekt.se/Suggestopedi>

Nationella nätverket för samordningsförbund NNS och Kunskapsbanken

www.nnsfinsam.se

Elektroniska källor

FORES, den gröna liberala tanke- och idémedjan - <http://fores.se/>

Karolinska institutet - <http://ki.se/start>

Migrationsverket - <http://www.migrationsverket.se/Privatpersoner.html>

Migrationsinfo – forskning och statistik om integration och migration i Sverige

<http://www.migrationsinfo.se/>

Regeringen - <http://www.regeringen.se/>

Repris, Piteå - <https://www.pitea.se/Invanare/Boende-miljo/Hallbar-miljo/Avfall-och-atervinning/Repris/Manniskorna-pa-Repris/#.VLJaTc3EliA>

Samordningsförbundet RAR Sörmland - <http://rarsormland.se/>

Samordningsförbundet Västerås - <http://www.samordningvastmanland.se/vasteras/>

Samordningsförbundet Västra Mälardalen - <http://www.samordningvastmanland.se/vm/>

Samordningsförbundet Norra Västmanland - <http://www.samordningvastmanland.se/nv/>

Solkraft, Skellefteå - <http://www.skelleftea.se/solkraft>

Utvärdering av sociala investeringar - <http://www.payoff.se/>

Will Schutz, FIRO teorin <http://www.thesweden.se/the-human-element/will-schutz/>

17. Möjliga frågeställningar

Nedan följer ett antal möjliga lösningsfokuserade frågeställningar som kan verka som inspiration. Frågorna syftar till att lyfta fram goda idéer och tankar som är till hjälp i olika faser av ett utvecklingsarbete. Frågorna är formulerade av författaren i samråd med metodutvecklare Sussan Öster vid Kompetenscentrum för hälsa, Västerås.

17.1 Inför start av projekt

- Vad behöver komma ut av projektet för att du ska anse det vara lyckat?
- Vad behöver andra (intressenter) se komma ut av projektet för att det ska vara lyckat?
- Vad görs redan och vad vet vi redan som är till hjälp i projektets uppstart?
- Vad är det viktigaste som behöver ske till följd av att projektet genomförs?

17.2 Förankring

- Vilka myndigheter har vinster att hämta från projektet?
- På vilket sätt kommer nyttan att märkas?
- Anta att projektet är väl förankrat – hos vilka och hur gick det till?
- Vilka tecken kommer att ses som säger inblandade att projektet är väl förankrat?

17.3 Samverkan

- Anta att nyttan av samverkan inom projektet är större än vad de enskilda myndigheterna kan åstadkomma, vad är något konkret exempel på samverkansnyttan?
- Vad mer?
- På vilket sätt kommer individen/deltagaren att märka en väl fungerande samverkan i projektet? Vad blir nyttan för individen?
- På vilket sätt kommer medarbetaren att märka en väl fungerande samverkan i projektet? Vad blir nyttan för medarbetaren?
- Vad gör vi redan idag i samverkan som vi kan bygga vidare på?

17.4 Effektiva möten

- Vad behöver hända i det här mötet för att du ska kunna säga att det varit till nytta redan när vi avslutar mötet?
- Vad behöver komma ut från det här mötet för att du ska se/märka att det varit till nytta redan den närmaste veckan?
- Vad har du lust att fokusera på i mötet?

17.5 Implementering

- Vilka nyckelpersoner kan du tänka dig vara intresserade av projektets resultat?
- När har du eller din organisation lyckats bra med att implementera ett projekt (eller delar av ett projekt)?
- Vad var något konkret ni gjorde då?
- Vad tar du med dig från det projektet/tillfället in i detta?
- Vilka konkreta idéer finns om hur resultat, kompetens och erfarenheter från projektet kan förvaltas på bästa sätt?

18. Om rapportskrivaren

Urban Norling, fil.mag. pedagogik, utbildare och handledare. Seniorkonsult i Norling Education AB som sedan starten 1988 varit en uppskattad leverantör av konsultativa utvecklingstjänster för individer och grupper. Uppdragsgivare är privata företag, offentliga organisationer och myndigheter. Företagets kundstrategi och målsättning är att samarbetspartners och uppdragsgivare ska uppleva oss som en trygg och tydlig partner i olika utvecklingsprojekt och uppdrag. Vi har som ambition att *överträffa* ställda förväntningar. Tjänsteutbudet omfattar utbildning i lösningsfokus, lösningsfokuserad handledning (ärende, process, metod), coaching, föreläsningar och projektjänster. Det lösningsfokuserade förhållningssättet genomsyrar och tillämpas fullt ut i all förekommande verksamhet.

Definition av pedagogik.

Pedagogik är en vetenskaplig disciplin, där man bildar kunskap om de processer genom vilka människan formas och förändras i olika sociala, kulturella och historiska sammanhang. Inom det pedagogiska problemområdet behandlas bl.a. olika aspekter av fostran, utbildning, lärande, undervisning eller andra påverkansprocesser. Frågor kan exempelvis ställas om hur och varför vissa värderingar, kunskaper och färdigheter uppstår, vidmakthålls och förändras inom och mellan generationer, grupper och individer. (Pedagogiska institutionen, Umeå universitet, 2011).