



Samordningsförbundet
Södra Roslagen

Lokal kartläggnings- och behovsanalys av unga vuxna som varken arbetar eller studerar.

Kartläggnings- och behovsanalys av grupperna unga med aktivitetsersättning, unga i risk för att hamna i aktivitetsersättning samt unga vuxna som varken arbetar eller studerar i Täby och Österåkers kommuner. Genomförd med stöd av riktade Finsammedel som beviljades av Försäkringskassan i mars 2016.

2016-11-30
Samordningsförbundet
södra Roslagen
Jenny Lindblom



Innehåll

Sammanfattning	2
Inledning	3
Avgränsning	6
Syfte	7
Metod	8
Kartläggning av behovsgrupperna	8
Analys av samverkan mellan aktörerna	8
Kartläggning av målgrupperna	9
Bakgrund	9
Unga med aktivitetsersättning	10
Avslutande reflektion	11
Unga med risk för att hamna i aktivitetsersättning	12
Unga som inte fullföljer gymnasiet	13
Unga som Täby och Österåker har inom det kommunala aktivitetsansvaret	15
Unga med ekonomiskt bistånd	17
Inskrivna hos Arbetsförmedlingen	18
Patienter hos Prima vuxenpsykiatri	20
Sjukskrivna med sjukpenning	20
UVAS-mätningen och unga utan känd aktivitet	21
Sammanfattning	23
Samverkan mellan aktörerna	25
Befintlig verksamhet	25
Sammanställning av intervjuundersökning	26
Analys av webbenkät till handläggare	32
Behovsanalys	35
Slutdiskussion	35
Förslag på åtgärder	40
Matris - avslutande översikt	44
Referenslista	45
Bilagor	48

Sammanfattning

Denna rapport har som ansats att kartlägga Samordningsförbundet Södra Roslagens behovsgrupper *unga med aktivitetsersättning, unga med risk för att hamna i aktivitetsersättning* samt *unga som varken arbetar eller studerar*. Rapporten visar även hur Samordningsförbundets aktörer upplever att samverkan kring behovsgrupperna fungerar.

Kartläggningen ger en uppskattning av hur många unga, i åldrar mellan 16-30, år som ingår i ovanstående behovsgrupper i Täby och Österåkers kommuner. Vid mättillfället i maj 2016, fanns det hos Försäkringskassan sammanlagt 368 pågående ärenden med aktivitetsersättning, varav 191 personer var folkbokförda i Täby och 117 i Österåker. Hos Arbetsförmedlingen var det 163 personer från Täby som var öppet arbetslösa eller i program med aktivitetsstöd. I Österåker var motsvarande siffra 163 personer.

Inom kommunerna har målgrupperna kartlagts vad gäller ekonomiskt bistånd och kommunernas aktivitetsansvar. I Täby kommun var det vid mättillfället 43 personer som fick ekonomiskt bistånd. Inom kommunens aktivitetsansvar fanns 203 personer i Täby kommun i oktober 2016. I Österåkers kommun var det 35 personer som fick ekonomiskt bistånd och 164 personer som ingick i kommunens aktivitetsansvar.

Enligt en uppskattning från Prima vuxenpsykiatri man, under perioden januari-oktober 2016, haft 1053 patienter från Täby och 769 från Österåker

Analysen indikerar att *psykisk ohälsa och psykiska funktionshinder* är vanligt förekommande hos målgruppen. Omkring 60 procent av dem som hade aktivitetsersättning i Täby och 80 procent i Österåker, hade det på grund av psykiska sjukdomar och psykiska funktionsnedsättningar. En tredjedel av dem som var inskrivna på arbetsförmedlingen hade en funktionsnedsättning. Av dem som hade ekonomiskt bistånd var det ungefär en femtedel som behövde det på grund av sjukskrivning och att de saknade rätt till sjukpenning.

Resultaten pekar även på att det finns en *stor andel unga i Täby och Österåker saknar fullständig gymnasieutbildning*. Omkring 20 procent av alla gymnasielever i Täby och 30 procent av gymnasieleverna i Österåker tog inte examen inom tre år. Forskning visar att avsaknad av gymnasieutbildning är den faktor som starkast kopplas samman med svårighet att etablera sig på arbetsmarknaden.

I intervjuer med aktörerna framkom att *unga vuxna hemmasittare* är en grupp som upplevs växa och är komplicerad att nå och stötta. Enligt ”Temagruppen Unga i arbetslivet”, uppskattas att det fanns 199 unga i åldrarna 16-24 år utan känd aktivitet i Täby under 2015, och 130 i Österåker.

Genom intervjuer, och en webbenkät, med tjänstemän påvisas att det finns en stark vilja hos alla aktörer att samverka för att stötta målgruppen, både på chefs- och handläggarnivå. Samtidigt framkommer ett tydligt behov av att utveckla och stärka metoder för att detta ska komma till stånd med detta.

Inledning

Under våren 2016 fick samordningsförbunden möjlighet att hos Försäkringskassan ansöka om medel för att få till stånd fler individinriktade insatser för *unga med aktivitetsersättning*, *unga med risk att hamna i aktivitetsersättning* samt *långtidssjukskrivna*. Detta var möjligt då det återstod knappt 13 miljoner i ofördelade medel efter den statliga medelstillelningen till samordningsförbunden inför 2016 (Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, 2016). Samordningsförbundet Södra Roslagen beviljades medel för att genomföra en lokal kartläggning- och behovsanalys av målgrupperna samt för att ta fram en plan för aktiva insatser utifrån genomförd behovsanalys.

Samordningsförbundet Södra Roslagens kartläggning kommer prioritera grupperna *unga med aktivitetsersättning* och *unga i risk för aktivitetsersättning*. För att fånga in den sistnämnda gruppen kommer kartläggningen även att fokusera på *unga som varken arbetar eller studerar*, förkortat UVAS. Orsakerna till det ökade antalet unga med aktivitetsersättning bedöms bland annat bero på ökad förekomst av psykisk ohälsa, försämrade skolresultat och svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden (Riksrevisionen, 2015). Dessa problem finns även hos unga som varken arbetar eller studerar (Utbildningsdepartementet, 2015). Samordningsförbundet bedömer därmed att det är relevant att göra en kartläggning av UVAS för att få en uppskattning av vilka unga som ligger i risk för aktivitetsersättning. På detta sätt skapas även en helhetsbild över Samordningsförbundet Södra Roslagens behovsgrupper hos alla aktörer.

Utifrån ett nationellt perspektiv har antalet personer med aktivitetsersättning ökat allt sedan förmånen infördes 2003 (Prop. 2016/17:1). I december 2015 hade 37 600 personer i hela riket aktivitetsersättning, av dessa hade 85 procent ersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga och 15 procent för förlängd skolgång. Omkring 75 procent av alla med aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga har det på grund av psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning (a.a). Situationen ser likvärdig ut i Täby och Österåkers kommuner. Vid mättillfället maj 2016 fanns 368 pågående ärenden med aktivitetsersättning i regionen. Ungefär 88 procent av dem hade ersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga. I Täby var det 60 procent som hade aktivitetsersättning på grund av psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning, i Österåker var det 80 procent.

Aktivitetsersättningen har kritiserats från flera håll för att den riskerar att leda till en inlåsnings effekt där unga med funktionsnedsättning eller ohälsa hamnar i ett permanent utanförskap och livslång ekonomisk utsatthet (Nyman & Klein, 2015; Riksrevisionen, 2015). Bara ett fåtal unga lämnar aktivitetsersättningen, sex av tio går vidare till permanent sjukersättning vid 30 års ålder enligt Riksrevisionens granskning från 2015. De riskerar därmed att hamna helt utanför arbetsmarknaden, att få låga inkomster resten av livet och låg ålderspension (a.a).

I utredningsrapporter från såväl Riksrevisionen (2015) som Försäkringskassan (2016) uppmärksammas att samordningsförbunden har en viktig funktion när det gäller att aktivera unga med aktivitetsersättning. Regeringen (Prop. 2016/17) är därför angelägen om att samordningsförbunden prioriterar insatser för denna grupp. I budgetpropositionen för 2017 har de statliga medlen till samordningsförbunden ökat för att förstärka stödet till bland andra unga med aktivitetsersättning (a.a). Regeringen konstaterar att samordningsförbundens insatser bidrar till att unga med aktivitetsersättning närmar sig arbetsmarknaden. Däremot är det endast ca 5 procent av de personer som uppbär aktivitetsersättning som omfattas av samordningsförbundens insatser (a.a).

Samordningsförbundet Södra Roslagen ser det som viktigt att kartlägga gruppen med aktivitetsersättning i förbundets verksamhetsområde för att kunna analysera behov, utveckla individanpassade insatser och möjliggöra att fler personer med aktivitetsersättning tar del av samordningsförbundets insatser. Det är även viktigt att jobba förebyggande genom att försöka få en uppfattning om vilka individer som riskerar att hamna i aktivitetsersättning.

Samordningsförbundet Södra Roslagens kartläggnings- och behovsanalys genomfördes under perioden 1 augusti-30 november 2016 av en heltidsanställd processledare. Resultatet redovisas i föreliggande rapport.

Bakgrund

Samordningsförbundet Södra Roslagen bildades i maj 2014 enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser. Förbundet ägs och finansieras gemensamt av Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Stockholms Läns Landsting samt kommunerna Täby och Österåker. Genom förbundet samverkar huvudmännen finansiellt inom rehabiliteringsområdet i Täby och Österåkers geografiska område. Samordningsförbundets uppgift är i första hand att verka för att medborgare ska få stöd och rehabilitering som ger dem möjlighet att försörja sig själva (Nationella rådet för finansiell samordning, 2016). På individnivå verkar Samordningsförbundet genom att finansiera insatser som bedrivs av de samverkande parterna (a.a).

Samordningsförbundet Södra Roslagen genomförde under slutet av uppstartsåret 2014 en enklare analys av behovet av samverkan och samordning inom rehabiliteringsområdet för medborgare inom Täby och Österåker (Dahlgren, 2014). Analysen visade att en prioriterad behovsgrupp var unga vuxna som varken arbetar eller studerar, med funktionsnedsättning och/eller en komplex situation (a.a). För denna grupp uppstår ofta ett glapp mellan välfärdssystemets olika delar, vilket gör det svårt för dem att få lämpligt stöd (Niknami & Schröder, 2014). Analysen utmynnade i ett förslag om ett fördjupat samarbetet mellan samordningsförbundets medlemsaktörer kring ovanstående grupp. Syftet är att verka för att minska glappet mellan aktörerna och att snabbare få till stånd en samordnad rehabiliteringsprocess. Baserat på analysen beslutade förbundsstyrelsen i februari 2015 att Samordningsförbundet Södra Roslagens ska prioritera

behovsgruppen *unga vuxna som varken arbetar eller studerar, med funktionsnedsättning och/eller en komplex situation i åldrarna 16-35 år.*

I februari 2015 beslutades även att Samordningsförbundet Södra Roslagen skulle finansiera och starta insatsen det myndighetsgemensamma rådgivande teamet. Teamet består av handläggare från de olika parterna som ger råd till medborgare i kommunerna avseende vilka insatser som är möjliga hos respektive part. Syftet är att stärka samordningen mellan parterna och underlätta för medborgaren att hitta rätt stöd hos rätt part. Teamet startade i april 2015 och insatsen pågår till och med april 2017. Insatsen utvärderas kontinuerligt av Uppsala universitet. Rapport väntas sommaren 2017.

Under hösten 2016 beviljades Samordningsförbundet Södra Roslagen tillsammans med fyra andra samordningsförbund i Stockholms län medel från europeiska socialfonden till projektet ”Mobilisering inför arbete” (MIA). Syftet med projektet är bland annat att utveckla den myndighetsgemensamma plattformen utifrån varje förbunds lokala förutsättningar. Efter en analysfas påbörjas projektet i april 2017 och väntas pågå till och med augusti 2020.

I denna rapport redovisas en fördjupad kartläggning- och behovsanalys som genomförts under fyra månader hösten 2016. Insatsen finansieras genom extra Finsammedel som tilldelats av Försäkringskassan. Resultaten kommer att användas som underlag för förbundets lokala förutsättningar i kommande MIA-projekt. Resultaten kommer även användas vid beslut om andra framtida insatser gällande förbundets prioriterade behovsgrupp unga vuxna som varken arbetar eller studerar, med funktionsnedsättning och/eller en komplex situation i åldrarna 16-35 år.



Avgränsning

Medel har beviljats för en kartläggning av *långtidssjukskrivna, unga med aktivitetsersättning* samt *unga med risk att hamna i aktivitetsersättning*. På grund av insatsens begränsade tidsutrymme och resurser har kartläggningen behövt avgränsas. Med utgångspunkt från Samordningsförbundet Södra Roslagens beslut om prioriterad behovsgrupp kommer kartläggningen därför att fokusera på unga i åldrarna 16-30 år och följande två grupper:

Unga med aktivitetsersättning

- Individer i ålder 19-29 år som har beviljats aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga som orsakas av sjukdom eller annan funktionsnedsättning.
- Individer i ålder 19-29 år som har beviljats aktivitetsersättning vid förlängd skolgång på grund av en funktionsnedsättning som gör att de behöver längre tid än normalt för att avsluta grundskolan eller gymnasiet.

Unga med risk att hamna i aktivitetsersättning

Enligt Riksrevisionen (2015) tros några av orsakerna till varför allt fler unga uppbär aktivitetsersättning vara att det är vanligare med psykisk ohälsa bland ungdomar samt att skolresultaten försämrats, vilket på sikt ger svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden. De senaste årens ökning kan även relateras till socioekonomiska bakgrundsfaktorer och förhållanden på arbetsmarknaden. Unga med låg utbildning, återkommande arbetslöshetsperioder och periodvisa ohälsoproblem har extra svårt att etablera sig på arbetsmarknaden eftersom de konkurrerar om praktik- och utbildningsplatser i arbetslivet med andra grupper (a.a). Baserat på detta görs bedömningen i föreliggande rapport att *unga som riskerar att hamna i aktivitetsersättning* kan antas ha många likheter med den grupp som kallas *unga vuxna som varken arbetar eller studerar*. Denna grupp är relativt väl beforskad och det finns modeller för hur den kan kartläggas. Genom att kartlägga gruppen *unga vuxna som varken arbetar eller studerar* i Täby och Österåkers kommuner bedömer vi att det även går att få en uppskattning om vilka unga i Samordningsförbundet Södra Roslagens verksamhets område *riskerar att hamna i aktivitetsersättning*.

Kartläggningen av *unga vuxna som varken arbetar eller studerar* i föreliggande rapport att baseras på en modell för lokal kartläggning som tagits fram av Delegationen för unga till arbete, Dua (2015). Delegationen tillsattes av regeringen 2014 och har i uppdrag att verka för att arbetsmarknadspolitiska insatser mot ungdomsarbetslöshet får större genomslag på lokal nivå (Delegationen unga för arbete, 2016). Duas kartlägningsmodell ingår i det material som tagits fram för att stötta kommuner och Arbetsförmedlingen att tillsammans upprätta lokala överenskommelser om ökad samverkan för att minska ungdomsarbetslösheten. Hittills har 288 av landets 290 kommuner valt att teckna sådana överenskommelser (a.a). Täby och Österåker är de två kommuner som avstått. Det har därmed inte genomförts någon kartläggning av unga som varken arbetar eller studerar i dessa kommuner tidigare.

I Duas modell ingår följande grupper:

- Antal unga som inte fullföljer gymnasiet.
- Antal unga i kommunens aktivitetsansvar.
- Antal unga som uppbär försörjningsstöd.
- Antal unga registrerade hos Arbetsförmedlingen.
- En uppskattning av hur många unga som varken arbetar eller studerar och som inte har kontakt med någon myndighet.

För att ytterligare bredda kartläggningen och fånga upp unga som finns hos alla aktörer inom Förbundet inkluderas även unga sjukskrivna i Förbundets verksamhetsområde samt unga inskrivna på Prima vuxenpsykiatri i Täby kommun.

Syfte

Syftet med föreliggande kartläggning- och behovsanalys är att öka kunskapen om Samordningsförbundet Södra Roslagens målgrupper *unga med aktivitetsersättning, unga med risk att hamna i aktivitetsersättning samt unga vuxna som varken arbetar eller studerar*. Målsättningen är att ta fram förslag på hur samverkan kan utvecklas mellan aktörerna samt hur individuellt stöd kan utformas för att underlätta målgruppernas in- eller återgång till arbete eller studier.

Mer specifikt syftar kartläggningen till att besvara följande frågor:

- Hur ser målgrupperna ut när det gäller antal och hur fördelar de sig mellan aktörerna?
- Vilka befintliga insatser finns för målgrupperna hos aktörerna?
- Hur fungerar samverkan mellan aktörerna som jobbar med målgrupperna?

Metod

Kartläggning av behovsgrupperna

Kartläggningen av målgruppernas sammansättning består av statistiska data som har samlats in från Samordningsförbundet Södra Roslagens medlemsaktörer samt offentliga statistikdatabaser som finns hos Skolverket, SCB, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (Tema unga och ungaidag.se). Mätpunkten för kartläggningen är maj månad 2016 bortsett från indikatorer som är kopplade till läsårsstatistik och årsstatistik.

Population

Individer folkbokförda i Täby och Österåkers kommun i åldrar 16-30 år som uppbär aktivitetsersättning eller bedöms vara i risk för aktivitetsersättning.

Analys av samverkan mellan aktörerna

Analysen har genomförts i två delar. Dels genom ostrukturerade intervjuer med representanter för medlemsaktörerna på chefsnivå. Dels genom en webbenkät till de handläggare hos aktörerna som jobbar med målgrupperna.

Intervjuer

Synpunkter kring hur samverkan och samarbetet kring målgrupperna fungerar har samlats in genom en ostrukturerad intervju med tio öppna frågor, se bilaga 1. Intervjuerna har genomförts med representanter på chefs- eller arbetsledarnivå från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Prima vuxenpsykiatri samt avdelningarna för ekonomiskt bistånd och funktionsnedsättning inom Täby och Österåkers kommun. För att komplettera och bredda underlaget har intervjuer även genomförts med andra professioner inom kommunerna som jobbar med målgrupperna som skolservice, personligt ombud och arbetsmarknadsenhet.

I samband med intervjuerna har även en inventering av befintliga insatser för målgruppen genomförts. Totalt har tretton intervjuer gjorts. Svaren har sammanställts och tolkats utifrån tre teman:

- Hur fungerar samverkan kring målgruppen idag?
- Hur kan samverkan förbättras?
- Vilken grupp ska prioriteras?

Webbenkät

En webbenkät med sju frågor om samverkan (se bilaga 2) har skickats ut till handläggare som jobbar med målgrupperna hos Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan samt avdelningarna för ekonomiskt bistånd och funktionsnedsättning inom Täby och Österåkers kommun. Prima vuxenpsykiatri har inte deltagit i enkäten. Totalt skickades enkäten till 78 personer. Svarsfrekvensen är 40 procent.

Kartläggning av målgrupperna

I följande avsnitt redovisas en kartläggning inom Täby och Österåkers kommuner av målgrupperna:

- *Unga med aktivitetsersättning 19-29 år.* I kartläggningen ingår både de som har aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga och de som har aktivitetsersättning för förlängd skolgång.
- *Unga i risk för att hamna i aktivitetsersättning i ålder 16-30 år.* Följande indikatorer har använts för att beskriva denna grupp:
 - Antal unga som inte fullföljer gymnasiet.
 - Antal unga inom kommunens aktivitetsansvar.
 - Antal unga som uppbär ekonomiskt bistånd.
 - Antal unga som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen.
 - Antalet unga som är sjukskrivna med sjukpenning.
 - Antal unga som är inskrivna hos Prima vuxenpsykiatri.
 - Uppskattning av unga som varken arbetar eller studerar med okänd aktivitet enligt Tema ungas UVAS-mätning.

Kartläggningen visar målgruppernas storlek och sammansättning. Där det är möjligt redovisas även skillnader avseende kön, ålder, inrikes/utrikesfödd.

Bakgrund

Vid årsskiftet 2015/2016 bodde totalt 10 697 personer i åldrarna 16-30 år i Täby kommun. Av dem var 5058 kvinnor och 5639 män. I Österåkers kommun bodde vid samma tidpunkt totalt 6727 personer i åldrarna 16-30 år, varav 3217 kvinnor och 3510 män.

Totalt antal personer 16-30 år i Täby kommun 31 december 2015

	16-18 år	19-25 år	26-30 år	Totalt 16-30 år
Kvinnor	1182	2506	1370	5058
Män	1297	2792	1550	5639
Totalt	2479	5298	2920	10697

Källa: Statistiska Centralbyråns statistikdatabas

Totalt antal personer 16-30 år i Österåker kommun 31 december 2015

	16-18 år	19-25 år	26-30 år	Totalt 16-30 år
Kvinnor	720	1529	968	3217
Män	764	1764	982	3510
Totalt	1484	3293	1950	6727

Källa: Statistiska Centralbyråns statistikdatabas

Unga med aktivitetsersättning

Aktivitetsersättning som ersättningsform infördes år 2003. Syftet var att ta tillvara unga personers möjligheter till utveckling. En person kan beviljas aktivitetsersättning från och med juli månad det år hen fyller 19 år till och med månaden innan hen fyller 30 år (Arbetsförmedlingen & Försäkringskassan, 2016). Ersättningen kan beviljas i två former, antingen på grund av nedsatt arbetsförmåga av medicinska skäl eller dels på grund av förlängd skolgång för ungdomar som på grund av funktionsnedsättning ännu inte har avslutat sin utbildning på grundskole- och gymnasienivå (a.a). Aktivitetsersättningen kan kombineras med en medverkan i olika aktiviteter, som ska ha till syfte att ta tillvara den enskildes möjligheter till utveckling och arbete under ungdomsåren. Omkring 75 procent av alla som har aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga har det på grund av psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning (Prop. 2016/17:1).

I Samordningsförbundet Södra Roslagens geografiska upptagningsområde var det sammanlagt 368 personer som hade aktivitetsersättning i maj 2016. Av dem var omkring 40 procent kvinnor (se tabellbilaga). Uppdelat efter kommuner var det i Täby kommun totalt 191 personer och i Österåker totalt 177 personer som hade aktivitetsersättning. I båda kommunerna var det flest personer i åldersgruppen 20-24 år, drygt hälften i av det totala antalet. I Österåkers kommun var det något högre andel 19-åringar med aktivitetsersättning, cirka nio procent (se tabellbilaga).

Antal pågående ärenden med aktivitetsersättning (både för nedsatt arbetsförmåga och för förlängd skolgång), maj 2016

	19 år	20-24 år	25-29 år	Totalt 19-29 år
Täby	12	99	80	191
Österåker	16	95	66	177
Totalt i båda kommunerna	28	194	146	368

Källa: Försäkringskassan

Aktivitetsersättning för förlängd skolgång

Det är främst personer som har aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga som kan bli aktuella för en förbundsfinansierad insats (Arbetsförmedlingen & Försäkringskassan, 2016). Men även de med aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång kan genom förbundsfinansierade projekt få utökat stöd under skoltiden (a.a). Att ha aktivitetsersättning för förlängd skolgång är även en riskfaktor för att personen senare ska beviljas aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga. Ungefär varannan person som lämnar aktivitetsersättning vid förlängd skolgång beviljas aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga inom ett år (Prop. 2016/17:1). Det är därför av vikt att även kartlägga hur stor denna grupp är.

Av de data som har redovisats från Försäkringskassan för 2016 framkommer inte hur stor andel av gruppen i Täby och Österåker som hade aktivitetsersättning för förlängd skolgång. Det finns dock statistik från 2015 som kan ge underlag för en uppskattning av fördelningen. Av dessa data framkommer att omkring 12

procent av det totala antalet med aktivitetsersättning i Täby och Österåker hade det för förlängd skolgång. Det är rimligt att anta att denna fördelning är någorlunda konstant och kan användas för en uppskattning som gäller även under 2016. Baserat på underlag från 2015 görs därför uppskattningen att cirka 23 personer i Täby och 22 personer i Österåker hade aktivitetsersättning för förlängd skolgång i maj 2016.

Vanligaste diagnoserna

Den allra vanligaste orsaken till att unga i Täby och Österåker beviljas aktivitetsersättning är psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (diagnoskapitel F00-F99), enligt data från Försäkringskassans statistikenhet om de största diagnoskapitlen i regionen för juli 2016 (se tabellbilaga). I Täby var det 59 procent av de unga med aktivitetsersättning som ingick i denna grupp, i Österåker 78 procent. Majoriteten av dem (36 procent av alla mottagare i Täby respektive 40 procent i Österåker) hade diagnoser som ingår i avsnittet störningar av psykisk utveckling (F80-F89), vilket kan innebära bland annat störning av tal- och språkutveckling, inlärningssvårigheter eller genomgripande utvecklingsstörning som autism eller Aspergers syndrom (Socialstyrelsen, 2016). Resterande del tillhörde diagnosgrupperna psykisk utvecklingsstörning (F70-F79), beteendestörningar och emotionella störningar (F90-F98) samt förstämningssyndrom (F30-F39).

De vanligaste diagnoserna utöver psykiska sjukdomar och funktionshinder var kromosomavvikelse (Q90-Q99) och cerebral pares (G80-G83).

Antal som deltog i insats via Samordningsförbundet Södra Roslagen

Samordningsförbundet Södra Roslagen har i dagsläget en operativ insats som riktas direkt till medborgare, Rådgivande teamet. Enligt den senaste statistiken har totalt 38 personer deltagit i insatsen sedan starten hösten 2015. Av dem är det endast sex personer som har remitterats från Försäkringskassan och som har haft aktivitetsersättning.

Avslutande reflektion

I Riksrevisionens granskning (2015) framkommer att de behov av insatser som finns för gruppen med aktivitetsersättning inte motsvaras av det utbud som finns. Framförallt saknas insatser för de unga som står långt från arbetsmarknaden. Riksrevisionen gör bedömningen att de insatser som samordningsförbunden finansierar fyller en viktig funktion när det gäller att aktivera unga med aktivitetsersättning (a.a). Liknande slutsatser görs i Försäkringskassans analys av samordningsförbundsfinansierade insatser för unga med aktivitetsersättning (2016). Resultaten av analysen tyder på att de som deltagit i insatser finansierade av samordningsförbund får fler insatser än andra unga med aktivitetsersättning. Resultaten indikerar även att de befinner sig närmare arbetsmarknaden i större utsträckning än andra. Av de som deltog i insatserna har 25 procent gått vidare till arbete eller studier (a.a). Det är dock få personer med aktivitetsersättning som omfattas av samordningsförbundets insatser. Av alla individer som hade aktivitetsersättning på grund av

nedsatt arbetsförmåga under 2015, var det ca 5 procent som hade deltagit i en insats finansierad av samordningsförbund (Prop. 2016/17:1).

Baserat på uppgifterna om deltagare i Samordningsförbundet Södra Roslagens insats Rådgivande teamet verkar det vara en liknande situation även på lokal nivå i Täby och Österåker. Endast sex personer med aktivitetsersättning har deltagit i insatsen sedan starten hösten 2015. Det kan vara av intresse att lyfta frågan vad detta beror på. Resultat från Försäkringskassans studie *10 år med aktivitetsersättning* (2012) indikerar att arbete med samordning på handläggarnivå genererar merarbete för handläggarna. Ett proaktivt förhållningssätt skapar arbetsuppgifter i sig. När olika aktörer kring den enskilde kontaktas bildas en kedja av impulser som driver ärendet framåt. De olika aktörernas förväntningar på varandra skapar nu ett nätverk av kommunikation kring individen som gör det omöjligt för de olika aktörerna att förhålla sig passiva. Ju mer handläggarna arbetar med samordning, desto mer arbete blir det alltså (a.a). Det är möjligt att en liknande situation uppstår när individer deltar i Rådgivande teamet, som just är en rådgivande insats. Resultat av insatsen blir rekommendationer som i slutändan genererar merarbete för handläggarna i ärendet. I en arbetsmiljö med hög arbetsbelastning kan det finnas risk att andra arbetsuppgifter prioriteras.

Unga med risk för att hamna i aktivitetsersättning

Som nämns i det inledande avsnittet görs, i föreliggande rapport, bedömningen att unga som riskerar att hamna i aktivitetsersättning antas ha många likheter med den grupp som kallas unga vuxna som varken arbetar eller studerar, UVAS. Med utgångspunkt från denna bedömning kommer följande kartläggning att fokusera på UVAS. Det är viktigt att notera att det finns risk för viss överlappning då unga med aktivitetsersättning även ingår i denna grupp. Dock görs bedömningen att kartläggningen av UVAS i Täby och Österåker ändå kan ge en uppskattning av hur stor gruppen unga med risk att hamna i aktivitetsersättning är hos de olika aktörerna, samt ge underlag för insatser för att förebygga att fler unga hamnar i ersättningen.

Unga vuxna som varken arbetar eller studerar är en heterogen grupp med individer i olika situationer. Vissa behöver stort stöd från en rad myndigheter och aktörer för att etableras på arbetsmarknaden. För andra kan Arbetsförmedlingens stöd räcka. En del unga i gruppen kan ha valt att åka utomlands för att t. ex studera. Det finns dock vissa grupper unga som har en ökad risk för att tillhöra de som är mest utsatta. En ESO-rapport om ungas etablering på arbetsmarknaden (Engdahl & Forslund, 2015) har konstaterat att unga med funktionsnedsättningar, unga utan slutbetyg från gymnasieskolan och unga med utländsk bakgrund är de grupper unga som har de största svårigheterna vad gäller etablering i arbetslivet och att insatser behöver fokusera på dess grupper.

Att mäta antalet unga vuxna som varken arbetar eller studerar komplicerat. Vissa individer är aktuella hos flera av Samordningsförbundets medlemsaktörer samtidigt medan andra står helt utanför de sociala

välståndssystemen. Det finns därför problem med både överlappning och mörkertal. För exakta siffror krävs samkörning av register vilket inte är möjligt av sekretesskäl. De resultat som presenteras i föreliggande kartläggning ska ses som en uppskattning av hur stor gruppen är inom Täby och Österåkers kommuner. Siffrorna ger var för sig ingen helhetsbild och de kan inte heller enkelt adderas ihop.

Unga som inte fullföljer gymnasiet

Att aldrig ha påbörjat eller att ha avbrutit en gymnasieutbildning är den faktor som tydligast påverkar risken att varken arbeta eller studera (Engdahl & Forslund, 2015; Hatlevoll, 2015; Utbildningsdepartementet, 2015). Endast 57 procent av unga i åldern 20-25 år som varken arbetade eller studerade hade slutbetyg från gymnasium eller högre utbildningsnivå enligt en studie av Temagruppen Unga i arbetslivet (Niknami & Schröder, 2014). Det är också vanligare med ekonomiskt bistånd bland de som saknar slutbetyg från gymnasiet. En longitudinell studie av gymnasieutbildningens betydelse för etablering på arbetsmarknaden (Hatlevoll, 2015) visar att en tredjedel av dem som saknade fullföljd gymnasieutbildning fick sin försörjning från kommunernas ekonomiska bistånd när de var 20 år gamla. Tio år senare var det 12 procent i samma grupp som fick ekonomiskt bistånd. Det kan jämföras med 1,7 procent av dem som hade avslutat gymnasiet (a.a). Genom att undersöka hur många unga som inte är behöriga till eller som inte fullföljer gymnasiet får vi en bild av hur många unga i regionen som riskerar att bli långvarigt arbetslösa och som kan komma att behöva stöd från kommunen, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Statistiken avser:

- Unga som inte var behöriga till gymnasiet efter nian 2016.
- Gymnasieelever som inte fullföljt sin utbildning inom tre år, de som började gymnasiet läsåret 2012/2013.

Unga som inte är behöriga till gymnasiet 2016

I gruppen unga som löper risk att hamna i arbetslöshet ingår de elever i grundskolan som inte är behöriga till gymnasiet. Skolverket har redovisat statistik för gymnasiebehörighet till och med läsåret 2015/2016. Under 2015 kom en stor invandringsvåg till Sverige och många nyanlända barn började i den svenska skolan under årskurs 9. Detta är något som även påverkar statistiken för gymnasiebehörighet (Skolverket, 2016). Många lärare i grundskolan har upplevt att det är problematiskt att sätta betyg när en elev som är nyanländ till Sverige till exempel börjar skolan sent på terminen (a.a).

I Skolverkets senaste mätning (Siris, 2016) av slutbetyg för elever som avslutat årskurs nio år 2016 presenteras siffror både med och utan nyinvandrade elever och elever med okänd bakgrund, det vill säga elever som varit i Sverige mindre än fyra år eller som inte fått fullständigt personer ännu. Om man tittar på samtliga elever var det i både Täby och Österåker drygt nio procent som inte var behöriga till gymnasiet

efter att de hade gått ut årskurs nio 2016. I Täby rör det sig om 103 individer och i Österåker om 36 individer. Sammanfattningsvis kan man konstatera att en relativt stor grupp av de elever som inte är behöriga till gymnasiet är nyanlända. Skolverket framhåller att det är angeläget att snabbt och effektivt ta fram åtgärder för att få unga nyanlända till utbildning och arbete och att det behövs insatser från kommuner, skolor och staten (2016).

Ej behöriga till gymnasiet (inklusive yrkesprogram) efter nian läsåret 2015/2016.

	Flickor (totalt)	Pojkar (totalt)	Totalt (antal och procentandel av totalt antal elever).	Totalt exklusive nyinvandrade och elever med okänd bakgrund*
Täby (totalt 1115 elever)	26 st	75 st	103 st, 9,3 %.	61 st, 5,5 %.
Österåker (totalt 389 elever)	11 st	25 st	36 st, 9,4 %.	29 st, 7,4 %.
Riket (totalt 100376 elever)			16,1 %	9,7 %

Källa Siris * Elever som varit i Sverige mindre än fyra år eller som inte fått fullständigt personer ännu (Skolverket, 2016)

Gymnasieelever som inte har fullföljt sin utbildning inom tre år, startår 2012

Även genomströmningen på gymnasiet, det vill säga hur många gymnasieelever som fullföljer sin utbildning inom tre år, kan ge en bild av hur många som löper risk att få svårt att etablera sig på arbetsmarknaden.

Alla nationella gymnasieprogram är treåriga och omfattar 2500 poäng. Det innebär att en elev normalt sett ska ha fått avgångsbetyg efter tre år (Skolverket, 2016). För att få examen krävs att eleven uppnått godkända betyg i minst 2250 poäng och inom ramen för dessa 2250 poäng ha godkända betyg i svenska, engelska och matematik samt gymnasiearbetet. Elever som avslutar gymnasiet men inte uppfyller kraven för examen får ett studiebevis (a.a).

I Skolverkets databas Siris redovisas genomströmning för gymnasieelever till och med startläsåret 2012/2013, det vill säga elever som tog examen våren 2015 om de fullföljde sin utbildning inom tre år. Statistikuppgifter för de som tog examen 2016 har ännu inte släppts och kan därför inte redovisas i föreliggande kartläggning. Uppgifterna i Siris omfattar alla elever som går på gymnasieskolor i kommunen, oavsett folkbokföringskommun. Det innebär att uppgifterna om genomströmning ska ses som en uppskattning.

I Täby kommun var det 85,5 procent av eleverna på nationella gymnasieprogram som gick ut med examen eller studiebevis vid terminsslut 2015. Det innebär att 153 elever inte slutförde sin utbildning inom tre år. I Österåker var det 74,4 procent av eleverna på nationella program som gick ut med examen eller studiebevis våren 2015. Det var 75 elever som inte slutförde sin gymnasieutbildning inom tre år i Österåker.

Genomströmning för gymnasieelever med startläsåret 2012/2013



	Andel som slutfört med examen inom 3 år (vår 2015)	Andel som slutfört med studiebevis om 2500 poäng	Totalt antal elever som inte slutfört med examen eller studiebevis inom 3 år.
Täby			
Gymnasieskolan totalt (inkl introduktionsprogram) N=1087	77,6 %	5,5 %	184
Nationella program totalt N=1054	79,8 %	5,7%	153
Yrkesprogram N=176	63,6 %	11,9%	
Högskoleförberedande program N=878	83 % (83)	4,4 %	
Österåker			
Gymnasieskolan totalt (inkl introduktionsprogram) n=232	57,3%	10,3 %	75
Nationella program totalt N=211	63 %	11,4 %	54
Yrkesprogram N=59	54,2 %	(färre än 10 elever)	
Högskoleförberedande program N=152	66,4 %	13,2%	

Källa Siris

En stor andel av Täbys och Österåkers ungdomar går på gymnasieskolor utanför kommunen. Av alla elever folkbokförda i Täby kommun var det 44,3 procent som gick på gymnasium utanför kommunen under 2015. I Österåker var det 52,3 procent av alla elever (Skolverket, 2016). Uppgifterna om dessa elevers resultat framgår inte i Siris databas men Skolverket har tagit fram nyckeltal för genomströmning för gymnasieelever per hemkommun (elever folkbokförda i kommunen). Av alla elever folkbokförda i Täby kommun som påbörjade ett nationellt program hösten 2012 var det 20 procent som inte fullföljde utbildningen inom tre år, det vill säga omkring 154 elever. I Österåker var det 27 procent av eleverna folkbokförda i kommunen, vilket motsvarar cirka 133 personer.

Genomströmning, andel (%) gymnasieelever med examen inom tre år, hemkommun (folkbokförda i kommunen), starläsår 2012/2013

	Alla elever (inkl IM) med examen	Elever med examen från nationella program
Täby	78 % (N=800)	80 % (N=770)
Österåker	69 % (N=523)	73 % (N=495)

Källa Skolverket

Unga som Täby och Österåker har inom det kommunala aktivitetsansvaret

Kommunerna har enligt skollagen ansvar att följa upp vad de ungdomar gör som inte går i gymnasieskola, inte har fullföljt en gymnasieutbildning och som är under 20 år (Utbildningsdepartementet, 2015). Det kallas kommunernas aktivitetsansvar (KAA) för ungdomar och innebär att kommunerna har en skyldighet

att hålla sig informerade om och erbjuda individuella åtgärder för de unga som berörs (a.a.). Elever som inte har fått examensbevis utan endast studiebevis ingår i KAA, samt även elever som går på något av introduktionsprogrammen (IM). Åtgärderna ska i första hand syfta till att de unga återupptar en utbildning. Kommunerna ska även föra ett register över de ungdomar som omfattas av ansvaret och dokumentera sina insatser (a.a.). Täby och Österåker administrerar eleverna som ingår i aktivitetsansvaret med stöd av Ungdoms- och elevdatabasen, Uedb, som tillhandahålls av Kommunförbundet Stockholms Län, KSL. Nedanstående tabell redovisar utdrag från oktober 2016 och visar vilken åtgärd individen befann sig i när hen registrerades i KAA.

Antal individer fördelade på åtgärd/insats, oktober 2016

Sysselsättning	Täby	Österåker
Arbete	1	
Studier introduktionsprogram	104	114
Studier Obl skolform		12
Studier Komvux	2	9
Andra studier	13	6
Annan sysselsättning (t. ex föräldraledighet)		2
Annan åtgärd (t.ex studie och yrkesvägledning)	13	5
Praktik	1	
Ingen sysselsättning (blivit erbjuden men vill inte)	8	5
Ska åtgärdas inom KAA	165	125
Totalt	307	278

*Källa Uedb, utdrag oktober 2016

Om man räknar bort elever på introduktionsprogram fanns det sammanlagt 203 elever i Täby och 164 elever i Österåker inom det kommunala aktivitetsansvaret. Den största gruppen är registrerade som ”ska åtgärdas inom KAA”. Det innebär att det saknas uppgifter om vad dessa individer gör och de kommer därför att kontaktas och kartläggas av kommunernas KAA-ansvariga. I första hand skickas brev, men det görs även försök att kontakta personerna via telefon och e-post. Eventuellt kan det även göras hembesök hos dem som inte nås på annan väg, om resurser till detta finns.

Både i Täby och i Österåker har man under hösten 2016 utökat verksamheten för de unga som ingår i KAA. När ungdomen har nåtts och det visar sig att hen tillhör målgruppen för aktivitetsansvaret påbörjas en kartläggning av den unges behov. De insatser som erbjuds i Täby är motiverande och vägledande samtal, mötesplats Java samt insatser i samverkan med andra aktörer som exempelvis arbetsförmedlingen, socialtjänsten och vårdgivare. I Österåker erbjuds studievägledning. Det finns även planering för ett projekt som finansieras med medel från Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, MUCF.

Unga med ekonomiskt bistånd

Urval har gjorts genom att se på verkställda beslut om ekonomiskt bistånd under maj månad 2016. Urvalet baseras på antal personer som är sökande och medsökande i ett ärende. Barn i hushåll med äldre sökande ingår inte i undersökningen.

I Täby kommun var det totalt 43 personer i åldern 18-30 år som fick ekonomiskt bistånd i maj månad 2016. I Österåkers kommun var det 35 personer. En person i Täby och en i Österåker hade aktivitetsersättning, men behov av kompletterande försörjningsstöd. I båda kommunerna var en knapp majoritet av försörjningsstödstagarna under 26 år, 51 procent i Täby respektive 54 procent i Österåker. När det gäller försörjningshinder så var det en heterogen grupp, med en bred spridning av hinder. I båda kommunerna hade en dryg tredjedel av biståndstagarna arbetslöshet som huvudsakligt hinder för att nå egen försörjning. Det innebär att dessa personer även var aktuella på Arbetsförmedlingen. En relativt stor del av gruppen, nästa en av fem, hade ohälsa som försörjningshinder. De registrerades som sjukskrivna utan sjukpenning, vilket innebär att de saknade SGI (sjukdomsgrundande inkomst) hos Försäkringskassan. Värt att notera är att SKL i oktober 2016 har tagit fram en viljeinriktning för att säkerställa att denna grupp får möjlighet till rehabilitering tillsammans med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan (Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan & SKL, 2016).

I övrigt var det en stor grupp, (32 procent i Täby och 40 procent i Österåker), där olika slags hinder registrerats, t. ex arbete (otillräcklig inkomst), sociala skäl (missbruk), föräldraledig eller tillfälligt försörjningshinder. Detta stärker bilden av att gruppen unga vuxna är en heterogen grupp.

Antal individer 18-30 år med ekonomiskt bistånd i Täby, maj månad 2016, uppdelat efter åldersgrupper och försörjningshinder.

Försörjningshinder	18-25 år	26-30 år	Totalt 18-30 år
Arbetslös (inskriven på AF)	8	7	15
Arbete, otillräcklig inkomst	1		1
Sjukskriven utan sjukpenning	4	4	8
Otillräcklig aktivitetsersättning	1		1
SFI-studier	2	1	3
Föräldraledig		1	1
Flykting i introduktion	3		3
Sociala skäl (t.ex missbruk eller outredd arbetsförmåga)	1	2	3
Annat försörjningshinder (ska användas när ingen annan kategori passar)	1	6	7
Inget försörjningshinder (vid	1		1

tillfälligt stöd)			
Totalt	22	21	43

Källa: Planeringsavdelningen Täby kommun

Antal individer 18-30 år med ekonomiskt bistånd i Österåker, maj månad 2016, uppdelat efter åldersgrupper och försörjningshinder.

Försörjningshinder	18-25 år	26-30 år	Totalt 18-30 år
Arbetslös (inskriven på AF)	5	8	13
Arbete, otillräcklig inkomst	1	1	2
Sjukskriven utan sjukpenning	3	3	6
Otillräcklig aktivitetsersättning	1		1
SFI-studier	1		1
Flyktning i introduktion	1		1
Sociala skäl (t.ex missbruk eller outredd arbetsförmåga)	5	2	7
Annat försörjningshinder (ska användas när ingen annan kategori passar)	2	1	3
Inget försörjningshinder (vid tillfälligt stöd)		1	1
Totalt	19	16	35

Källa: Socialförvaltningen, Österåkers kommun

Inskrivna hos Arbetsförmedlingen

Av tabellerna nedan framgår att totalt 605 personer i åldrarna 16-30 var inskrivna på Arbetsförmedlingen Södra Roslagen i maj 2016. Omkring hälften av individerna var i åldrarna 19-25 år, 50 procent i Täby och 57 procent i Österåker. I Täby var 105 personer öppet arbetslösa, det vill säga arbetssökande som aktivt söker och omgående kan tillträda ett arbete och som inte deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program. I Österåker var motsvarande siffra 102 personer.

Av dem som var inskrivna på Arbetsförmedlingen i ålder 16-30 år var det 58 individer i Täby och 61 i Österåker som deltog i program med aktivitetsstöd. För att vara berättigad till aktivitetsstöd ska man vara över 20 år. En relativt stor grupp var kategoriserade som "övriga", 46 personer i Täby och 32 i Österåker. Enligt Arbetsförmedlingens definition (2016) innehåller denna grupp arbetssökande med förhinder, vilket innebär att man är förhindrad att aktivt söka arbete och/eller omgående tillträda på arbetsmarknaden förekommande arbete. Det kan exempelvis inträffa om man är sjukskriven, eller skriver in sig på AF för att skydda sin SGI hos Försäkringskassan. Gruppen innehåller även ungdomar, 16-24 år, som är inskrivna på

Arbetsförmedlingen men som har aktiviteter på heltid som kommunen ansvarar för. Enlig uppgift från Arbetsförmedlingen Södra Roslagen jobbar man inte aktivt med individer i gruppen ”övriga”.

Unga från Täby, inskrivna på Arbetsförmedlingen i maj 2016

	16-18 år	19-25 år	26-30 år	Totalt
Öppet arbetslösa	2	44	59	105
I program med aktivitetsstöd	1	36	21	58
I arbete med stöd		31	26	57
I arbete utan stöd	3	27	23	53
Övriga		22	24	46
Totalt	6	160	153	319

Källa: Arbetsförmedlingen Södra Roslagen

Unga från Österåker, inskrivna på Arbetsförmedlingen i maj 2016

	16-18 år	19-25 år	26-30 år	Totalt
Öppet arbetslösa	2	52	48	102
I program med aktivitetsstöd		47	14	61
I arbete med stöd		27	17	44
I arbete utan stöd		21	26	47
Övriga	2	18	12	32
Totalt	4	165	117	286

Källa: Arbetsförmedlingen Södra Roslagen

I

I Täby var det 108 personer av de arbetssökande som hade funktionshinder, i Österåker var det 102 personer. De utgör ungefär en tredjedel av det totala antalet inskrivna unga. Majoriteten av dem var i åldrarna 19-25 år (omkring 60 procent i båda kommunerna). Den vanligast förekommande insatsen för denna grupp var arbete med stöd (45 procent i båda kommunerna). Arbete med stöd kan exempelvis innebära lönebidragsanställning eller offentligt skyddad anställning (OSA) (Arbetsförmedlingen, 2016).

Antal med funktionsnedsättning, uppdelat på sökandekategorier, Täby

	16-18 år	19-25 år	26-30 år	Totalt
Öppet arbetslösa	1	7	6	14
I program		16	13	29
I arbete med stöd		29	21	50
I arbete utan stöd		4	2	6
Övriga		7	2	9

Källa: Arbetsförmedlingen Södra Roslagen

Antal med funktionsnedsättning, uppdelat på sökandekategorier, Österåker

	16-18 år	19-25 år	26-30 år	Totalt
Öppet arbetslösa		9	5	14
I program		17	9	26
I arbete med stöd		21	25	46
I arbete utan stöd		5	2	7
Övriga	1	6	2	9

Källa: Arbetsförmedlingen Södra Roslagen

Patienter hos Prima vuxenpsykiatri

Prima vuxenpsykiatri har redovisat uppgifter som gäller antal inskrivna patienter till och med oktober år 2016. Av tabellen nedan framgår att det var totalt 1053 personer i åldrarna 16-30 år som var inskrivna hos Prima i Täby och 769 hos Prima i Österåker. Majoriteten av dem var under 26 år, omkring 65 procent i båda kommunerna. Om man jämför siffrorna med den totala ungdomspopulationen 16-30 år i december 2015 (SCB, 2016) var det cirka 10 procent i Täby och 11 procent i Österåker som var patienter hos Prima vuxenpsykiatri.

Uppskattning, antal patienter på Prima vuxenpsykiatri, totalt under 2016

	16-18 år	19-25 år	26-30 år	Totalt
Täby	118	602	333	1053
Österåker	83	415	271	769
Totalt	201	1017	604	1822

Källa: Prima vuxenpsykiatri

De fem vanligaste diagnoserna för patienter i åldrarna 16-30 år är i fallande ordning: ADHD; Aspergers syndrom; ADD; blandade ångest- och depressionstillstånd samt ångeststillstånd.

Prima vuxenpsykiatri har inte presenterat siffror som kan säga något om hur den psykiska ohälsan bland unga har utvecklats i regionen. Däremot finns det ny statistik på nationell nivå som visar att den psykiska ohälsan bland unga ökar (Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, MUCF, 2016). Andelen unga i åldern 16-24 år med psykiska symtom i form av ångslan, oro eller ångest har ökat från 20,5 procent 2008-2009 till 28 procent 2014-2015. Ökningen gäller båda killar och tjejer, men det är betydligt vanligare att tjejer uppger psykiska symtom än att killar gör det, 34 procent av tjejerna och 23 procent av killarna angav psykiska symtom 2014-15 (a.a). Enligt MUCF:s studie saknar de flesta unga som lider av psykisk ohälsa en medicinsk diagnos för det, och de får därför inte tillräckligt med stöd och vård.

Sjukskrivna med sjukpenning

Enligt information från Försäkringskassan var det 103 personer i åldrarna 19-30 år som var sjukskrivna med sjukpenning i Täby och 104 personer i Österåker.

Antal pågående sjukskrivningsärenden, maj 2016

	19-25 år	26-30 år	Totalt
Täby	41	62	103
Österåker	40	64	104

Källa: Försäkringskassan

Eftersom dessa personer har sjukpenning har de arbetat i tillräcklig omfattning för att få en SGI, sjukdomsgrundande inkomst. Det kan indikera att de har en viss förankring på arbetsmarknaden. Det kan dock vara av intresse att undersöka gruppen närmre när det gäller sjukskrivningsperioder.

Långtidssjukskrivna under trettio år kan ligga i riskzon för aktivitetsersättning och/eller att halka efter i etableringen på arbetsmarknaden.

När det gäller sjukskrivning är det också av intresse att undersöka den grupp som saknar SGI, och alltså inte syns i statistik från Försäkringskassan. Det kan antas att denna grupp kan vara stor bland dem under trettio år då många av dem kanske inte har hunnit arbeta i tillräcklig omfattning. Många av dem som inte har rätt till sjukpenning hänvisas till försörjning genom ekonomiskt bistånd. I Täby och Österåker var det en femtedel av unga i åldrar 18-30 år med ekonomiskt bistånd som var sjukskrivna utan sjukpenning, se avsnitt om ekonomiskt bistånd sid. Som nämns tidigare är frågan aktuell inom SKL, som tagit fram en viljeinriktning för att säkerställa att denna grupp får möjlighet till rehabilitering tillsammans med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan (Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan & SKL, 2016).

UVAS-mätningen och unga utan känd aktivitet

Temagruppen Unga i arbetslivet gör varje år en kartläggning av hur många unga vuxna i åldrarna 16-29 år som varken arbetar eller studerar, den så kallade UVAS-mätningen. Måttet bygger på hela landets befolkning och utgår från registerdata från flera olika myndigheter (Skatteverket, Försäkringskassan etc). En individ hör till gruppen UVAS om hen under ett helt kalenderår inte: haft inkomster över ett basbelopp (44 400 kronor 2014), haft studiemedel, varit utbildningsregistrerad eller studerat vid SFI mer än 60 timmar eller arbetspendlat till Norge eller Danmark.

Den senaste mätningen bygger på siffror från 2014 (Temagruppen unga i arbetslivet, 2016). Data för alla åldersgrupper har ännu inte presenteras på kommunnivå. I nedanstående tabeller redovisas tillgängliga uppgifter för Täby och Österåker. Andelen unga som varken arbetar eller studerar har varit ganska konstant i snart tio år, och siffran har inte har sjunkit trots högkonjunktur (Temagruppen unga i arbetslivet, 2016). En annan oroande tendens är att andelen kvinnor i UVAS-gruppen ökar med stigande ålder. När det gäller unga kvinnor mellan 16 och 24 år ser situationen i Täby och Österåker bra ut i jämförelse med hela Sverige. Strax över 4 procent av alla unga kvinnor i åldersgruppen i Täby och 5 procent i Österåker stod utanför arbete och studier. Motsvarande siffra för hela riket låg på omkring 7 procent. För män i åldern 16-24 år är det skillnader mellan kommunerna. I Täby var det drygt 5 procent som inte arbetade eller studerade medan det i Österåker var 8 procent. Det kan jämföras med hela riket, där omkring 8 procent av alla män mellan 16-24 år ingick i UVAS-gruppen.

När man tittar på unga vuxna i åldersgruppen 25-29 år ser det betydligt sämre ut, i både Täby och Österåker. Av alla kvinnor mellan 25 och 29 år var det drygt 13 procent som varken arbetade eller

studerade, i båda kommunerna. Andelen har nu stigit till samma nivå som hela riket, där motsvarande siffra ligger på 13,5 procent, och ligger även högre än för männen i regionen. I Täby var det cirka 10 procent och i Österåker cirka 12 procent av männen i åldersgruppen som varken arbetade eller studerade. I hela Sverige låg siffran på 11,7 procent för män. Den större andelen UVAS bland kvinnor jämfört med män i åldern 25-29 år kan delvis förklaras med att kvinnor i högre grad är föräldralediga (Temagruppen unga i arbetslivet, 2016). I sammanhanget är det viktigt att notera att föräldraledighet i UVAS-modellen definieras som genom ersättning från föräldraförsäkringen på garanti- och grundnivå. UVAS som är föräldralediga är alltså sannolikt inte etablerade på arbetsmarknaden (a.a).

Täby kommun: Uppskattning av antal och andel UVAS år 2014

	Antal UVAS 16-24 år	Andel av populationen 16-24 år	Antal UVAS 20-24 år	Andel av populationen 20-24 år	Andel av populationen 25-29 år
Kvinnor	141	4,1 %	122	6,7 %	13,3 %
Män	197	5,3 %	178	8,7 %	10,3 %
Totalt	338	4,7 %	300	7,7 %	11,7 %

Källa: tema unga, ungdag.se

Österåker kommun: Uppskattning av antal och andel UVAS år 2014

	Antal UVAS 16-24 år	Andel av hela populationen 16-24 år	Antal UVAS 20-24 år	Andel av hela populationen 20-24 år	Andel av populationen 25-29 år
Kvinnor	111	5,4 %	97	8,7 %	13,5 %
Män	190	8 %	166	13 %	11,7 %
Totalt	301	6,8 %	263	11 %	12,6 %

Källa: tema unga, ungidag.se

Riket: andel UVAS år 2014

	Andel av populationen 16-24 år	Andel av populationen 25-29 år
Kvinnor	7,2 %	13,5 %
Män	7,7 %	11,7 %
Totalt	7,5 %	12,6 %

Källa: ungidag.se

Unga utan känd aktivitet

I UVAS-mätningen ingår vissa av de grupper som har kartlagts i tidigare avsnitt som unga med aktivitetsersättning, unga som ingår i statliga arbetsmarknadsåtgärder och unga med ekonomiskt bistånd. Dock redovisas även statistik gällande den andel av de unga i UVAS-gruppen som inte finns med i några nationella register, under kategorin *ingen känd aktivitet*. En uppskattning av hur många unga som saknar känd aktivitet i Täby och Österåker ger en bild av hur stor grupp det är som inte har kontakt med någon av samordningsförbundets aktörer.

Nedanstående tabeller visar att det finns skillnader mellan Täby och Österåker när det gäller andel unga utan känd aktivitet. I Täby var det omkring 60 procent av alla UVAS i åldrarna 16-24 år som var utan känd aktivitet, i Österåker var det 46 procent. Det finns ännu inte data för unga utan känd aktivitet i åldersgruppen 25-29 år.

Täby: Uppskattning av antal och andel unga utan känd aktivitet, 2014

	Antal 16-24 år	Andel av alla Uvas, 16-24 år	Antal 20-24 år	Andel av alla Uvas, 20-24 år
Kvinnor	79	56 %	66	54,1 %
Män	120	60,9 %	107	60,1 %
Totalt	199	58,9 %	173	57,7 %

Källa: Tema unga

Österåker: Uppskattning av antal och andel unga utan känd aktivitet, 2014

	Antal 16-24 år	Andel av alla Uvas, 16-24 år	Antal 20-24 år	Andel av alla Uvas, 20-24 år
Kvinnor	51	45,9 %	42	43,3 %
Män	88	46,3 %	71	42,8 %
Totalt	139	46,2 %	113	43 %

Källa: Tema unga

Vissa i denna grupp kanske har tagit sabbatsår eller är ute och backpackar och har inte behov av insatser för att komma in på arbetsmarknaden. Men det kan även antas att en del av dessa unga har svårigheter av olika slag som gör att de är socialt isolerade och saknar förmåga att söka det stöd som de eventuellt behöver. Dessa unga har ofta behov av kontakt med flera olika myndigheter och andra aktörer och samordnade insatser kan vara av stor vikt för att nå dem och stötta dem att hitta vägar till att etableras i samhället (Utbildningsdepartementet, 2015). Ovanstående data visar också att det är viktigt med insatser så tidigt som möjligt eftersom att ju längre tid en människa befinner sig utanför arbetsmarknaden desto större är risken att fastna i utanförskap.

Sammanfattning

Ovanstående kartläggning av gruppen unga i åldern 16-30 år i Täby och Österåkers kommuner som varken arbetar eller studerar och som även bedöms ligga i riskzon för att hamna i aktivitetsersättning kan sammanfattas på följande sätt:

Översikt kartläggning UVAS i Täby och Österåker

	Täby	Österåker	Totalt
Antal som inte är behöriga till gymnasiet, efter nian 2016 (inkl nyinvandrade).	103	36	139



Uppskattning antal utan examen inom tre år inkl IM (hemkommun), sluttermin vt 2015.	176	162	338
Antal inom kommunens aktivitetsansvar exkl IM-studenter, oktober 2016.	203	164	367
Antal unga 18-30 år som hade ekonomiskt bistånd, exkl de med aktivitetsersättning, maj 2016.	42	34	76
Antal unga 16-30 år öppet arbetslösa hos Arbetsförmedlingen, maj 2016.	105	102	207
Antal unga 16-30 år i program med aktivitetsstöd på Arbetsförmedlingen, maj 2016	58	61	119
Antalet 19-30 år sjukskrivna med sjukpenning, maj 2016.	103	104	207
Antal 16-30 år inskrivna hos Prima vuxenpsykiatri, jan-okt 2016	1053	769	1822
Uppskattning av antal unga med okänd aktivitet, 16-24 år, enligt Tema ungas UVAS-mätning.	199	139	338

Samverkan mellan aktörerna

Analysen av hur samverkan mellan aktörerna fungerar har genomförts i två delar. Dels genom ostrukturerade intervjuer med representanter för medlemsaktörerna på chefsnivå. Dels genom en webbenkät till de handläggare hos aktörerna som jobbar med målgrupperna. Avsnittet inleds med en beskrivning av befintlig verksamhet, för att ge en överblick över vilka insatser som finns för målgruppen i dagsläget i regionen.

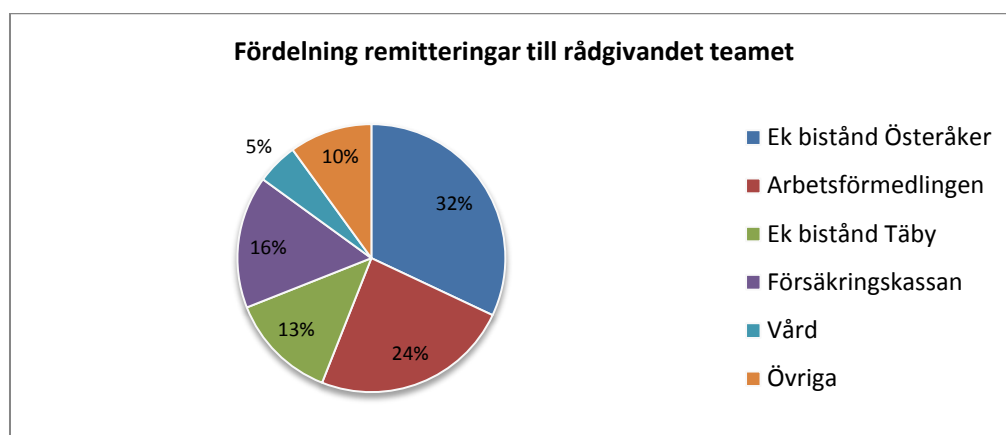
Befintlig verksamhet

Alla aktörer har insatser som riktas till målgruppen unga vuxna som varken arbetar eller studerar. I bilaga 3 presenteras en översikt över vilka insatser som finns ur ett brukarperspektiv, det vill säga med utgångspunkt från en brukares situation och eventuella behov och inte utifrån vem som är huvudman. Översikten ger en bild av det finns många olika slags insatser, men att det också kan uppfattas som splittrat och svårt att få en överblick. Även flera av de professionella som intervjuas uttrycker att de saknar kunskap om de andra aktörernas insatser för målgruppen, vilket kan vara ett hinder för samverkan.

Verksamhet hos Samordningsförbundet Södra Roslagen

Rådgivande teamet

När det gäller Samordningsförbundet Södra Roslagen finns i dagsläget en operativ insats som riktas till medborgare: Rådgivande teamet, RT. Teamet består av handläggare från de olika parterna som ger råd till medborgare i kommunerna avseende vilka insatser som är möjliga hos respektive part. Syftet är att stärka samordningen mellan parterna och underlätta för medborgaren att hitta rätt stöd hos rätt part. Teamet startade i april 2015 och insatsen pågår till och med april 2017. De vanligaste åtgärderna från RT är rådgivning och fördjupad guidning samt arbetsförberedande kurs. Sedan starten höstterminen 2015 till oktober 2016 har totalt 38 personer tagit del av insatsen. Nedanstående tabell visar från vilka aktörer deltagare har remitterats till Rådgivande teamet.



I antal remitterades tolv personer från enheten för ekonomiskt bistånd i Österåkers kommun; nio personer kom via Arbetsförmedlingen; sex från Försäkringskassan; fem via enheten för ekonomiskt bistånd i Täby kommun; två personer kom från vårdgivare; två personer aktualiserades gemensamt med Arbetsförmedlingen och andra aktörer; en person kom via beroendeenhet, oklart vilken kommun och en person kom via egen kontakt.

I Samordningsförbundets utvärdering av insatsen (Larsson, 2016) framkommer att de handläggare som ingår i teamet upplever att det är svårt att få ärenden till RT. Ett skäl bedöms vara att ordinarie handläggare är oroliga för att ärenden som hänvisas till teamet genererar merarbete eftersom handläggaren dels ska sköta eventuell administration och dels kan få i uppdrag att hjälpa klienten med de råd teamet rekommenderar. Denna bild bekräftas av Försäkringskassans studie av aktivitetsersättning (2013). Där framkom bland annat att många handläggare upplevde att samverkansarbete genererade merarbete och därför prioriterades bort på grund av hög arbetsbelastning (se även avsnittet om aktivitetsersättning).

Utveckling av insatser under 2017-2020

Under hösten 2016 beviljades Samordningsförbundet Södra Roslagen tillsammans med fyra andra samordningsförbund i Stockholms län medel från europeiska socialfonden till projektet ”Mobilisering inför arbete” (MIA). Syftet med projektet är bland annat att utveckla den myndighetsgemensamma plattformen utifrån varje förbunds lokala förutsättningar. Efter en analysfas påbörjas projektet i april 2017 och väntas pågå till och med augusti 2020. I Södra Roslagen innebär det att teamet, förutom att ge råd, kommer att erbjuda individuellt deltagarstöd, arbetscoacher och arbetsprövningsplatser. En förhoppning är att den utökade verksamheten inom Rådgivande teamet kan minska merarbete för ordinarie handläggare.

Sammanställning av intervjuundersökning

Intervjuerna (se frågor bilaga 1) har genomförts med representanter på chefs- eller arbetsledarnivå från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och avdelningarna för ekonomiskt bistånd och funktionsnedsättning inom Täby och Österåkers kommuner. När det gäller Prima vuxenpsykiatri genomfördes en intervju i grupp med teamet för unga vuxna i Täby. För att komplettera och bredda underlaget har intervjuer även genomförts med andra professioner inom kommunerna som jobbar med målgrupperna som skolservice, personligt ombud och arbetskonsulent.

Totalt har tretton intervjuer genomförts. Svaren har sammanställts och tolkats utifrån tre teman:

- Hur fungerar samverkan med andra aktörer?
- Förslag på hur kan samverkan förbättras.
- Vilken grupp eller vilka behov behöver lyftas fram?

Hur fungerar samverkan med andra aktörer?

“Det behövs mer strukturell planering för samverkan, på chefsnivå.”

Många tycker att samverkan fungerar ok, men att det kan skilja sig mellan olika aktörer och mellan olika kommuner. Flera uttrycker att det som fungerar bra är när det finns en strukturerad samverkan mellan aktörer, eller när det finns en inarbetad form för samarbete.

“Samarbetet med Arbetsförmedlingen har börjat fungera bättre eftersom vi har strukturerat upp samarbetet. Vi har ett skriftligt avtal, gemensamma metodmöten med handläggare och en gemensam styrgrupp.”

“Det behövs mer strukturell planering för samverkan, på chefsnivå.”

“Samarbete med vissa verksamheter inom kommunerna fungera bra, t. ex Ilsa i Österåker. Där finns ett upparbetat samarbete sedan många år, de har god kunskap om vår verksamhet, och det finns en ömsesidig trygghet. Det flyter på bra, och underlättar vårt arbete.”

”Vårt samarbete med elevvårdsteamet på Åva gymnasium fungerar bra. Där finns upparbetade samarbetsformer och en tydlig struktur.”

Samtidigt är det flera av de intervjuade som anser att det saknas strukturerade former för samverkan och att den samverkan som förekommer med andra aktörer i huvudsak är upp till enskilda handläggare. Många beskriver även att det är just när samverkan blir för personbunden som den inte fungerar.

“Det är svårt att få en långsiktig fungerande samverkan med andra aktörer när det är stor personalomsättning och omorganisation, både hos oss och hos andra aktörer.”

“Det behövs mer strukturerad samverkan som är förankrad på chefsnivå. När det saknas blir det upp till den enskilde chefens eller handläggarens intresse, tid eller kompetens.”

”Vården är en viktig länk.”

Något som framkommer hos alla aktörer är hur viktig vården är för att samverkan ska fungera för den här målgruppen. Brukarna behöver ofta intyg från vården för att få rätt stöd hos de andra aktörerna och vården är även en viktig del när det gäller den medicinska delen av arbetslivsrehabiliteringen. Dock är det även många av de intervjuade som upplever att det är svårt att få en fungerande samverkan med vården, något som drabbar brukaren. Samtidigt uttrycker representanter från vården att de upplever en liknande situation från sitt håll med svårigheter att få tag på andra aktörer och bristande förståelse för brukares individuella behov.

“Vården är en viktig kugge för våra kunder när det gäller rehabilitering. Både vi och vården skulle ha nytta av bättre samarbete. Idag finns inget strukturerat samarbete med vården. Det kan vara väldigt svårt

att få tag på läkare, och man bollas mellan olika vårdgivare.”

“Samarbetet med vården skulle kunna bli bättre. Vården är en viktig kugge när det gäller den medicinska bedömningen av en persons arbetsförmåga. När det saknas läkarutlåtanden hamnar individen i kläm. Det blir avslag på ersättning från Försäkringskassan, men samtidigt är personen för sjuk för att jobba och får därmed inte stöd från Arbetsförmedlingen. Det blir en rundgång där individen drabbas. Vården är en viktig länk som saknas här.”

“Ibland kan det vara trögt i samverkan med vårdgivare, t. ex när individen behöver ett läkarutlåtande för att få rätt stöd. Man måste kunna se hela processen och inte ha så mycket tunnelseende.”

”Det är svårt att hitta individanpassade lösningar för individer med hinder. Även om de har läkarutlåtande som styrker svårigheter kan det vara svårt att få anpassat stöd hos andra aktörer.”

”Ibland känns det spretigt.”

Nästan alla intervjuade framhåller vikten av att brukaren måste ställas i centrum. Samtidigt är det flera som påtalar att det är svårt för brukare som behöver kontakt med flera myndigheter, och att de ofta hamnar i kläm.

“Vi styrs av olika mål vilket hindrar samverkan. Vi måste hitta en gemensam målbild hos de olika aktörerna där kunden står i centrum.”

”Det är oerhört viktigt för den enskilde att samverkan fungerar. Det ska vara enkelt för dem, det är inte de som ska göra jobbet, det ska vi som professionella göra.”

“Det finns en vilja hos aktörerna att hjälpa den här målgruppen. Men ibland känns det spretigt. Det kan vara svårt för målgruppen att förstå byråkratin hos myndigheterna.”

“Jag kan se att det är svårt för människor med funktionshinder och som delvis har arbetsförmåga att få rätt stöd. De hamnar mellan stolarna, de kan vara för friska för daglig sysselsättning men för svåra för Arbetsförmedlingen. Det blir även problem med ersättning från Försäkringskassan om de vill testa att arbeta, men sedan behöver ersättning igen. De hamnar i kläm mellan olika myndigheters regelverk.”

”Samordningsförbundet fungera bra.”

Många verkar nöjda med samordningsförbundet och insatsen rådgivande teamet men har också förhoppning att samordningsförbundet ska kunna stötta upp mer aktivt på de områden där samverkan inte fungerar i dagsläget.

”Rådgivande teamet är ett bra steg för att förbättra samverkan mellan aktörerna. Det kan öppna upp.”

”Samordningsförbundet skulle kunna stötta upp för att skapa bättre kommunikationsvägar mellan

aktörerna.”

”Jag hoppas att frågan som gäller bättre kontakt med vården kan lyftas inom samordningsförbundet.”

”Viktigt med snabba samverkansinsatser”

Övriga synpunkter som framkommer är bland annat vikten av att samverkansinsatser kommer igång så snabbt som möjligt, så att brukaren inte måste vänta i flera månader på att något ska hända.

“Det är viktigt att snabbt få ingång ett samarbete och att fånga upp en person som är motiverad att t. ex arbetsträna. Motivationen försvinner snabbt om man måste vänta flera månader på att något ska hända.”

Ett annat problem är bristande kunskap hos aktörerna om de andras verksamheter och regelverk, vilket skapar problem för den enskilde brukaren.

“Ett problem är att de andra aktörerna har bristande kunskap och kännedom om kommunernas verksamhet, hur de jobbar, vilket uppdrag de har med mera. Det finns ett tunnelseende och det finns risk för missförstånd som drabbar klienten och påverkar samarbetet negativt.”

”Det är svårt att få en överblick över vad det finns för stöd för brukaren hos de andra aktörerna. Vi har inte tillräcklig kunskap om det, samtidigt är det inte så lätt att hitta med information. Om det är svårt för oss som professionella, tänk hur det är för brukarna.”

Förslag på hur kan samverkan förbättras

- **Bättre kommunikationsvägar**

Många av de intervjuade uttrycker att ett stort hinder när det gäller samverkan är svårigheten att få tag på andra handläggare. Flera föreslår enklare kommunikationsvägar som förbättringsidé.

”Bättre och enklare vägar till kommunikation med de andra aktörerna, man ska inte behöva jaga varandra.”

”Det kan vara svårt att få tag på andra aktörer. Det skulle vara bra om det fanns en person som var samverkansansvarig, motsvarande SIP-ansvarig som fanns tidigare. En person med ett kontaktnät, som kan hjälpa till med att kontakta andra aktörer och kalla till möten.”

”Plattform för att skapa kontaktvägar mellan myndigheterna. Nu är det personbundet, kommunikationen faller när personer slutar.

”Kontaktpersoner inom vården som kan underlätta för oss när vi behöver utbyta information med läkare.”



Övriga förbättringsförslag är bland andra:

- **Gemensam verksamhet med friare ramar**

”Jag tycker det saknas en myndighetsgemensam verksamhet där det finns möjlighet att tänka friare, utanför boxen, för den här gruppen. Aktörerna begränsas ofta av sina egna regelverk och det kan bli stuprörstänkande. Det borde finnas en gemensam ekonomisk pott som kan gå till insatser för målgruppen där de kan testa aktiviteter utifrån egna önskemål och behov, utan att styras av aktörernas regelverk. Det skulle sedan kunna leda vidare till sysselsättning/insats inom ordinarie verksamheter.”

- **Studiecoach**

Jag kan sakna aktören skolan och vuxenutbildning när det gäller samverkan kring hur den här gruppen ska komma ut i sysselsättning. Jag möter många som inte har klarat skolan och som vill slutföra gymnasiet. Det skulle behövas någon från utbildningsvärlden som kan lotsa dem rätt. Den här gruppen behöver mycket stöd och vägledning för hur de ska lägga upp sina studier, så att de klarar av att fullfölja. Studiecoach borde ingå i samverkansarbete, t. ex rådgivande teamet, någon som har kompetens att arbeta med målgruppen och som kan vägleda när det gäller studier.”

- **Team som jobbar uppsökande med hemmasittare**

”Ett team med personal från olika myndigheter som ska söka upp barnen och jobba motiverande för att få dem tillbaka till skolan.”

- **Verksamhet för arbetsprövning**

”Verksamhet där personer kan arbetsprövas innan de kommer till Arbetsförmedlingen, för att bedöma om de har arbetsförmåga. Tex sociala företag.”

- **Representant från psykiatrin i rådgivande teamet**

”Det skulle underlätta för brukaren om psykiatrin kunde vara med i rådgivande teamet. Skulle t. ex kunna ordna de intyg som behövs.”

Vilken grupp/vilka behov behöver lyftas fram?

Unga vuxna socialt isolerade ”hemmasittare”

Den grupp som nästan alla nämner är unga vuxna som är socialt isolerade och som saknar kontakt med några myndigheter. Många av de intervjuade upplever att detta är en grupp som växer, och att det finns en frustration bland föräldrar och professionella hur man ska nå och jobba med dem. Hos Prima vuxenpsykiatri kan man inte uttala sig om huruvida gruppen har ökat, dock är man överens om att dessa patienter har stora behov.

”Äldre hemmasittare är svåra att nå. De kanske bor hemma hos sina föräldrar som tar hand om dem, men till sist tröttnar. Då kanske personen är runt 25 år och kommer till försörjningsstödsenheten. Då är det mycket svårt att stötta dem att komma ut i samhället och egen försörjning”

”Personer med neuropsykiatrisk problematik. De saknar social förmåga och blir ofta isolerade. Hamnar utanför systemen. Viktigt fånga upp dem.”

”Hemmasittare, många föräldrar ringer oss och vill ha stöd. När de blir över 18 år blir det ännu svårare att nå dem. Vi upplever att de har ökat i antal, men vi har inte utrymme att jobba extra med den gruppen.”

”Hemmasittare behöver inte bara läkemedel och medicinska insatser. De behöver ett sammanhang och stöd att komma ur passivisering. Många av dem behöver mycket stöd i starten, men kan klara sig när de väl har kommit igång.”

De som är motiverade och står nära arbetsmarknaden

Det är även flera intervjupersoner som tar upp att det är viktigt att fånga in de brukare som har motivation och som står relativt nära arbetsmarknaden. Det framhålls att det behövs snabba insatser till den här gruppen, för att inte förlora den positiva kraft som finns i motivationen.

”De som har motivation och står nära arbetsmarknaden, den gruppen måste fångas upp så att man inte tappar dem. Snabba insatser till den gruppen.”

”Yngre personer med förmåga, t. ex högfungerande autism. De kan ha möjlighet att komma ut i arbetslivet med rätt stöd, men det är viktigt att vi fångar upp dem.”

”Vi behöver stötta dem som är högfungerande att testa arbetsförmåga och komma ut på arbetsmarknaden. De ska inte komma till daglig verksamhet innan allt annat är prövat, annars riskerar de att fastna.”

Nyanlända

Unga och unga vuxna som nyligen anlänt till Sverige är en grupp som många intervjupersoner tar upp. De flesta beskriver att gruppen ännu inte är så vanligt förekommande men att man befarar att den kommer att växa framöver och att man är osäker på hur den ska bemötas.

”Nyanlända kan vara en grupp som kommer att växa framöver.”

”Nyanlända, många kvinnor är analfabeter, har kanske varit hemma med barn, står långt ifrån arbetsmarknaden och är en svår grupp att jobba med.”

Övriga grupper

Övriga grupper som nämndens nämns under intervjuerna är unga med aktivitetsersättning; unga som övergår till unga vuxna; tjejer; långtidssjukskrivna med psykisk ohälsa samt de som närmar sig 30 år.

”Unga med aktivitetsersättning behöver mycket stöd för att kunna fullfölja planeringen de har med Försäkringskassan. Ofta upprättas en handlingsplan med individen, men det är sedan upp till den unge att genomföra aktiviteterna. Risken är då stor att det inte blir någonting alls. De här personerna har svårt att själva fullfölja en planering, de behöver stöd, t. ex genom en case manager. Tiden med aktivitetsersättning är ju jätteviktig, det är en andra chans att studera eller testa aktiviteter. Därför tycker jag det är viktigt att de får det stöd de behöver, så att tiden inte slösas bort. Jag möter många som närmar sig 30 år, som inte har gjort någonting under tiden med aktivitetsersättning.”

”Gruppen som fyller 18 år och övergår från att ses som barn till att ses som vuxna hos många myndigheter. De kanske har haft kontakt med familjeenhet eller BUP, men släpps när de fyller 18 år. De behöver fångas upp så att det blir en bra övergång.”

”Tjejer. Vi har märkt att tjejer kan komma i kläm på grund av våra regelverk. Många tjejer med neuropsykiatrisk diagnos får sin diagnos senare än killar och det skapar problem för dem. De kanske har haft problem i skolan som inte har märkts eller utretts av vården, de blir istället klassade som skoltrötta. De gör det svårare för dem att sedan beviljas aktivitetsersättning för förlängd skolgång.”

”Unga med psykisk ohälsa som är långtidssjukskrivna. De riskerar att falla mellan stolarna. De får ingen hjälp från Arbetsförmedlingen eftersom de är sjukskrivna, och de blir inte ordentligt utredda av psykiatrin. Den här gruppen behöver samordnat stöd för att komma ut i försörjning. Det är inte värdigt att de ska fastna i bidrags beroende när de är så unga.”

”De som närmar sig 29, viktigt jobba med dem så att de inte fastnar i långvarigt bidragsberoende.”

Analys av webbenkät till handläggare

En webbenkät med sju frågor skickades ut till handläggare som jobbar med målgruppen unga vuxna hos Samordningsförbundets aktörer. Totalt skickades enkäten till 78 mottagare hos Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och avdelningarna för ekonomiskt bistånd och funktionsnedsättning hos Täby och Österåkers kommuner. Prima vuxenpsykiatri deltog inte enkäten. Endast 31 personer har besvarat enkäten, vilket innebär ett bortfall cirka 60 procent. Detta måste tas i beaktande när resultaten tolkas.

Enkätsvaren har analyserats genom frekvenstabeller. På grund av det stora bortfallet är det inte möjligt att göra mer avancerade analyser. Nedan följer en sammanfattning av de viktigaste resultaten. Hela sammanställningen inklusive frågor presenteras i bilaga 2.

Beskrivning av populationen Av de 31 personer som besvarade enkäten var det tre som arbetade på Försäkringskassan, fjorton på kommunerna och fjorton på Arbetsförmedlingen.

Har du den kunskap du behöver kring de andra parternas insatser riktade till unga/unga vuxna?

De allra flesta svarar att de delvis har den kunskap de behöver om de andra aktörernas insatser för unga. Omkring 65 procent av dem som inte arbetar på Arbetsförmedlingen eller hos kommunerna svarar *ja, delvis* på frågan om tillräcklig kunskap om respektive myndigheters insatser för unga. När det gäller kunskap om Försäkringskassans insatser är det 54 procent som svarar *ja, delvis* och 12 procent som svarar *ja, helt och hållet* på frågan, av dem som inte arbetar på myndigheten.

Det är dock färre som upplever att de har den kunskap de behöver om vårdens insatser för unga. Knappt 80 procent av respondenterna svarar *nej, inte riktigt* eller *nej, inte alls* på alternativet för landsting/vårdgivare.

Hur upplever du att samverkan kring gruppen unga/unga vuxna fungerar?

Samverkan verkar fungera olika bra med olika myndigheter, enligt svaren som framkommer i enkäten. När det gäller samverkan med Arbetsförmedlingen tycker lite över hälften av respondenterna från andra aktörer (54 procent) att det fungerar bra. Dock är det en relativt stor andel som tycker att samverkan inte fungerar med Försäkringskassan och kommunerna. Omkring 30 procent tycker att samverkan fungerar *dåligt* eller *mycket dåligt* med Försäkringskassan och 40 procent tycker samma sak om samverkan med kommunerna.

När det gäller samverkan med landsting/vårdgivare så varierar svaren. En tredjedel tycker att samverkan fungerar *bra*, en tredjedel tycker att den fungerar *dåligt* eller *mycket dåligt* och resten har *ingen uppfattning*.

Åsikter om hur samverkan utvecklas mellan parterna

"Är helt övertygad om att vi skulle kunna göra massa saker genom att samverka/träffas. Tidsbrist är dock den stora faktorn."

"Först och främst behöver alla parter kunskap om de andra parternas möjligheter till insatser från "sina" respektive håll. Sedan behöver man få kontaktuppgifter och gärna ett "ansikte" till personer inom de olika verksamheterna."

"Gemensamma utbildningar/kurser, nätverksmöten med andra parter."

"Gemensamma träffar - Nätverksmöten, "Nyhetsbrev/info", Eller en väg in - kontaktperson på respektive myndighet."

"Har ingen spontan samverkan med AF eller FK alls i mitt arbete om jag inte kontaktar dem själv per telefon. Positivt med Samordningsförbundet som gör att alla kan träffas samtidigt. Positivt om både AF och FK inte glömmer bort att klienten kan ha en kontakt med kommunen och att det kan tas upp som en

stående fråga i samband med deras möten. Bra om kommunen involveras mer i möten med t. ex vården osv.”

”Mer information om varandras uppdrag, möjligheter för lättare samarbete, inte att alla är på sitt revir.”

Vilken enskild detalj skulle underlätta i samarbete med andra parter?

På frågan om vilket stöd handläggarna vill ha för att underlätta samverkan så fördelar sig svaren jämnt mellan fyra alternativ:

- Nätverksmöten med andra parter handläggare kring individfrågor (24 procent).
- Kunskap om andra parter och deras uppdrag (23 procent).
- Tillgång till en samhällsövergripande insatskatalog över var andra parter gör (21 procent).
- En plats att förutsättningslöst kunna pröva arbetsförmåga (20 procent).

Alternativen *gemensam 4-parts plan* och *gemensam information ut till medborgaren/ungdomar/skola* framstår som mindre viktiga.

Vilka arbetshinder uppfattar eller observerar du förekommer hos gruppen unga/unga vuxna i ditt dagliga arbete?

Denna fråga består av 18 olika alternativ och är hämtad från forskaren Ingvar Nilssons föreläsning om socioekonomiska vinster med att arbeta förebyggande. Det går att välja flera svarsalternativ. Av svaren framkommer att psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionshinder är de arbetshinder som respondenterna uppfattar som vanligast förekommande hos målgruppen. De fem hinder som valdes oftast är i fallande ordning: *psykisk ohälsa; neuropsykiatrisk funktionsnedsättning; nedstämdhet/depression; motivationsbrist* samt *ej avslutat gymnasium*.

Behovsanalys

Slutdiskussion

Syftet med föreliggande rapport är att öka kunskapen om Samordningsförbundet Södra Roslagens målgrupper unga med aktivitetsersättning, unga med risk att hamna i aktivitetsersättning och unga vuxna som varken arbetar eller studerar. Nedan följer en diskussion kring de resultat som presenteras i rapporten.

Hur ser målgrupperna ut när det gäller antal och hur fördelar de sig mellan aktörerna?

När det gäller antal individer som ingår i målgrupperna indikerar kartläggningens resultat att de fördelar sig relativt jämnt hos samordningsförbundets aktörer, utöver vården där kartläggningen inte är fullständig. Vid mätillfället i maj 2016 fanns det hos Försäkringskassan sammanlagt 368 pågående ärenden med aktivitetsersättning, varav 191 personer var folkbokförda i Täby och 117 i Österåker. Hos Arbetsförmedlingen var det 163 personer från Täby i åldrarna 16-30 år som var öppet arbetslösa eller i program med aktivitetsstöd. I Österåker var motsvarande siffra 163 personer. Inom kommunerna har målgrupperna kartlagts när det gäller ekonomiskt bistånd (åldrar 18-30 år) och kommunernas aktivitetsansvar (16-20 år). I Täby kommun var det 43 personer som fick ekonomiskt bistånd i maj 2016. I kommunens aktivitetsansvar ingick i oktober 2016 203 personer, utöver de som studerade på MI-programmet. I Österåkers kommun var det 35 personer som fick ekonomiskt bistånd och 164 personer som ingick i kommunens aktivitetsansvar. Hos kommunerna kan målgrupperna även finnas hos andra enheter inom socialtjänsten som biståndsenhet, barn och ungdomsenhet, missbruksenhet samt enhet för ensamkommande barn och nyanlända. Inom föreliggande kartläggning har det dock inte funnits resurser och utrymme att inkludera dessa enheter.

Det är viktigt att uppmärksamma att många av dessa individer är aktuella hos flera av förbundets aktörer samtidigt. Det har dock inte varit möjligt att kartlägga överlappning i föreliggande rapport, som nämnts tidigare. Samanställningen ska därför ses som en uppskattning som kan ge underlag för analyser och inriktningar för aktörernas och samordningsförbundets verksamheter för målgrupperna.

Ohälsa, psykisk ohälsa och psykiska funktionshinder

Resultaten från kartläggningen och sammanställningen av intervjuer och enkät indikerar att ohälsa, psykisk ohälsa och psykiska funktionshinder är vanligt förekommande hos målgruppen. Omkring 60 procent av de som hade aktivitetsersättning i Täby och 80 procent av dem i Österåker hade det på grund av psykiska sjukdomar och psykiska funktionsnedsättningar. En tredjedel av dem som var inskrivna på arbetsförmedlingen hade en funktionsnedsättning. Av dem som hade ekonomiskt bistånd var det ungefär en femtedel som behövde det på grund av ohälsa, och för att de var sjukskrivna men saknade rätt till sjukpenning. Varken på Arbetsförmedlingen eller hos kommunerna har det varit möjligt att ta reda på vilka typer av sjukdomar eller nedsättningar det handlar om. Enligt en uppskattning från Prima vuxenpsykiatri gällande antal patienter i åldrarna 16-30 år under perioden januari-oktober 2016 har man haft 1053

patienter från Täby och 769 från Österåker. De vanligaste diagnoserna i åldersgruppen är neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som ADHD, aspergers syndrom och ADD.

I intervjuerna med representanter för aktörerna är det många som tar upp unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som en grupp som behöver lyftas fram, där det behövs mer information och kunskap hos handläggare och där behovet är stort av samordnad samverkan. Flera intervjupersoner nämner vikten av att uppmärksamma de personer med funktionsnedsättning som är högfungerande och som står relativt nära arbetsmarknaden. De menar att det är viktigt att de får rätt stöd och arbetslivsrehabilitering istället för att riskera att fastna hos kommunernas sysselsättning eller inom socialförsäkringen.

Även handläggare som möter målgrupperna i sitt dagliga arbete tycks bedöma att psykisk ohälsa och funktionshinder är de vanligaste hindren. På en fråga med 18 svarsalternativ var *psykisk ohälsa; neuropsykiatrisk funktionsnedsättning; nedstämdhet/depression* de tre vanligaste svaren när det gäller vilka hinder man upplevde fanns hos målgruppen.

Unga utan gymnasieutbildning

Kartläggningen visar att omkring 20 procent av alla gymnasieelever folkbokförda i Täby och 30 procent av gymnasieleverna folkbokförda i Österåker inte avslutade sina studier med examen inom tre år, av dem som började ett nationellt program på gymnasiet hösten 2012. Motsvarande siffra för hela riket ligger på cirka 24 procent (siri.se). Resultatet indikerar att det finns en stor utmaning när det gäller den här frågan för samordningsförbundets aktörer. Som konstaterats tidigare är avsaknad av gymnasieutbildning den faktor som starkast kopplas samman med svårighet att etablera sig på arbetsmarknaden (Engdahl & Forslund, 2015; Hatlevoll, 2015; Utbildningsdepartementet, 2015).

Kommunens aktivitetsansvar har en viktig uppgift när det gäller att fånga upp de ungdomar upp till 20 år som inte påbörjar eller hoppar av gymnasiet. Det handlar dels om att kartlägga och nå ut till dessa individer, och dels om att erbjuda insatser som kan motivera dem att fullfölja sina studier. Här kan samverkan med andra aktörer vara av stor vikt. Både i Täby och i Österåkers kommuner har verksamheten för de unga som omfattas av kommunens aktivitetsansvar nyligen förstärkts men arbetet ligger i startgropen och det går i dagsläget inte att säga något om hur det fungerar. I Österåker är verksamhetens omfattning även beroende av om medel beviljas utifrån, vilket ännu inte är klart.

För dem som är över 20 år och som saknar gymnasieutbildning finns en risk att de kommer att behöva stöd från en eller flera av samordningsförbundets aktörer. Ett exempel är de som kommer att behöva aktivitetsersättning vid förlängd skolgång, något som i sin tur medför en ökad risk för att därefter fortsätta med aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga (Försäkringskassan, 2013), som beviljas längst till 30 års ålder. Det finns även samband mellan oavslutad gymnasieutbildning och svårighet att etablera sig på arbetsmarknaden och behov av ekonomiskt bistånd (Hatlevoll, 2015). Vuxenutbildning som komvux och

folkhögskola är här aktörer som kan ha betydelse. Även insatser som finns i samverkan mellan Arbetsförmedlingen och kommun, genom exempelvis DUA, som trainee och utbildningskontrakt

Vikten av gymnasieutbildning framkommer även i samband med intervjuerna och enkäten. En person som jobbar nära unga med aktivitetsersättning nämner att hen möter många som är motiverade att slutföra sina studier, men att de behöver mycket stöd och vägledning för att hitta rätt utbildning och upplägg. I enkäten till handläggare var oavslutad gymnasieutbildning det femte vanligaste hindret av 18 möjliga alternativ.

UVAS och unga utan känd aktivitet

I jämförelse med hela Sverige ligger siffrorna för ungdomsarbetslöshet (16-24 år) mycket lågt i Täby, och även i Österåker. Enligt Arbetsförmedlingens statistikdatabas (2016) var 0,7 procent av alla unga i åldern 16-24 år i Täby öppet arbetslösa i maj 2016, jämfört med 2,3 procent av alla unga i hela Sverige. I Österåker var motsvarande siffra 1,2 procent. Det finns dock forskare och statistiker som har påpekat att arbetslöshetsmättet ensamt inte säger så mycket om ungdomars utanförskap på arbetsmarknaden (Engdahl & Forslund, 2015; Utbildningsdepartementet, 2015). Detta då ungdomar består av en grupp individer som hela tiden växlar mellan studier, extrajobb och feriejobb. På väg från heltidsstudier till fasta jobb. Eller mellan studier och utanförskap, visstidsanställning och arbetslöshet. Ett enkelt, sammanfattande och mer ändamålsenligt mått på hur ungdomars arbetsmarknadsrelaterade problem utvecklas över tid, som kan vara en grov indikator på behovet av riktade insatser till unga, är andelen unga som varken studerar eller arbetar, förkortat UVAS. (a.a). Detta mått fångar upp unga arbetslösa (men inte heltidsstuderande) men också unga utan arbete som inte heller söker arbete, och ger sannolikt en bättre bild av vilka ungdomar som riskerar mer långvariga arbetsmarknadsrelaterade problem. Enligt Temagruppen Unga i arbetslivets senaste mätning var det 4,7 procent av alla unga i åldern 16-24 år som varken arbetade eller studerade i Täby år 2014 (Ungidag.se, 2016). I Österåker var det 6,8 procent av ungdomspopulationen. Motsvarande siffra för hela riket var procent 7,5 procent.

I UVAS-mätningen ingår vissa av de grupper med känd aktivitet och som även har kartlagts i föreliggande rapport, som exempelvis unga med ekonomiskt bistånd, unga hos arbetsförmedlingen och unga med aktivitetsersättning. Men i gruppen ingår även unga utan känd aktivitet, det vill säga personer som inte har kontakt med några myndigheter. Enligt UVAS-mätningen så var det omkring 60 procent av alla UVAS i åldern 16-24 år i Täby som var utan känd aktivitet, i Österåker var andelen 46 procent. Vissa individer i denna grupp kanske är ute och reser eller studerar utomlands och har inte behov av kontakt med myndigheter. Men det kan även antas att en del av dessa unga har svårigheter av olika slag som gör att de är socialt isolerade och saknar förmåga att söka det stöd de eventuellt behöver. Här kan samordnade insatser vara av stor vikt för att nå och stötta denna grupp att hitta vägar att etableras i samhället.

Många i intervjuerna tar upp gruppen hemmasittare, och menar då även de personer som har avslutat skolan men som fortsätter att leva isolerade utan kontakt med myndigheter. Det är flera av intervjupersonerna som upplever att denna grupp har växt, och att det kan bli mycket svårt för dem när exempelvis det privata skyddsnätet inte längre räcker till och de tvingas till kontakt med socialtjänsten och andra myndigheter. Prima vuxenpsykiatri team för unga vuxna i Täby anser att det är svårt att säga om gruppen har ökat. Samtidigt upplever de att dessa patienter tar mycket tid och resurser, och att behovet av fungerande samverkan med andra aktörer är stort för att arbetet ska fungera.

Viktigt att notera är att andelen UVAS stiger med åldern. Tar man bort 16-19 åringarna och tittar på unga mellan 20-24 år ligger andelen UVAS på 7,7 procent i Täby och hela 11 procent i Österåker. I åldersgruppen 25-29 år ligger siffrorna ännu högre, och där har Täby kommit i kapp Österåker, andelen UVAS är ungefär 12 procent i båda kommunerna.

Nyanlända

I föreliggande kartläggning har fokus inte legat på att kartlägga hur det ser ut för nyanlända och utrikesfödda i regionen. Resultaten visar att utrikesfödda förekommer i målgruppen, cirka en tredjedel av alla inskrivna på Arbetsförmedlingen var utrikesfödda. Hos kommunernas enheter för ekonomiskt bistånd var det fyra personer som var registrerade som flyktingar i introduktion.

Det kan dock konstateras att nyanlända till Sverige sannolikt är en grupp som kommer att öka hos Samordningsförbundets aktörer. Hittills under 2016 har Täby kommun tagit emot 41 personer under 20 år som fått uppehållstillstånd i Sverige, enligt Migrationsverkets statistik för november (2016). Österåker har tagit emot 43 personer under 20 år. Under hela 2015 var motsvarande siffra 37 personer i Täby och 42 i Österåker (a.a, se även tabellbilaga).

Arbetsförmedlingens verksamhetsstatistik för oktober (2016) visar att samtidigt som arbetslöshetsnivån sjunker bland inrikes födda har den ökat till 22,2 procent bland utrikes födda, oavsett ålder. En förklaring är att allt fler nyanlända som har fått sina uppehållstillstånd nu kommer till Arbetsförmedlingen. Statistiken visar även att långtidsarbetslösheten ökar. Allt fler är inskrivna som arbetslösa i 12 månader eller längre. Många av dem finns inom Arbetsförmedlingens etableringsuppdrag för nyanlända, som pågår i två år (a.a). Arbetsförmedlingen lyfter fram utbildning som en nyckel för att komma in på svensk arbetsmarknad. Ungefär hälften av de som har kommit till Sverige saknar gymnasieutbildning, så att stärka de här personernas kompetens kan vara avgörande för att de ska kunna få jobb (a.a).

Det finns även indikationer på att gruppen nyanlända kommer att behöva stöd från vården och framförallt psykiatri. Var tredje nyanländ från Syrien lider allvarligt av depression eller ångest, visar en ny forskningsstudie från Röda korsets högskola (Tinghög, Arwidson, Sigvardsson, Malm & Saboonchi, 2016). Samtidigt lider 30 procent av symptom som stämmer överens med posttraumatiskt stressyndrom

(PTSD) (a.a). Problemet har även uppmärksammats av Sveriges kommuner och landsting, SKL, som genomfört en studie som visar hur vården för nyanlända som mår psykisk dåligt kan förbättras (2016). Bland annat visar studien att tidiga insatser för psykisk hälsa ökar möjligheterna att lyckas med jobb och studier och ger på sikt färre sjukskrivningar (a.a).

Hur fungerar samverkan mellan aktörerna som jobbar med målgruppen

Baserat på svaren från webbenkäten till handläggare så behöver samverkansarbetet förstärkas ytterligare. Ungefär 40 procent av respondenterna tycker att samverkan fungerar dåligt eller mycket dåligt med kommunerna och en tredjedel tycker att det fungerar dåligt eller mycket dåligt med Försäkringskassan och vården. Även när det gäller intervjuerna med representanter för chefs- och arbetsledarnivå så framkommer att det finns områden som behöver förbättras. Bland annat nämns behov av mer strukturell planering på chefsnivå och enklare kommunikationsvägar. De flesta är även överens om att samverkan mellan vården och de andra aktörerna behöver förstärkas åt båda håll.

Bättre kunskap om de andra aktörernas verksamheter för målgruppen är något som efterlyses, både i enkätsvar och i intervjusvar.

En gemensam nämnare är att alla har en stark vilja att samverka för att stötta målgruppen. Många anser att vården är en mycket viktig aktör och länk för att samverkansarbetet ska fungera, men att det saknas kunskap om hur vården fungerar och även enklare kontaktvägar. Samtidigt framkommer det i intervju med Prima vuxenpsykiatri att även de upplever det svårt att få kontakt med andra aktörer och att det saknas kunskap om hur andra arbetar.

Sammanfattning

Resultaten från föreliggande lokala kartläggnings- och behovsanalys bekräftar och stärker den bild som redan har framkommit i tidigare analyser av Samordningsförbundet Södra Roslagens målgrupper, att en prioriterad behovsgrupp är unga vuxna som varken arbetar eller studerar med funktionsnedsättning och/eller en komplex situation. Resultatens stämmer även överens med det nationella läget där unga med aktivitetsersättning och unga som varken arbetar eller studerar är prioriterade grupper på regeringsnivå. Båda dessa grupper befinner sig i situationer som gör att de har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden. Högkonjunkturen och det förbättrade arbetsmarknadsläget kommer inte dessa ungdomar till del och gapet mellan dem som står nära arbetsmarknaden och dem som står längre ifrån blir allt större (Dua, 2016, Arbetsförmedlingen, 2016). Unga med aktivitetsersättning löper stor risk att hamna i ett liv med permanent utanförskap och ekonomisk utsatthet. Något som även leder till ökade kostnader för samhället genom exempelvis behov av ekonomiskt bistånd och sjukersättning i vuxen ålder (Riksrevisionen, 2015). Det är därför mycket viktigt att jobba proaktivt och förebygga att unga hamnar i en sådan situation. Ett sätt kan vara att på olika sätt öka stöd och resurser för de som ingår i gruppen unga som varken arbetar eller studerar, vars utbredning i Täby och Österåker har kartlagts ovan. När det gäller de unga som redan har

aktivitetsersättning visar nationell forskning att samordningsförbundets insatser kan öka deras chanser till att närma sig arbetslivet (Försäkringskassan, 2016). Samtidigt visar både nationella studier och resultat från föreliggande kartläggning att få personer med aktivitetsersättning får ta del av samordningsförbundets insatser. Här finns det möjligheter att stärka stödet för denna grupp inom Samordningsförbundet Södra Roslagen. En viktig del i detta arbete behöver ske i samverkan mellan Samordningsförbundets olika aktörer. En slutsats som kan dras från denna kartläggning är att det tycks finnas en stark vilja hos de olika aktörerna att samarbeta och samverka, på både chefs- och handläggarnivå. Dock framkommer ett tydligt behov av att utveckla och stärka verktygen för att detta ska komma till stånd.

Slutligen kan konstateras att en röst som saknas i rapporten är brukarens. Tyvärr har det inte funnits tid och resurser att ta del av brukares uppfattning om vad de behöver och vill för att närma sig arbete eller studier. Brukarinflytande är dock en viktig del för att få till stånd insatser och verksamhet som är meningsfulla för deltagarna. Ökad brukarmedverkan och delaktighet är därför något som behöver lyftas i aktörernas och Samordningsförbundets arbete med målgrupperna framöver.

Förslag på åtgärder

Baserat på resultaten av kartläggningen och slutdiskussionen presenteras här några förslag på åtgärder och insatser för att stärka stödet för Samordningsförbundet Södra Roslagens prioriterade behovsgrupp, och som på sikt skulle kunna främja deras möjligheter till egen försörjning. I sammanhanget är det viktigt att notera att Samordningsförbundets insatser ska komma in som ett stöd/komplement till ordinarie verksamhet, inte som en ersättning. Vissa av nedanstående förslag kan ske både inom ordinarie verksamhet eller som del av samordningsförbundets insatser. Förslagen ska ses som diskussionsunderlag.

Stärka stödet till unga med aktivitetsersättning

Fler ska ta del av Samordningsförbundets insatser

Unga med aktivitetsersättning som har deltagit i insatser finansierade av samordningsförbunden får fler insatser och befinner sig närmare arbetsmarknaden än de som inte deltagit i insatser finansierade av samordningsförbunden (Försäkringskassan, 2016). Det kan därför vara motiverat att jobba för att fler unga med aktivitetsersättning i regionen ska ta del i Rådgivande teamet. Insatsen ingår från april 2017 i det regionala projektet Mobilisering inför arbete, MIA, som medfinansieras av Europeiska socialfonden. Verksamheten kommer då att kompletteras med individuellt stöd och arbetscoacher.

Case manager, exempel på insats riktad till unga med aktivitetsersättning

Samordningsförbundet Östra Södertörn deltog under 2016 i ett projekt för att testa insatsen Case Manager, som komplement till ordinarie handläggning (Samordningsförbundet Östra Södertörn, 2016). Målet är att unga med aktivitetsersättning ska få individuellt stöd och hjälp för att hitta insatser inom olika områden utifrån sina egna behov. Det rör sig här om arbetslivsinriktade insatser med sikte på självförsörjning.

Tanken är att insatsen Case Manager ska ingå i det regionala projektet Mobilisering inför arbete, MIA, se ovan.

Fokus på utbildning och lärande

Många av de unga vuxna som varken arbetar eller studerar i Täby och Österåkers kommuner saknar fullständig gymnasieutbildning. Här är kommunens aktivitetsansvar (KAA) en viktig aktör för den yngre målgruppen som saknar fullständigt utbildning. Vikten av att styra mot lärande och utbildning i insatser för unga som står långt från arbetsmarknaden framhålls i Temagruppen Unga i arbetslivets sammanställning av lärdomar från ESF-projekt i Sysselsättningsinitiativet för unga (2016). Att kombinera till exempel motivations- och självförtroendestärkande insatser med studier och lärande i någon form (som lärling, folkhögskola, komvux eller studieförbund) förekommer i många av ESF-projekten (a.a). Temagruppen Unga i arbetslivet poängterar att en god samverkan här är nödvändig, och menar att exempelvis Dua-överenskommelser kan vara av stor nytta för att hitta individanpassade lösningar. Exempelvis genom arbetslivsintroduktionsanställning (a.a).

Koppla in vuxenutbildning i samverkansarbetet, t.ex genom studiecoach i Rådgivande teamet

Enligt Duas bedömning (2016) är den kommunala vuxenutbildningen en viktig aktör som på ett tydligare sätt måste kopplas till arbetet med att motverka ungdomsarbetslöshet. Dua menar också att kommunerna behöver ta ett ökat ansvar för ett långsiktigt och stabilt utbud av flexibel komvuxutbildning av hög kvalitet (a.a). Även i föreliggande kartläggning har det framkommit att många i målgruppen vill studera och att kopplingen till vuxenutbildningen behöver stärkas. Personal som jobbar med unga vuxna som varken arbetar eller studerar har berättat att många av dem de möter är motiverade att slutföra gymnasiet, men att de behöver mycket stöd och vägledning för att välja rätt utbildning och kunna slutföra studierna. Ett förslag skulle kunna vara en studiecoach i Rådgivande teamet, med kompetens att möta personer med neuropsykiatriska funktionshinder.

Uppsökande verksamhet för unga över 20 år, utan känd aktivitet

Resultaten från kartläggningen visar att äldre utan känd aktivitet är en grupp som många hos aktörerna ser och vill ha stöd för att kunna jobba med. Ett gott exempel på en verksamhet som jobbar uppsökande med denna är grupp är Jobbtorg Stockholm, som i vissa stadsdelar har uppsökande verksamhet gentemot unga 20-29 år som varken arbetar eller studerar (Delegationen unga för arbete, 2016). Det uppsökande arbetet sker genom ungdomskonsulenter och ambulerande studie- och yrkesvägledare, som utvecklar samverkan med aktörer i det lokala näringslivet samt finns ute på de arenor där unga befinner sig. Verksamheten jobbar nära och har en god samverkan med lokala Arbetsförmedlingskontor.

Stärka samarbetet med vården

Stockholms läns landsting har ett pågående projekt med rehabiliteringskoordinatorer. Insatsen var tidigare enbart riktad till primärvården men det är nu även möjligt för psykiatrimottagningar att ansöka om medel. I samband med Samordningsförbundets vårddialog hösten 2016 framkom att Prima eventuellt planerar att söka medel från Stockholms Läns Landsting till en rehabiliteringskoordinator. Ett förslag är att koppla rehabiliteringskoordinatorn till det rådgivande teamet.

Lokal Dua-överenskommelse för samverkan mellan Täby och Österåkers kommuner och Arbetsförmedlingen (målgrupp arbetslösa eller undersysselsatta ungdomar mellan 16 – 24 år)

Något som har framkom i kontakten med representanter för aktörerna var behovet av och bristen på strukturella former för samverkan. Många upplever att det nuvarande samarbetet ofta är alltför personbundet vilket riskerar att göra det instabilt. Det är även många som efterlyser enklare kontaktvägar mellan de olika myndigheterna. En strategi för att underlätta samverkan mellan kommuner och Arbetsförmedlingen är att upprätta en lokal överenskommelse för samverkan enligt Delegationen för unga, Duas, riktlinjer.

Genom en sådan överenskommelse klargörs förutsättningarna för samverkan. Det blir då tydligt för kommunerna och Arbetsförmedlingen hur målgruppen ser ut och vad som behöver åstadkommas. En överenskommelse om samverkan bidrar också till att en struktur för samverkan skapas som är hållbar över tid och inte bygger på enskilda eldsjäljar eller en specifik chef. Överenskommelser som följer de riktlinjer som Dua har satt upp är också möjliga att följa upp vilket innebär att arbetsmarknadsinsatser som genomförs i kommunerna blir möjliga att följa på nationell nivå. En Dua-överenskommelse ger även tillgång till det metodstöd som erbjuds från Delegationen för unga, samt erfarenhetsutbyte med andra kommuner.

Att ingå en överenskommelse

Täby och Österåker är de två återstående kommuner i landet som ännu inte har ingått en lokal Dua-överenskommelse. Det är dock möjligt att när som helst påbörja ett sådant arbete (Delegationen för unga till arbete, 2016). En överenskommelse kan omfatta flera kommuner, vilket innebär att Täby och Österåker skulle kunna samarbeta. Även andra aktörer lokalt, till exempel andra arbetsgivare och fackliga- eller ideella organisationer, kan ingå i hela eller delar av överenskommelsen. På så sätt skulle eventuellt näringsliv, civilsamhälle och brukarföreningar kunna involveras.

Målgruppen för de lokala överenskommelserna är alla arbetslösa eller undersysselsatta ungdomar mellan 16 – 24 år.

Överenskommelserna tas fram med stöd från Delegationen för unga till arbete och i linje med den manual delegationen tillhandahållit. Överenskommelserna innehåller bl.a. en kartläggning av målgruppen unga 16-24 år som varken arbetar eller studerar eller som är undersysselsatta. Den ska revideras årligen av kommun och Arbetsförmedlingen gemensamt (a.a).

Goda exempel

Dua presenterar på sin webbsida dua.se ett antal goda exempel på insatser och samverkansformer som fungerar bra:

- *Samlokalisering*: En av framgångsfaktorerna för att arbeta med unga som varken arbetar eller studerar är myndigheterna sitter under samma tak (Dua.se, 2016). I Trelleborg har man t.ex satsat på en samlokalisering med fokus på förenings- och näringslivskontakter.
- *Ta tillvara de ungas perspektiv*: Att inkludera och ta till vara på de ungas perspektiv är en nyckelfaktor för att lyckas i arbetet mot ungdomsarbetslösheten (dua.se, 2016). Ett exempel på hur detta kan göras är Luleå där man genom projektet VÅGA jobbar utförligt med de ungas perspektiv och delaktighet i den kommunala verksamheten med ungdomsrelaterade frågor.

Utveckla kontakt med arbetsgivare

En förutsättning för att Samordningsförbundets behovsgrupper ska kunna komma ut i egen försörjning är att det finns arbetsgivare som tar emot dem. Bra relationer mellan kommun/Arbetsförmedling och näringsliv ger ofta fördelar till alla inblandade parter. Kommunen och Arbetsförmedlingen kan ta hjälp av det lokala näringslivet för att erbjuda unga både praktik- och arbetstillfällen, samtidigt som arbetsgivarna får möjligheter att attrahera ny arbetskraft och säkra sin kompetensförsörjning. Ett gott exempel är Älmhults kommun som, tillsammans med det lokala näringslivet, skapat ett VD-nätverk i syfte att främja arbetslösa ungdomars etablering på arbetsmarknaden. Genom att ge arbetssökande en inblick i lokala företag och därigenom nya infallsvinklar beträffande arbete och utbildning ska projektet öka både motivationen och anställningsbarheten för arbetslösa unga (Delegationen för unga till arbete, 2016).

Matris - avslutande översikt

Samordningsförbundet Södra Roslagens parter	Ung population 16-30 år i december 2015 (uppskattning andel UVAS)	Antal av den unga populationen hos respektive aktör	Uppskattning förekomst av psykiatrisk diagnos/ohälsa	Nyanlända	Ej avslutad gymnasietutbildning /kommunens aktivitetsansvar (KAA)
Försäkringskassan		<u>368</u> (aktivitetsersättning, maj 2016) <u>207</u> (sjukpenning, maj 2016)	60-80 % psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning orsak till AE		Omkring 45 personer med ae för förlängd skolgång, maj 2016
Arbetsförmedling		<u>326</u> (öppet arbetslösa eller i program med aktivitetsstöd, maj 2016)	33 % funktionsnedsättning (AF prioriterad grupp)	Cirka 30 % utlandsfödda AF prioriterad grupp Arbetslöshet stiger bland utrikesfödda.	AF prioriterad grupp
Täby kommun	<u>10 697</u> (16-24 år: 4,7 % UVAS 25-29 år: 11,7 % UVAS)	<u>43</u> (Ekonomiskt bistånd, maj 2016)	20 % (ohälsa inom ek bistånd)	4 (ek bistånd) (kommunen har tagit emot 41 st nyanlända under 20 år, jan-okt 2016)	203 ingår i KAA (oktober 2016) 9 % inte behöriga till gymnasiet 2016. 22 % tog inte gymnasieexamen inom tre år (VT 2015)
Österåkers kommun	<u>6727</u> (16-24 år: 6,8 % UVAS 25-29 år: 12,6 % UVAS)	<u>35</u> (Ekonomiskt bistånd, maj 2016)	20 % (ohälsa inom ek bistånd)	4 (ek bistånd) (kommunen har tagit emot 43 st nyanlända under 20 år, jan-okt 2016)	164 ingår i KAA (oktober 2016) 9 % inte behöriga till gymnasiet 2016. 30 % tog inte gymnasieexamen inom tre år (VT 2015)
Lokal mottagning för psykiatri Prima i Åkersberga och Täby		<u>1822</u> (antal patienter period januari-oktober 2016)	Vanligaste diagnoser: ADHD, Aspergers syndrom och ADD.	Många nyanlända bedöms lida av psykisk ohälsa.	

Referenslista

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan (2016), *Åtgärder för att förstärka stödet till långtidssjukskrivna och unga med aktivitetsersättning i samverkan genom samordningsförbund. Delårsrapportering enligt regleringsbrev för 2016*. Stockholm: Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan & SKL (2016). *Viljeinriktning. Bättre rehabilitering för personer som saknar SGI*. www.skl.se. Hämtad 2016.11.10 på <https://skl.se/integrationsocialomsorg/ekonomisktbandforsorjning/battre-rehabilitering-for-personers-omsak-narsgi.10061.html>

Arbetsförmedlingen (2016). *Förklaring av Arbetsförmedlingens statistik*. www.arbetsformedlingen.se. Hämtad online 2016.11.10 på <https://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Statistik-och-publikationer/Statistik/Forklaring-av-statistiken.html>

Arbetsförmedlingen (2016). *Pressmeddelande. Prognos för utbetalningar 2016-2020*. www.arbetsformedlinge.se. Hämtad 2016.11.11 på <https://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Pressrum/Pressmeddelanden/Pressmeddelandeartiklar/Riket/2016-11-11-Fler-langtidsarbetslosa.html>

Dahlgren, S. (2014). *Behovsanalys inom Samordningsförbundet Södra Roslagen*. Stockholm: Samordningsförbundet Södra Roslagen

Delegationen för unga till arbete (2015). *Att utarbeta en lokal överenskommelse*. Stockholm. Delegationen för unga till arbete
Tillgänglig online på: https://www.dua.se/sites/default/files/manual_overenskommelse_150903_0.pdf

Delegationen för unga till arbete (2016). *Samverkan och överenskommelser*. www.dua.se Hämtad online 2016.10.20 <https://www.dua.se/article/samverkan>

Delegationen för unga till arbete (2016). *Lokala exempel på verksamhet i samverkan*. www.dua.se Hämtad online 2016.10.20 <https://www.dua.se/article/lokala-exempel-pa-verksamhet-i-samverkan>

Försäkringskassan (2011). *Samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan under 2000-talet*. Stockholm: Parlamentariska socialförsäkringsutredningen

Försäkringskassan (2012). *Tio år med aktivitetsersättning – en studie av situationen för unga med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga*. Stockholm: Försäkringskassan

Försäkringskassan (2016). *Socialförsäkringsrapport 2016:4. Samordningsförbunden och unga med aktivitetsersättning. En analys av insatser finansierade av samordningsförbunden för unga med aktivitetsersättning*. Stockholm: Försäkringskassan

Hatlevoll, T. (2015). *Utbildning– nyckeln till arbete*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting

Larsson, K. (2016). *Utvärdering Rådgivande teamet. Sammanställning intervjuer med Rådgivande teamet januari 2016 samt enkäter till deltagare från hösten 2015 och våren 2016*. Stockholm: Samordningsförbundet Södra Roslagen

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (2016). *Nya siffror: Psykisk ohälsa ökar bland unga*. www.mucf.se. Hämtad online 2016.11.01 på <http://www.mucf.se/nya-siffror-psykisk-ohalsa-okar-bland-unga>

Niknami, S.; Schröder, S. (2014). *Bakom siffrorna – unga som varken arbetade eller studerade 2000-2010*. Stockholm: Temagruppen Unga I arbetslivet

Nationella rådet för finansiell samordning (2016). *Handbok för finansiell samordning*. Stockholm: Nationella rådet för finansiell samordning

Nyman, S; Klein, M. (2015) HSO: *Dags för regeringen att uppdatera aktivitetsersättningen*. Dagens Arena, publicerad online 2015.11.12.

Hämtad 2016.10.20 på <http://www.dagensarena.se/opinion/hso-dags-for-regeringen-att-uppdatera-aktivitetsersattningen/>

Utbildningsdepartementet (2015). *Vägar framåt - strategi för unga som varken arbetar eller studerar*. Stockholm: Regeringskansliet

Prop. 2016/17:1 Utgiftsområde 9. *Hälsovård, sjukvård och social omsorg*

Tillgänglig:

<http://www.regeringen.se/4a6bd5/contentassets/e926a751d9eb4c978c4d892c659ebc8e/utgiftsomrade-9-halsovard-sjukvard-och-social-omsorg>

Riksrevisionen (2015) *Rir 2015:7: Aktivitetsersättning – en ersättning utan aktivitet?* Stockholm: Riksrevisionen

SFS nr: 2003:1210. *Lag om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser*. Stockholm: Socialdepartementet

Temagruppen unga i arbetslivet (2016). *Pressmeddelande: Trots god konjunktur så är andelen unga som varken arbetar eller studerar ganska konstant*. www.temaunga.se. Hämtad online 2016.11.01 på http://www.temaunga.se/sites/default/files/pressmeddelande_unga_som_varken_arbetar_eller_studerar_uvas_2014.pdf

Temagruppen unga i arbetslivet (2016). *Gräv där du står. Exempel och lärdomar från ESF-projekt i Sysselsättningsinitiativet för unga*. Stockholm: Temagruppen unga i arbetslivet

Tinghög, P; Arwidson, C.; Sigvardsdotter, E.; Malm, A.; Saboonchi, F. (2016). *Nyanlända och asylsökande i Sverige: En studie av psykisk ohälsa, trauma och levnadsvillkor*. Stockholm: Röda Korsets Höskolas rapportserie 2016:1

Skolverket (2016). *Pressmeddelande. Många nyanlända saknar behörighet till gymnasieskolan*. Hämtad online 2016.09.29. Tillgänglig på: <http://www.skolverket.se/om-skolverket/press/pressmeddelanden/2016/manga-nyanlanda-saknar-behorighet-till-gymnasieskolan-1.253678>

Skolverket (2016). *Gymnasiutbildning*. www.skolverket.se, hämtad online 2016.09.29 på <http://www.skolverket.se/skolformer/gymnasiutbildning>

Socialstyrelsen (2016). *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – Systematisk förteckning (ICD-10-SE)*. Stockholm: Socialstyrelsen

Sveriges kommuner och landsting (2016). *Positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända*. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting

Statistiska databaser och andra källor för statistik

Arbetsförmedlingen (hämtad 2016.11.11). *Arbetsförmedlingens månadsstatistik 16-64 år*.

http://qvs11ext.ams.se/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=Extern/mstatplus_extern.qvw&host=QVS@QVS11EXT&anonymous=true&select=StartTrigger,1

Migrationsverket (hämtad 2016.11.01). *Personer mottagna i en kommun*.

<http://www.migrationsverket.se/download/18.2d998ffc151ac38715914721/1480319190522/M%C3%A5luppfyllelse+anvisningar.pdf>

Statistiska Centrabyrån, SCB (hämtad 2016.10.20) *Folkmängd i riket, län och kommuner 31 december 2015 och befolkningsförändringar 2015*. Tillgänglig på:

http://www.scb.se/sv_/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Befolkning/Befolkningens-sammansattning/Befolkningsstatistik/25788/25795/Helarsstatistik---Kommun-lan-och-riket/399347/

Siris.se (hämtad 2016.09.29) *Grundskolan - Slutbetyg årskurs 9 2016 samt Genomströmning gymnasiet startläsåret 2012/2013*

<http://siris.skolverket.se/siris/f?p=Siris:1:0>

Skolverket.se (hämtad 2016.10.01). *Jämförelsetal gymnasieskola*.

<http://www.jmftal.artisan.se/>

Tema unga (hämtad 2016.10.27) *UVAS-siffror 2014 på kommunnivå (Excel)*

http://www.temaunga.se/sites/default/files/uvas_2014_pa_kommunniva_webb.xlsx

Ungidag.se (hämtad 2016.10.27) *Varken arbetar eller studerar, Täby och Österåker*

http://www.ungidag.se/indikator/arbete_och_boende/varken-arbetar-eller-studerar-uvas1

Bilagor

Bilaga 1

Intervjufrågor

Vad har din myndighet för verksamhet som riktas till målgruppen?

Hur ser samarbetet ut med andra aktörer kring målgruppen?

- Vilka andra aktörer har ni samarbete med?
- Gemensamma verksamheter/insatser?
- Övrigt samarbete?

Hur tycker du att samarbetet fungerar?

Vad är bra med nuvarande samverkansformer?

Vad kan förbättras?

Vilka behov hos målgruppen tycker du är viktiga att lyfta fram?

Har du förslag på samverkansinsatser som du saknar idag?

Bilaga 2

Svarsfrekvenser webbenkät till handläggare

1. Vilken myndighet arbetar du hos?

Försäkringskassan	3	10%
Arbetsförmedlingen	14	45%
Täby kommun	8	26%
Österåkers kommun	6	19%
Landsting/vårdgivare	0	0%
Annan, nämligen:	0	0%
Totalt	31	

2.1 Har du den kunskap du behöver kring de andra parternas insatser riktade till unga/unga vuxna?

Försäkringskassan (Anställda på Försäkringskassan exkluderade)

Ja, helt och hållet	3	12%
Ja, delvis	14	54%
Nej, inte riktigt	7	27%
Nej, inte alls	2	8%
Totalt	26	

Arbetsförmedlingen (Anställda på Arbetsförmedlingen exkluderade)

Ja, helt och hållet	0	0%
Ja, delvis	11	65%
Nej, inte riktigt	4	24%
Nej, inte alls	2	12%



Totalt	17
--------	----

Kommunala insatser (Anställda hos kommunera exkluderade)

Ja, helt och hållet	0	0%	
Ja, delvis	10	67%	
Nej, inte riktigt	5	33%	
Nej, inte alls	0	0%	
Totalt	15		

Landsting/vårdgivare

Ja, helt och hållet	0	0%	
Ja, delvis	7	24%	
Nej, inte riktigt	18	62%	
Nej, inte alls	4	14%	
Totalt	29		

3.1 Hur upplever du att samverkan kring gruppen unga/unga vuxna fungerar med:

Försäkringskassan (Anställda på Försäkringskassan exkluderade)

Mycket bra	1	4%	
Bra	9	35%	
Dåligt	5	19%	
Mycket dåligt	3	12%	
Ingen uppfattning	8	31%	
Totalt	26		

Arbetsförmedlingen (Anställda på Arbetsförmedlingen exkluderade)

Mycket bra		0	0%
Bra		9	53%
Dåligt		3	18%
Mycket dåligt		1	6%
Ingen uppfattning		4	24%
Totalt		17	

Kommun (Anställda inom kommunen exkluderade)

Mycket bra		0	0%
Bra		7	47%
Dåligt		4	27%
Mycket dåligt		2	13%
Ingen uppfattning		2	13%
Totalt		15	

Landsting/vårdgivare

Mycket bra		0	0%
Bra		9	31%
Dåligt		7	24%
Mycket dåligt		2	7%
Ingen uppfattning		11	38%
Totalt		29	

4. Hur tycker du att samverkan kring unga/unga vuxna kan utvecklas mellan parterna?

Är helt övertygad om att vi skulle kunna göra massa saker genom att samverka/träffas. Tidsbrist är dock den stora faktorn.

HA OLIKA SAMVERKAN MED ALLA AKTÖRER

Fk alt kommun initierar till samverkan

Först och främst behöver alla parter kunskap om de andra parternas möjligheter till insatser från "sina" respektive håll. Sedan behöver man få kontaktuppgifter och gärna ett "ansikte" till personer inom de olika verksamheterna.

Gemensamma utbildningar/kurser, nätverksmöten med andra parter.

Gemensamma träffar - Nätverksmöten, "Nyhetsbrev/info", Eller en väg in - kontaktperson på respektive myndighet

Har ingen spontan samverkan med AF eller FK alls i mitt arbete om jag inte kontaktar dem själv per telefon. Positivt med Samordningsförbundet som gör att alla kan träffas samtidigt. Positivt om både AF och FK inte glömmet bort att klienten kan ha en kontakt med kommunen och att det kan tas upp som en stående fråga i samband med deras möten. Bra om kommunen involveras mer i möten med tex vården osv.

Mer information om varandras uppdrag, möjligheter för lättare samarbete inte att alla är på sitt "revir"

5. Vilken enskild detalj skulle, i ditt arbete, underlätta samarbete med andra parter?

Kunskap om andra parter och deras uppdrag.	17	23%
Tillgång till en samhällsovergriplig insatskatalog för vad andra parter gör.	16	21%
Nätverksmöten med andra parter handläggare kring individfrågor.	18	24%
En gemensam 4-parts plan.	5	7%
Gemensam information ut till medborgaren/ungdomar/skola.	4	5%
En plats att förutsättningslöst kunna pröva arbetsförmåga.	15	20%
Annat, nämligen:	0	0%
Totalt		31

7. I ditt arbete med unga/unga vuxna, vilka arbetshinder uppfattar eller observerar du förekommer hos gruppen? Du kan välja flera alternativ.

Du förväntas inte ställa en diagnos utan ska utgå från din egen erfarenhet, uppfattning eller observation. Frågan ställs för att få en bättre bild av vilka behov som kan finnas hos målgruppen.

Problematiser familjebakgrund.	8	5%
Psykisk ohälsa.	23	15%
Nedstämdhet, depression.	16	10%
Motivationsbrist.	13	8%
Inlärningssvårigheter t ex dyslexi.	5	3%
Skolmisslyckanden.	13	8%
Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.	21	14%
Posttraumatiska stressyndrom.	5	3%
Språksvårigheter.	4	3%
Kulturellt betingat arbetshinder (t.ex. hedersproblematik).	2	1%
Fysiska/somatiska funktionsnedsättningar (t.ex. övervikt).	3	2%
Missbruksproblem.	9	6%
Kriminalitet, gängtillhörighet.	2	1%
Inte avslutat grundskola.	4	3%
Ej gymnasium.	13	8%
Mobbing.	3	2%
Utsatt för våld/övergrepp.	3	2%
Attitydproblem.	6	4%
Totalt	28	



Bilaga 3

Uppskattning av befintlig verksamhet ur ett brukarperspektiv

Studier

Kommun

- Grundskola, extra anpassningar, särskilt stöd, anpassad studiegång.
- Grundsärskola
- Gymnasieutbildning/introduktionsprogram.
- Studievägledning.
- Gymnasiesärskola
- Vuxenutbildning: Kunskapscentrum Nordost (KCNO) samordnar vuxenutbildningar, SFI-undervisning och lärvux. KCNO erbjuder även studie- och yrkesvägledning.

Arbetsförmedlingen

- Utbildningskontrakt: för unga 20-24 år, stöd att påbörja och fullfölja en gymnasieutbildning via Komvux eller folkhögskola. Vid behov kan studier på deltid kombineras med arbete eller praktik.
- Studiemotiverande folkhögskolekurs: för arbetssökande som har fyllt 16 år, och varken har gymnasieexamen eller saknar slutbetyg från gymnasieskolan.
- Traineejobb: för unga 20-24 år, som har gymnasieutbildning. Anställning på deltid i kombination med en yrkesutbildning på deltid.
- Arbetsmarknadsutbildningar

Försäkringskassan

- Aktivitetsersättning för förlängd skolgång.
- ”Min plan”: personer med aktivitetsersättning för förlängd skolgång ska få stöd att upprätta plan för aktiviteter och eventuella rehabiliteringsinsatser.



Arbete

Arbetsförmedlingen

För unga under 25 år:

- Yrkesintroduktionsanställning: minst 15 procent av tiden ska bestå av utbildning eller handledning.
- Traineejobb, se ovan.
- Jobbgaranti för ungdomar: stöd i jobbsökande, coaching med mera.
- Nystartsjobb: anställningsstöd
- Starta eget-stöd
- Instegsjobb: anställningsstöd för nyanlända som fått uppehållstillstånd under de senaste 36 månaderna.
- Praktik
- Stöd och matchning

För personer med funktionsnedsättning

- Sius-konsulent
- Personligt biträde
- Psykosocialt anpassningsstöd
- Aktivitetsbaserad utredning: möjlighet att prova på olika arbetsuppgifter under handledning
- Hjälpmedel
- Olika former av anställningsstöd som tex lönebidrag och utvecklingsanställning

Övrigt

- Arbetspsykologisk utredning
- Socialkonsulent

Kommun

- Sommarjobb för unga
- Arbetskonsulent, jobbcoach
- Arbetsträning, praktik
- Supported employment för personer med funktionsnedsättning, t. ex Ilsa

Vård

- Rehabkoordinator: samordnar olika insatser, inom och utanför vården, för att främja patientens rehabilitering.

Försäkringskassan

- Samordningsansvar: Försäkringskassan ska erbjuda, planera och samordna arbetslivsinriktad rehabilitering för personer som uppbär ersättning från socialförsäkringen då sjukdom lett till nedsatt arbetsförmåga.

Samordnade insatser

- Offentligt skyddad anställning, kommun och Arbetsförmedlingen
- Gemensam kartläggning, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan
- Sociala företag, Samordningsförbundet



Andra insatser

Kommun

- Kommunala aktivitetsansvaret: kartläggning av målgruppen (16-20 år), uppsökande verksamhet, studievägledning, studiemotiverande insatser.
- Insatser för personer med funktionsnedsättning, enligt LSS eller SoL, tex daglig sysselsättning och boendestöd.
- Personligt ombud

Försäkringskassan

- Aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga.
- ”Min plan”: Försäkringskassan har samordningsansvar och ska med den enskilde upprätta en plan för rehabiliterande insatser som kan leda till återgång till arbete eller studier.

Vård

- Primas team för unga vuxna
- BuP

Samordnade insatser

- Rådgivande teamet, samordningsförbundet

Försörjning

- Ekonomiskt bistånd, kommunen
- Aktivitetsersättning, sjukpenning, Försäkringskassan
- Aktivitetsstöd, Arbetsförmedlingen/Försäkringskassan
- Studiemedel, CSN



Samordningsförbundet Södra Roslagen är en samverkan
mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen,
Stockholms Läns Landsting, Österåkers- och Täby
kommun.