

Förtydligande till ansökan till ESF för projektet IRIS 2 efter de frågor som ställts till Finsam Lund i epost den 13 oktober 2022.

1. Mål på individnivå, samma procentsats för kvinnor och män. Förtydliga hur vi landat i det.

För tydlighetens skull kommer vi att svara genom en tabell där vi anger fördelningen mellan kvinnor och män i underlaget för delprojekten, hur det ser ut i nuvarande projekt och vad målet är för varje delprojekt, inklusive motivering, särskilt om den avviker i förhållande till underlaget och nuvarande projekt. Utöver den tabell vi visar kan vi säga att det framgår av vår nuvarande utvärdering att resultaten inte skiljer sig mellan kvinnor och män i något av våra delprojekt när det gäller hur stor andel av respektive kön som kommer i arbete eller studier. Däremot är det generellt så att fler kvinnor än män väljer studier framför arbete. Vi har valt att inte skilja på arbete och studier som framgångsfaktor för denna målgrupp, även om studier kan ses som långsiktigt mer hållbart. Anledningen är att för just denna målgrupp som varit borta från arbetsmarknaden väldigt länge, kan det vara så att ett arbete är viktigare som ett sätt att komma in på arbetsmarknaden.

Siffror i %	pågåendeprojekt M/K	underlag M/K	Mål för nytt projekt M/K
Kompetenstrappan	50/50	50/50	50/50
Insam	50/50	40/60	40/60
USB	60/40	55/45	55/45
Höganäs	50/50	40/60	45/55
IRIS SÖ	35/65	40/60	45/55
VSB		40/60	45/55

Som ni kan se ovan avviker målet i vissa fall från underlaget. Efter diskussion med parterna i projektet har det framkommit att statistiken är generell och beskriver hela bruttgruppen av individer. Av erfarenhet vet man att när målgruppen granskas utifrån möjlighet att delta i projektet blir siffrorna i paritet med målen. En anledning till detta är att fler av de sjukskrivna kvinnorna än männen är sjukare och inte aktuella för projektet.

I flera av delprojekten har målgruppen varit svår att analysera utifrån siffror då inte alla är aktuella hos samma part. Vissa är inskrivna hos Försäkringskassan och andra hos kommunernas socialtjänst.

Kompetenstrappans bruttomålgrupp är väldigt stor och potentiellt består av alla långtidsarbetslösa i Lunds kommun. Så är inte fallet i verkligheten och målet är delvis satt utifrån hur väl vi har lyckats locka män till ett kvinnodominerat yrke. I målsättningen har vi alltså vägt in att det är jämställdhetsperspektivet på arbetsmarknaden är av vikt att locka fler män till yrket/projektet.

2. Fördelning av kvinnor och män i Kompetenstrappan. Svaret på denna fråga kommer att ingå i den tabell som ingår i svaret på föregående fråga.



3. **Förtydligande av strukturella mål och deras indikatorer. Alla mål ska vara uppföljningsbara.**

Även här svarar vi med en tabell där varje mål har sin indikator. Det första målet är inte ett projektmål, utan ett effektmål som vi hoppas ska få sin uppfyllelse med hjälp av det övriga tre projektmålen.

Strukturellt effektmål	Aktivitet	Indikator
Att långtidssjukskrivna, med eller utan SGI, som står utan stöd och inte bedöms klara det Förstärkta samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, ska få nödvändigt stöd genom offentliga beslut om ansvarsfördelning	Aktiviteterna för detta mål beskrivs i nedan angivna projektmål	Detta är ett övergripande effektmål som inte nödvändigtvis ska få sin uppfyllelse inom projekttiden. Det är inte heller ett mål som projektet äger, men som vi avser att påverka genom våra tre övriga strukturella projektmål. En indikator för detta mål kan komma på flera olika sätt. <ol style="list-style-type: none">1. Genom ändringar i lagstiftning som förtydligar ansvar mellan olika myndigheter kring rehabilitering till arbete2. Genom förtydligande i årliga regleringsbrev kring just denna grupp.3. Genom det arbete som pågår kring Arbetsförmedlingens uppdrag, där det ingår att förtydliga ansvarsfördelningen mellan kommunerna och Arbetsförmedlingen
Strukturella projektmål	Aktiviteter	Indikatorer
Att tydliggöra ansvarsbristen kring de grupper som står längst från arbetsmarknaden och som utgör målgrupp för IRIS 2	Tillsammans med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Vuxenpsykiatrien och ingående kommuner, arrangera workshops, göra skrivelser och utskick, vara synliga i medier och ständigt påtala	Som indikator för detta mål kommer vi att använda frågan: <i>"I vilken mån har projektet bidragit till att tydliggöra den brist på formellt ansvar som finns för den beskrivna målgruppen?"</i> Frågan kommer att ställas till berörda chefer och handläggare inom samtliga myndigheter, inklusive vården. I uppdraget till den kommande utvärderaren



	behovet om att ansvar behöver förtydligas	kommer denna fråga och dess analys, finnas med. Frågan kan ställas både med hjälp av kvantitativa enkäter och kvalitativa intervjuer
Att visa kommunerna och övriga myndigheter hur man kan arbeta även med de grupper som står längst från arbetsmarknaden och ändå uppnå lönsamhet, både på det mänskliga och det ekonomiska planet. Det finns kommuner som satt upp nollvision när det gäller unga som varken arbetar eller studerar. Vårt mål är att visa hur man, med hjälp av vår modell, kan göra allvar av den visionen.	Genom att arbeta tydligt och effektivt med vår modell och vara tydliga inför alla inblandade hur vi arbetar genom ständig information. Också genom våra uppföljningar och vår utvärdering visa upp resultat.	Som indikator använder vi frågan ” <i>I vilken mån har projektet, med sin modell, kunnat visa att det är fullt möjligt att arbeta med de grupper som står längst från arbetsmarknaden, både ur ett ekonomiskt och mänskligt perspektiv?</i> ” Även denna fråga ingår i utvärderarens uppdrag och kan ställas både kvantitativt och kvalitativt. Här ingår dessutom att anlita ytterligare kompetens vars uppdrag är att göra en samhälls- och kommunalekonomisk analys av projektets lönsamhet. * För att uppnå målet kommer vi hålla minst 2 spridningsseminarier och sprida budskapet vid konferenser.
Att komma till rätta med de glapp som finns mellan parterna i den rehabiliterande kedjan, och som består av alla ingående parter i varierande grad beroende på det individuella problemet.**	I vår modell ingår att göra en tydlig förflyttning från ett trappstegstänkande i rehabiliteringen till ett tänk som bygger på samordnade parallella insatser. I den förflyttningen har vi redan, och avser att ytterligare, skapa en mer strukturerad och systematisk samverkan som genom framförhållning, planering och gemensam	Genom frågan: ” <i>I vilken utsträckning har projektets modell bidragit till att minska glappen och ledtiderna mellan myndigheternas insatser?</i> ” Även denna fråga är ett uppdrag till utvärderare att finna svar på genom kvantitativa och kvalitativa metoder. Här kommer vi också att arbeta med deltagare i fokusgrupper.



	uppföljning minska dessa glapp	
--	--------------------------------	--

*Redan i det befintliga projektet IRIS har vi anlitat företaget Payoff som gjort en samhällsekonomisk analys av projektet. Även om underlaget hittills inte är tillräckligt kan man konstatera att, när det gäller ungdomar, så finns det en tydlig ekonomisk lönsamhet. Analysen bygger på att ungdomar kommer i arbete, får lön, betalar skatt, konsumerar mindre vård och behöver inga bidrag. Vinsterna på det mänskliga planet behöver nog inte preciseras. **Det har blivit tydligt att det i skarvarna mellan de olika myndigheternas arbete med klienter finns stora glapp som innebär lång väntan för en patient/klient. När vården anser sig klara kan det ta lång tid innan det finns en plats hos det förstärkta samarbetet. När det förstärkta samarbetet misslyckas kan det ta lång tid innan annan insats finns på plats. Liknande väntetider finns mellan kommunernas insatser och överlämnandet till Arbetsförmedlingen. Ofta gör man olika bedömningar om klientens tillstånd och förmåga.

4. **Beskrivning av hur vi säkerställer att IRIS SÖ kommer att genomföras mer bekymmersfritt.**

Alla de svårigheter som projektet tampats med har vi kommit till rätta med utom just den ambulerande delen som vi avser att ändra i den nya versionen. Generellt har vi arbetat mycket med utformningen tillsammans med framför allt kommunerna och Försäkringskassan. Detta har t ex skett i form av framtagande av en projekttid genom en serie workshops där ett nytt upplägg för IRIS SÖ förankrats på ett tydligt sätt med de medverkande aktörerna. De lärdomar vi gjort har vi haft stor nytta av i utformningen av det nya och även när det gäller utformningen av VSB.

5. **Anvisning till projektet från psykiatrin och vården. Beskriv processen.**

Rutinen för anvisning/remittering till projektet är gemensamt för alla delprojekt utom Kompetenstrappan, och beskriver hur remittering/anvisning ska gå till för att säkerställa från start att alla viktiga parter är med i arbetet redan från början. För de deltagare som har sin ersättning från Försäkringskassan så är det de som remitterar. När Försäkringskassan ska remittera ett ärende ansvarar de för att det finns en etablerad kontakt med vården och att den följer deltagaren in i projektet. Samma sak gäller för de som har sin ersättning från kommunen. Här är det kommunen som remitterar och om det finns en vårdkontakt ska denna vara med från början. När det gäller ungdomar har det visat sig att det finns ganska många som remitterar på egen hand eller genom föräldrar. Här hjälper projektet till att skapa de kontakter som behövs, med vård, kommun och andra viktiga parter. När det sedan gäller Kompetenstrappan finns även Arbetsförmedlingen med som en möjlig remittent, och här kommer den inledande kartläggningen att undersöka om det finns andra parter som bör vara med.

Följande frågor ställdes vid muntligt digitalt möte den 17 oktober 2022

1. **Vad är det som gör att man ska betrakta detta som ett projekt och inte sex olika?**
Projektets övergripande syfte är att ta fram en effektiv och kunskapsbaserad modell som visar hur man kan arbeta med de deltagare/patienter/klienter som står så långt från arbetsmarknaden att det saknas ansvar och/eller resurser att arbeta med dom inom ramen för ordinarie myndigheters uppdrag.



Genom att tillämpa modellen i små, medelstora och stora kommuner med olika förutsättningar, struktur och organisering kommer vi att kunna visa en anpassad modell som går att använda i stort sett alla kommuner i landet. Hade vi bara gjort detta projekt i Lund eller Tomelilla hade det varit svårt att övertyga en annorlunda kommun om genomförbarheten. Vi ser dessa delprojekt som en styrka som dramatiskt ökar sannolikheten för att andra kommuner ska kunna och vilja kopiera modellen. Det är också ett projekt utifrån de metoder vi använder. Projekten använder sig av varandra utifrån kunskapsöverföring, kompetenser och gjorda erfarenheter. Detta utbyte sker varannan vecka via delprojektledare men också genom gemensamma utvecklingsdagar där hela projektet samlas.

2. Specificera de 8,5 tjänster som anges i budgeten.

Tjänst	Anställande kommun	Roll /delprojekt	anställningsgrad
Projektledare	Lund	Övergripande IRIS 2	100 %
Administratör	Lund	Övergripande IRIS 2	100 %
Delprojektledare	Ystad	IRIS SÖ	50 %
Arbetsmarknadskonsulent	Ystad	IRIS SÖ	100 %
Arbetsmarknadskonsulent	Höganäs	IRIS Höganäs	100 %
Arbetsmarknadskonsulent	Lund	VSB	100 %
Arbetsmarknadskonsulent	Lund	USB	100 %
Arbetsmarknadskonsulent	Lund	Insam	100 %
Arbetsmarknadskonsulent	Lund	Kompetenstrappan	100 %

3. Förtydliga uppstartstid och avslut för projektet.

Uppstartstiden för projektet är den 1 februari 2023 och sker då med deltagare direkt. Vi bedömer med hänvisning till det redan pågående projektet att vi från start har de rutiner på plats som krävs och att förberedelser kommer att ske under hösten och vintern 2022 och januari 2023 i form av rekrytering av personal, arbetsplatser, deltagare samt att förbereda våra samverkansparter.

Avslut av det ESF-medfinansierade projektet sker den 31 januari 2026. I den mån det behövs kommer samordningsförbunden själva att därefter fortsätta finansiering av delprojekten under en period för att kunna avsluta på bästa sätt för de deltagare som eventuellt inte kan tas över av ordinarie myndigheters verksamhet.