



**RESULTAT
AV FINANSIELL
SAMORDNING**

STATISTIK 2013



Innehållsförteckning

Bakgrund.....	2
Antal deltagare	3
Ålder och kön.....	4
Tid i offentlig försörjning	6
Tid i samverkansinsats.....	7
Avslutsanledning	8
Försörjningsförändring	12
Sammanfattning och analys	14

Bakgrund

Samordningsförbundet FINSAM i Malmö är en plattform för myndighetssamverkan inom rehabiliteringsområdet som grundades 2007. Den finansiella samordningen syftar till att enskilda malmöbor med rehabbehov uppnår eller förbättrar sin förmåga att bli självförsörjande, att stödja samverkan mellan samverkansparterna samt att stödja en för samhället effektiv resursanvändning. Via samordningsförbundet erbjuds en gemensam arena där ingående myndigheter kan verka för insatser med både individens behov och den totala samhällsekonomin i fokus. För ytterligare information om FINSAM i Malmö se www.finsamimalmo.se.

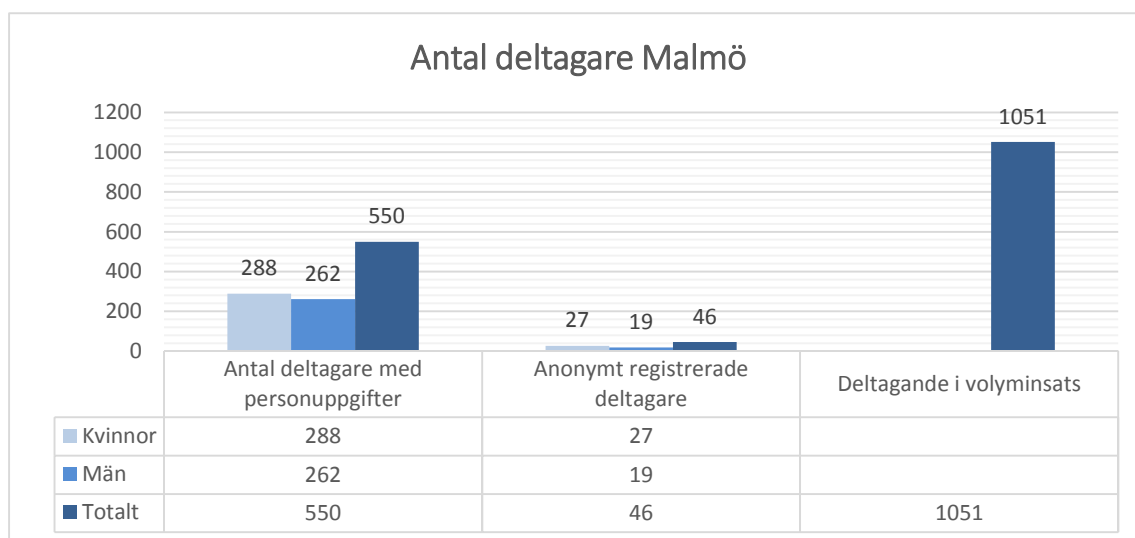
Uppgifter som denna rapport baseras på är hämtade från SUS (Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet) samt rapportering till ESF avseende insatserna AMA och AmiA. SUS är ett system för att följa upp resultaten av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. Systemets syfte är att underlätta lokal, regional och nationell uppföljning av samverkan. SUS används för alla samverkansverksamheter som staten finansierar via samverkansmedel. Registrering i SUS är en förutsättning för utbetalning av FINSAM tilldelade medel.

Samordningsförbunden registrerar deltagare i tre grupper: deltagare med personuppgifter, anonyma deltagare och deltagare i volyminsatser. I kontrast till den första gruppen registreras anonyma deltagare utan personuppgifter – enbart som antal kvinnor och män. Volyminsatser innefattar exempelvis utbildningar, kompetensutveckling, förstudier, konsultativa insatser, där registrering av deltagarnas personuppgifter inte är relevant. I detta fall registreras endast uppgifter angående totalt antal deltagare, utan könsfördelning.

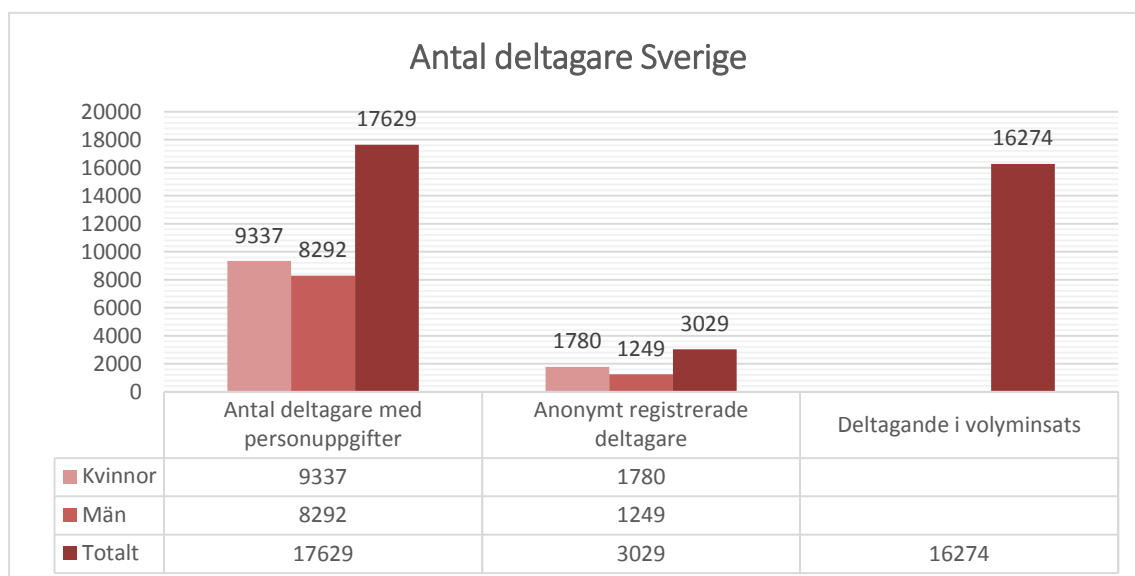
Under 2013 genomfördes 17 insatser av FINSAM i Malmö (två av dem – gemensamt med ESF). Individinriktade insatser huvudsyfte är att förflytta deltagare närmare arbetsmarknaden. Malmös individinriktade insatser utgjorde 53 procent av totala antalet insatser och fokuserade huvudsakligen på metodutveckling samt målgruppen människor med hälsoproblematik (inte specifikt ålder, kön, utländsk bakgrund). Syftet med strukturinriktade insatser är att skapa gemensam förståelse och gemensamma arbetssätt mellan samverkansparter för att effektivisera rehabiliteringsarbete samt öka individens möjlighet till egen försörjning. Malmös strukturinriktade insatser utgjorde 47 procent av totala antalet insatser och fokuserade på utveckling av samverkan mellan deltagande myndigheter, vilket innebar gemensamma utbildningar, metodutveckling, kunskapsdelning m.fl.

Antal deltagare

Antalet registrerade deltagare i Malmös insatser under 2013 var 1565, vilket innefattar deltagare med personuppgifter, anonymt registrerade deltagare och deltagare i volyminsats. Antalet registrerade deltagare med personuppgifter var enligt SUS 468 individer. I insatserna AMA och AmiA registrerades deltagarna i SUS som volyminsats, i dessa insatser ESF-rapportering kan dock kön och ålder tas fram. Eftersom de resultaten har en stor påverkan på statistiken inkluderas därför deltagare i insatserna AMA och AmiA både i totala antalet deltagare med personuppgifter (550) och antalet deltagare i volyminsats (1051) i diagrammet (avseende kön och ålder).



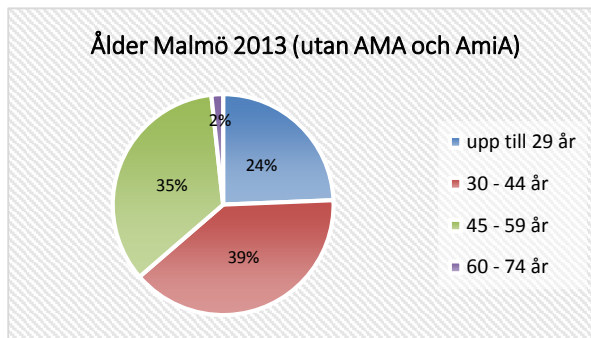
Antalet registrerade deltagare med personuppgifter utgör 30 procent av totala antalet deltagare under 2013. Antalet anonymt registrerade deltagare utgör 3 procent och andelen deltagare i volyminsats är därmed mer än hälften – 67 procent. Inom insatser registrerade med könsfördelning är 55 procent kvinnor och 45 procent män.



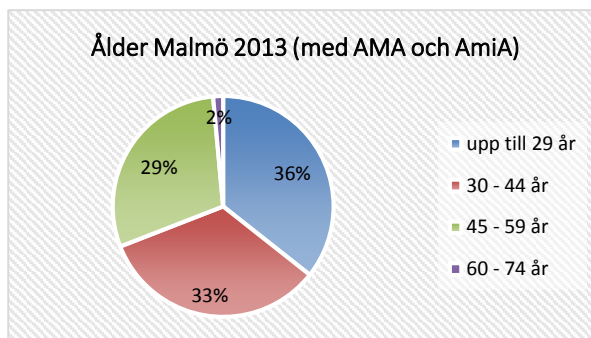
Beträffande nationella resultat kan man notera att andelen registrerade deltagare med personuppgifter samt andelen anonymt registrerade deltagare under 2013 är högre i Sverige än i Malmö (respektive 48 och 8 procent), medan andelen deltagare i volyminsats är mindre nationellt och utgör 44 procent av totala antalet deltagare. Inom insatser registrerade med könsfördelning är 54 procent kvinnor och 46 procent män, vilket liknar den lokala tendensen.

Ålder och kön

Ålder/Kön	Kvinna	Man	Totalt
upp till 29 år	63	51	114
30 - 44 år	92	92	184
45 - 59 år	96	66	162
60 - 74 år	3	5	8
Totalt	254	214	468

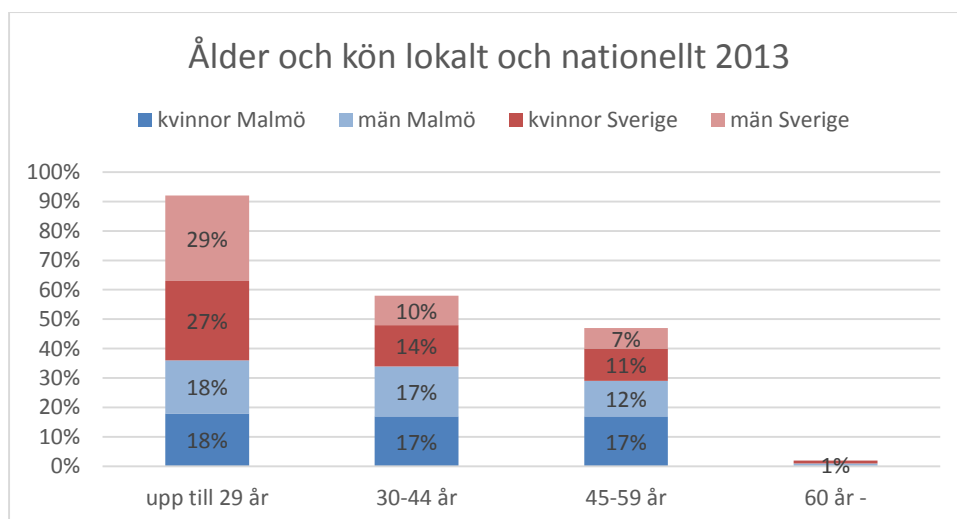


Ålder/Kön	Kvinna	Man	Totalt
upp till 29 år	97	99	196
30 - 44 år	92	92	184
45 - 59 år	96	66	162
60 - 74 år	3	5	8
Totalt	288	262	550



Av Malmös 468 deltagare som är registrerade i SUS med personuppgifter är 54 procent kvinnor och 46 procent män. Det är fler kvinnor än män i åldersgrupper upp till 29 år och 45-59 år, vilket bidrar till ett större antal kvinnliga deltagare totalt. Samtidigt dominerar åldersgruppen 30-44 år med det största antalet deltagare, varav andel kvinnor och män är samma.

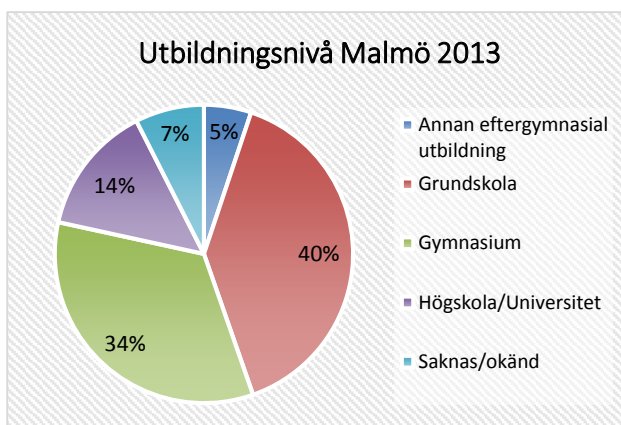
Med hänsyn till insatserna AMA och AmiA förändras dessa resultat. Andel registrerade med personuppgifter kvinnor och män närmar sig varandra (respektive 52 och 48 procent); unga människor i åldern upp till 29 år blir den största målgruppen (36 procent är deltagare upp till 29 år i jämförelse med 24 procent utan insatserna AMA och AmiA).



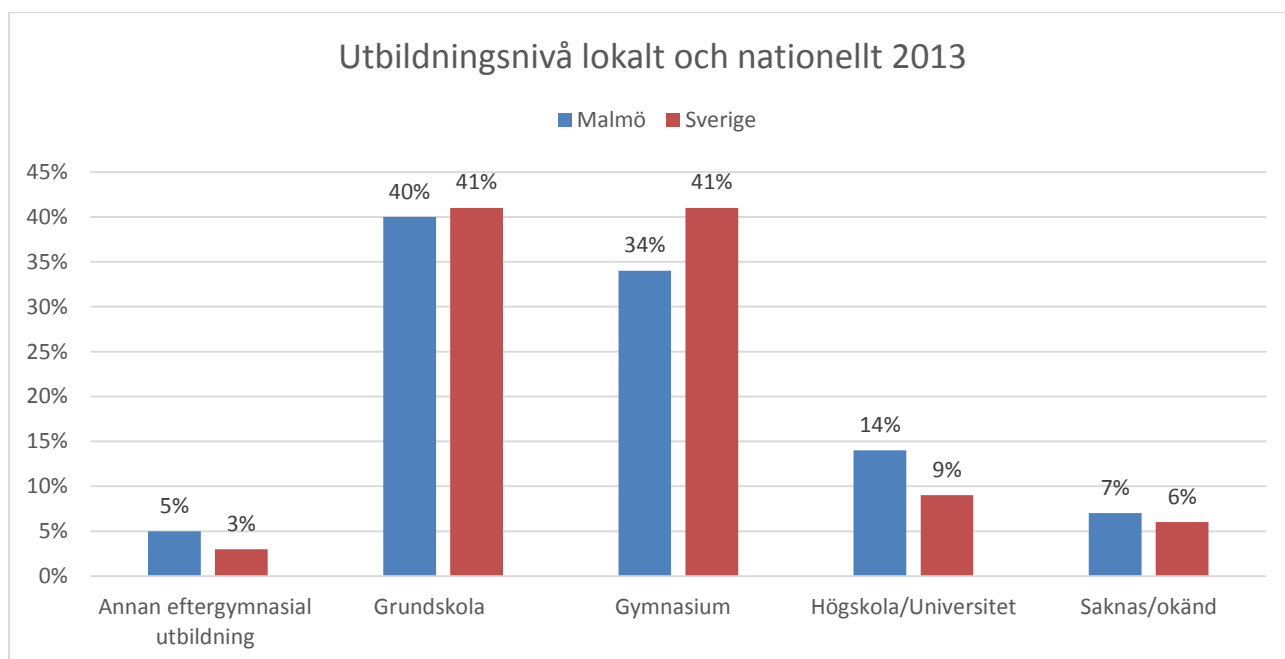
Den största målgruppen både lokalt och nationellt är individer upp till 29 år. Skillnaden mellan andelen deltagare i den unga gruppen och i de två nästkommande grupperna (30-44 år och 45-59 år) är dock betydligt mindre lokalt än nationellt. Generellt kan man notera att det största antalet deltagare i Sverige utgörs av män upp till 29 år (29 procent av totala antalet deltagare), medan antal deltagande unga kvinnor är en aning mindre och utgör 27 procent. Vad gäller den minsta gruppen – mer än 60 år – är tendensen här densamma både på lokal och nationell nivå och innebär 1 procent av totala antalet kvinnor och män.

Utbildningsnivå

Utbildning Malmö	Kvinna	Man	Totalt
Annan eftergymnasial utbildning	14	10	24
Grundskola	97	88	185
Gymnasium	89	69	158
Högskola/Universitet	39	27	66
Saknas/okänd	15	20	35
Totalt	254	214	468



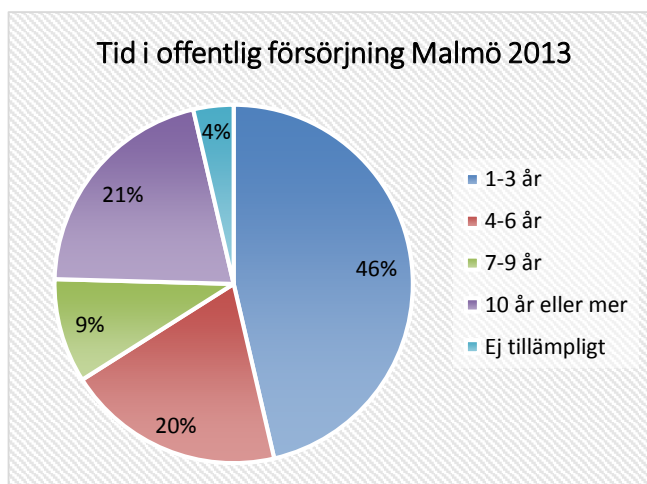
Av Malmös 468 deltagare har 40 procent grundskoleutbildning, 34 procent gymnasieutbildning och 19 procent eftergymnasial utbildning (varav 14 procent har slutfört högskola eller universitet). Detta belyser att den största gruppen deltagare har relativt låg utbildningsnivå. Ur tabellen kan man dessutom uppfatta att denna tendens gäller i förhållande till både kvinnor och män: procentsats för individer med grundskoleutbildning är 38 för kvinnor och 41 för män, procentsats med gymnasieutbildning är 35 för kvinnor och 32 för män, medan respektive 21 och 18 procent har eftergymnasial utbildning.



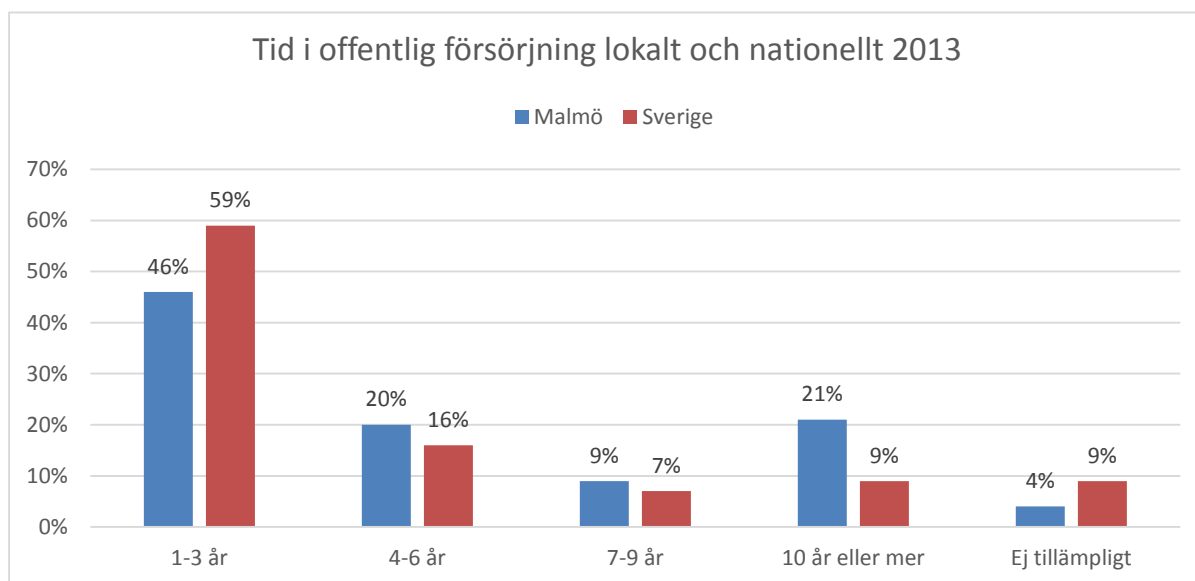
Jämförelse av andel deltagare lokalt och nationellt visar att andelen deltagare med grundskoleutbildning är lika (40 procent i Malmö och 41 i Sverige). Samtidigt finns det fler deltagare med gymnasieutbildning nationellt än lokalt (41 procent mot 34 procent) men fler deltagare med högskola/universitetsutbildning och annan eftergymnasial utbildning lokalt än nationellt (respektive 14 mot 9 samt 5 mot 3 procent).

Tid i offentlig försörjning

Tid i offentlig försörjning	Kvinna	Man	Totalt
Upp till 1 år	45	59	104
Upp till 2 år	35	28	63
Upp till 3 år	32	18	50
Upp till 4 år	16	12	28
Upp till 5 år	19	14	33
Upp till 6 år	16	15	31
Upp till 7 år	7	7	14
Upp till 8 år	8	7	15
Upp till 9 år	9	6	15
10 år eller mer	58	40	98
ej tillämpligt	9	8	17
Totalt	254	214	468

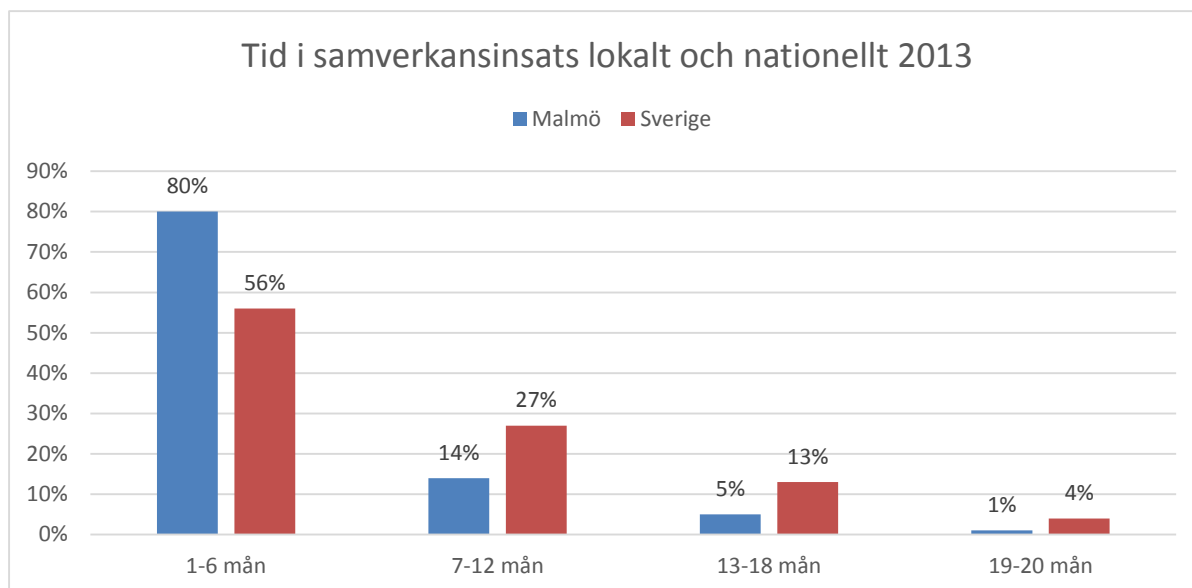


Största gruppen deltagare i Malmös insatser har behov av offentlig försörjning upp till 1 år (104 deltagare av 468, 22 procent) samt 10 år eller mer (98 deltagare av 468, 21 procent). Den första gruppen består av 57 procent män och 43 procent kvinnor, medan i den andra gruppen är situationen tvärtom – 58 procent kvinnor och 41 procent män. Man kan notera från tabellen att minskningen av antal deltagare i behov av offentlig försörjning står i omvänd proportion till ökningen av tiden för deltagande (20 procent får offentlig försörjning från 4 till 6 år, medan 9 procent från 7 till 9 år). Undantaget är gruppen som är i offentlig försörjning 10 år eller mer. Nästan hälften av deltagarna erhåller försörjning under perioden från 1 till 3 år (46 procent).



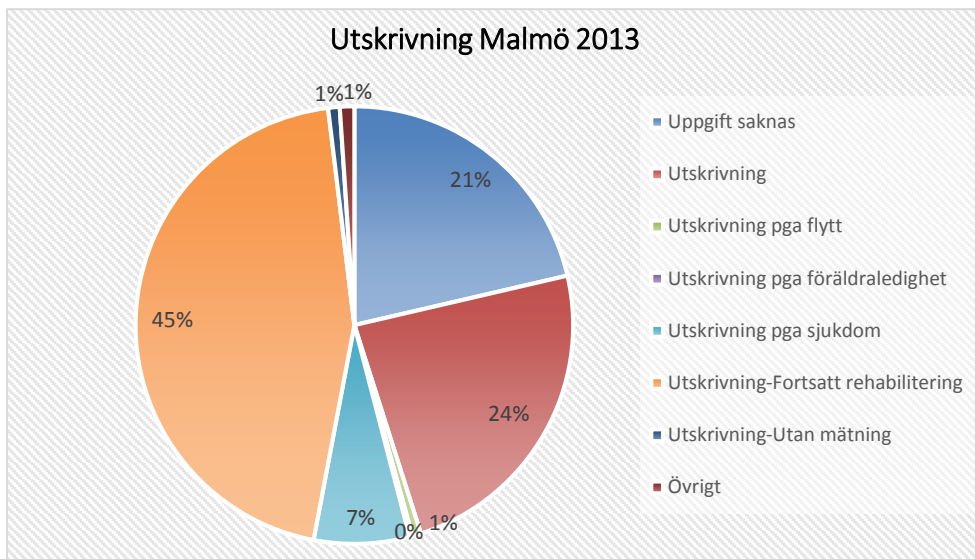
Jämfört med deltagares tid i offentlig försörjning i Malmö kan man märka en liknande tendens generellt i Sverige – de flesta deltagare i insatser (59 procent) får offentlig försörjning från 1 till 3 år. På samma sätt står minskningen av antal deltagare i behov av offentlig försörjning i omvänd proportion till ökningen av tiden för deltagande (16 procent är i offentlig försörjning från 4 till 6 år, medan 7 procent från 7 till 9 år). Undantaget är återigen gruppen som är i offentlig försörjning 10 år eller mer, trots att skillnaden i antal deltagare i detta fall inte är så märkbar jämfört med Malmö.

Tid i samverkansinsats



I Malmö deltar det största antalet individer i kortsiktiga insatser från 1 till 6 månader (80 procent av deltagare). Denna tidsperiod kan man också karakterisera med det största antalet deltagare nationellt; dock är denna nationella procentsats mindre än Malmö.

Avslutsanledning

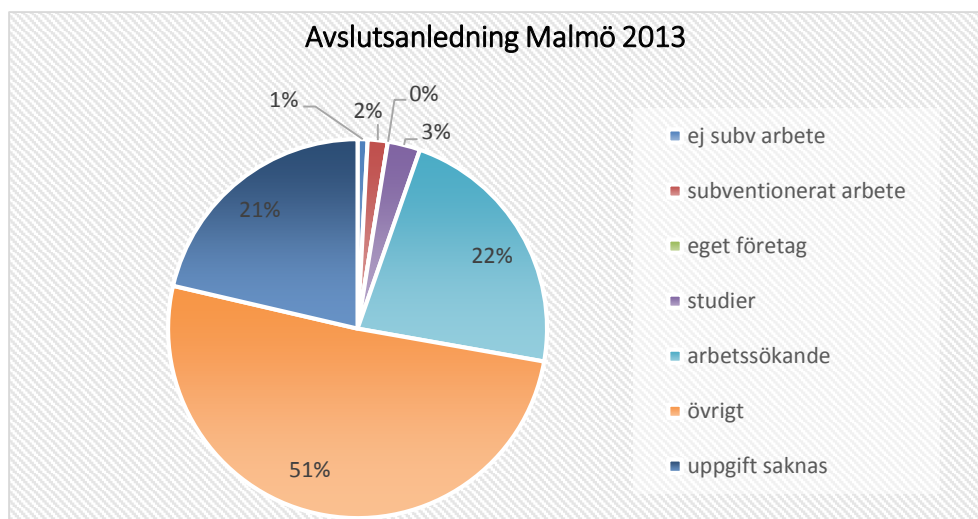


Utskrivningsanledning	Kvinna	Man	Totalt
Uppgift saknas	40	60	100
Utskrivning	67	44	111
Utskrivning pga flytt	0	3	3
Utskrivning pga föräldraledighet	1	0	1
Utskrivning pga sjukdom	17	16	33
Utskrivning-Fortsatt rehabilitering	124	87	211
Utskrivning-Utan mätning	4	0	4
Övrigt	1	4	5
Totalt	254	214	468

Utskrivningsanledningar under 2013 i Malmö avgörs i stor utsträckning av utskrivning på grund av fortsatt rehabilitering (45 procent), varav 59 procent är kvinnor och 41 procent är män. Samtidigt saknas uppgifter om ett stort antal individer, vilket utgör 21 procent; 24 procent av deltagare skrivs ut utan ytterligare förklaringar för utskrivningsanledningar i SUS.

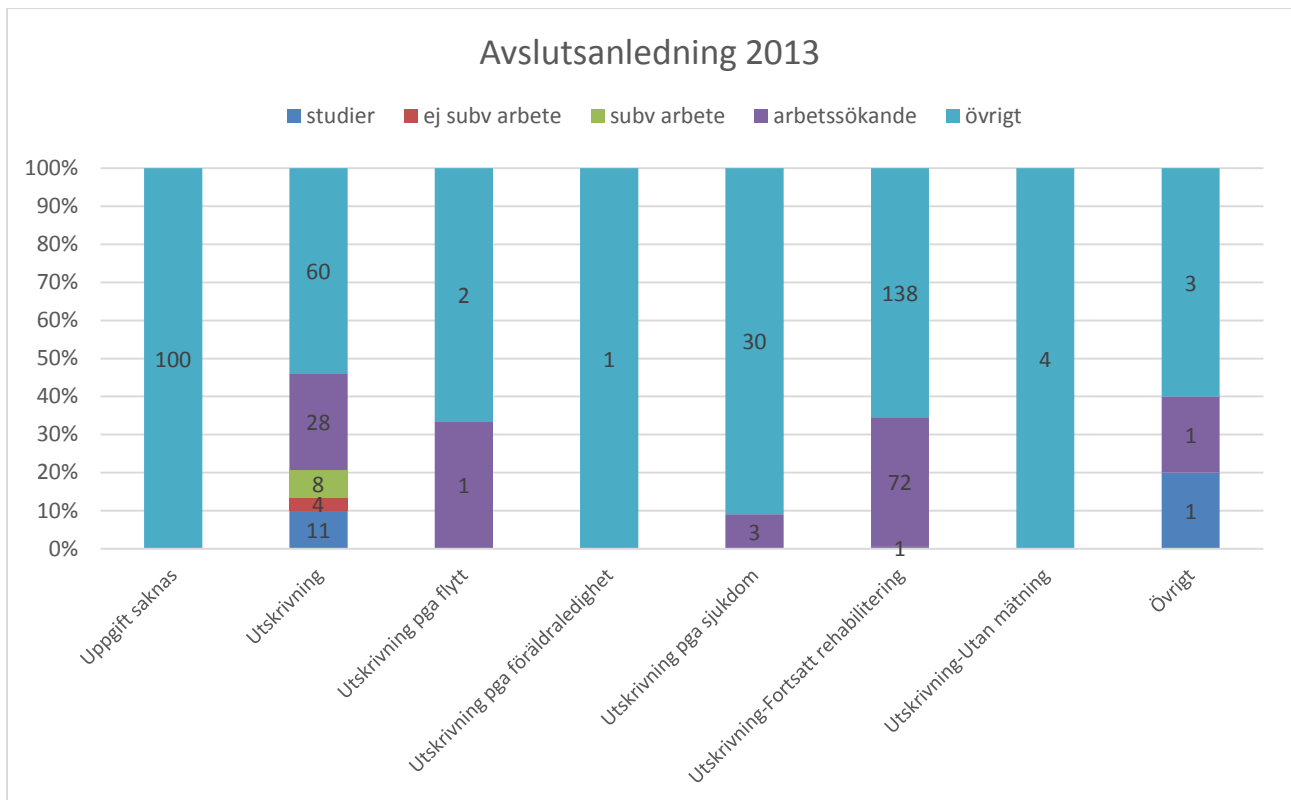
Denna information är inledande till kommande statistiska resultat avseende avslutsanledningar.

Avslutsanledning Malmö 2013



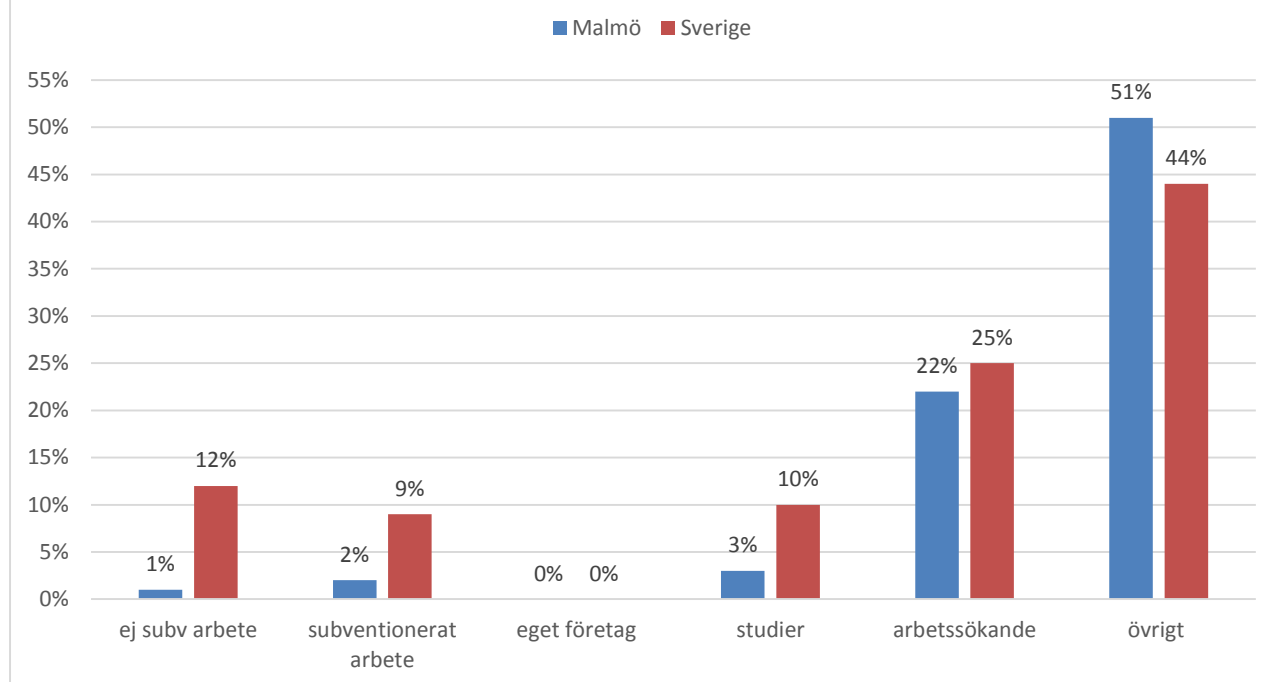
Avslutsanledning	Kvinna	Man	Totalt
ej subv arbete	4	0	4
subventionerat arbete	2	6	8
eget företag	0	0	0
studier	12	1	13
arbetsökande	66	39	105
övrigt	130	108	238
uppgift saknas	40	60	100
Totalt	254	214	468

Av Malmös deltagare som har avslutat en insats under 2013 är 22 procent registrerade som arbetsökande på Arbetsförmedlingen (Af), få deltagare har gått vidare till arbete eller utbildning (1 procent till ej subventionerat arbete, 2 procent till subventionerat arbete och 3 procent till studier). Av dessa är det endast kvinnor som har ej subventionerade jobb och nästan alla är kvinnor av dem som har avslutat en insats pga studier; i kontrast till detta är det fler män än kvinnor som har gått till subventionerat arbete. Mer än hälften av deltagare har övriga avslutsanledningar: fortsatt rehabilitering, föräldraledighet, sjukdom, flytt. Inom denna kategori är andelen kvinnor 55 procent mot 45 procent män. Det saknas uppgifter om 21 procent av deltagarna.



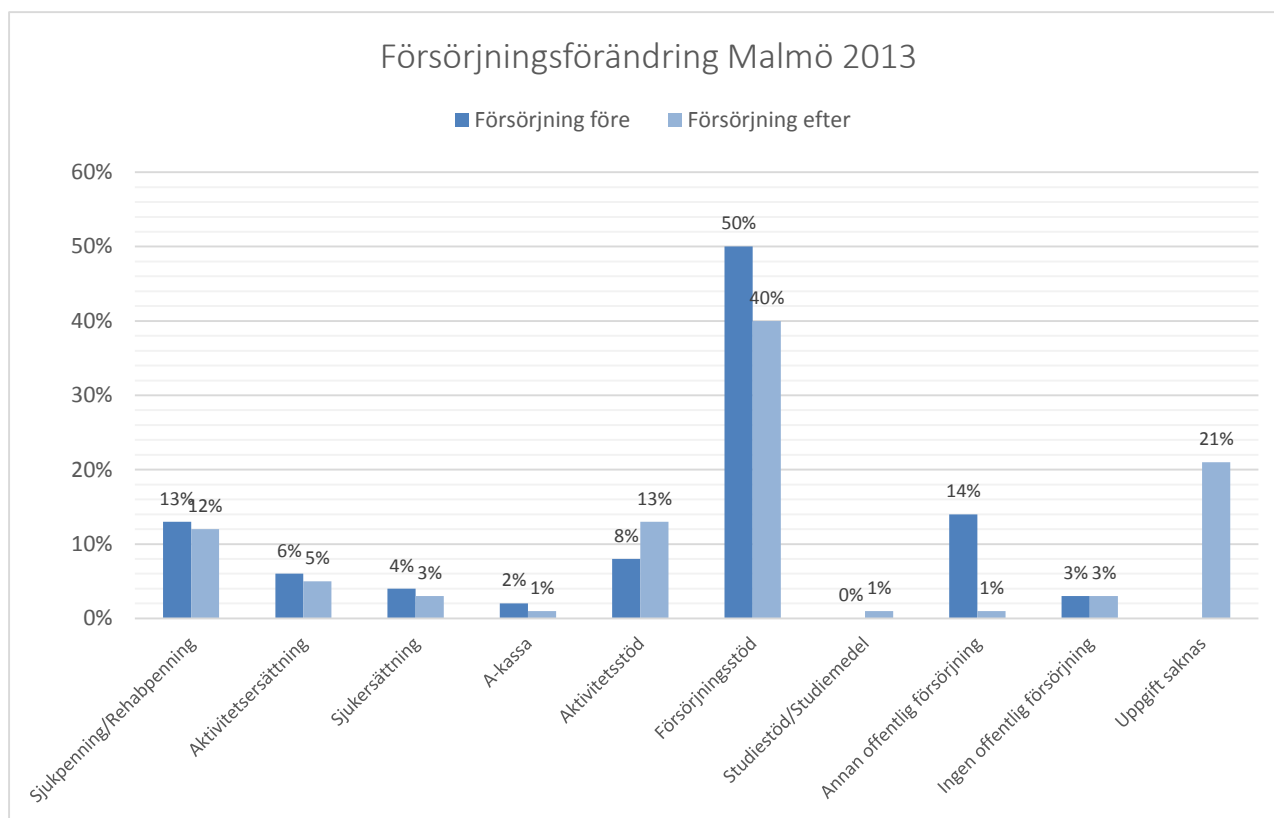
Detta diagram visar vilka grupper av deltagare som ingår i vilka utskrivningskategorier. Av 111 deltagare som skrevs ut under 2013 har 11 gått till studier, 4 till ej subventionerat arbete, 8 till subventionerat arbete, medan 28 är arbetssökande på Af. Inom gruppen med det största antalet deltagare som avslutat en insats – utskrivning på grund av fortsatt rehabilitering – har 1 person gått till studier och 72 är registrerade som arbetssökande. Bland deltagare som har skrivits ut på grund av "övriga" anledningar har 1 person gått till studier och 1 person är aktiv arbetssökande. Som tidigare konstaterats utgör gruppen "uppgift saknas" 21 procent av deltagarna.

Avslutsanledning lokalt och nationellt 2013



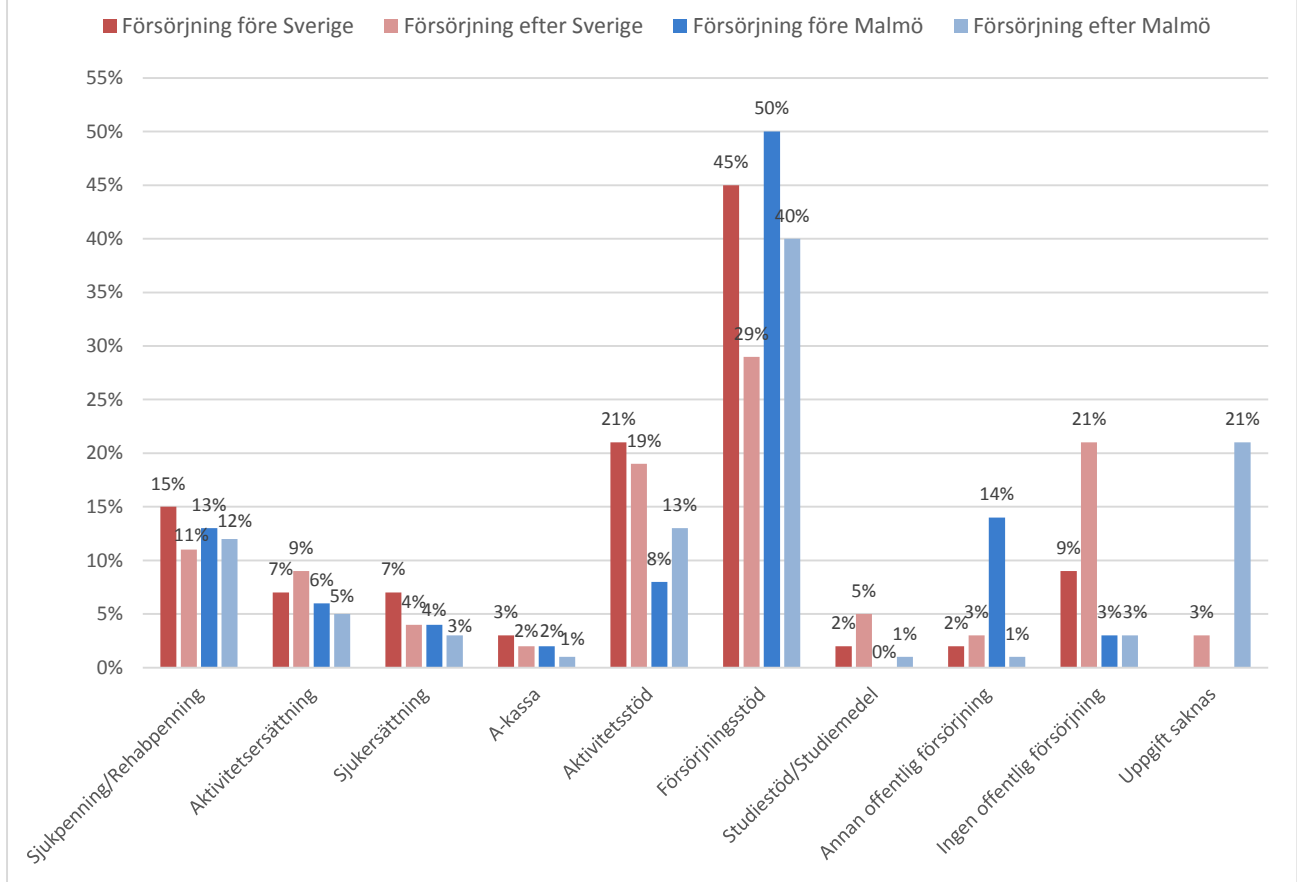
Gruppen individer med avslutsanledning *övrigt* var också stor nationellt under 2013, dock 7 procent mindre än i Malmö. Istället är antalet deltagare som har gått till arbete eller studier högre "nationellt": 11 procent mer har ej subventionerat arbete, 7 procent mer subventionerat arbete och 7 procent mer har gått till studier. En nationell tendens är samma som den lokala – vid avslut finns det fler män än kvinnor som har subventionerade jobb och fler kvinnor än män som har ej subventionerade jobb, studerar eller registreras som arbetssökande på Af.

Försörjningsförändring



Bland försörjningsformer är försörjningsstöd den vanligaste formen både före och efter deltagandet i en insats i Malmö. Antalet deltagare med försörjningsstöd minskade med 10 procent under 2013. Betydlig försörjningsförändring har dessutom uppstått på grund av en minskad procentsats av individer som får annan offentlig försörjning – förändringen innebär i det här fallet 13 procent. Ökad försörjningsförändring kan man notera i grupper med aktivitetsstöd och studiestöd. Samtidigt har antal deltagare med sjukpenning/rehabpenning, aktivitetsersättning, sjukersättning och ersättning från A-kassa minskat. Dock enbart med 1 procent i varje fall.

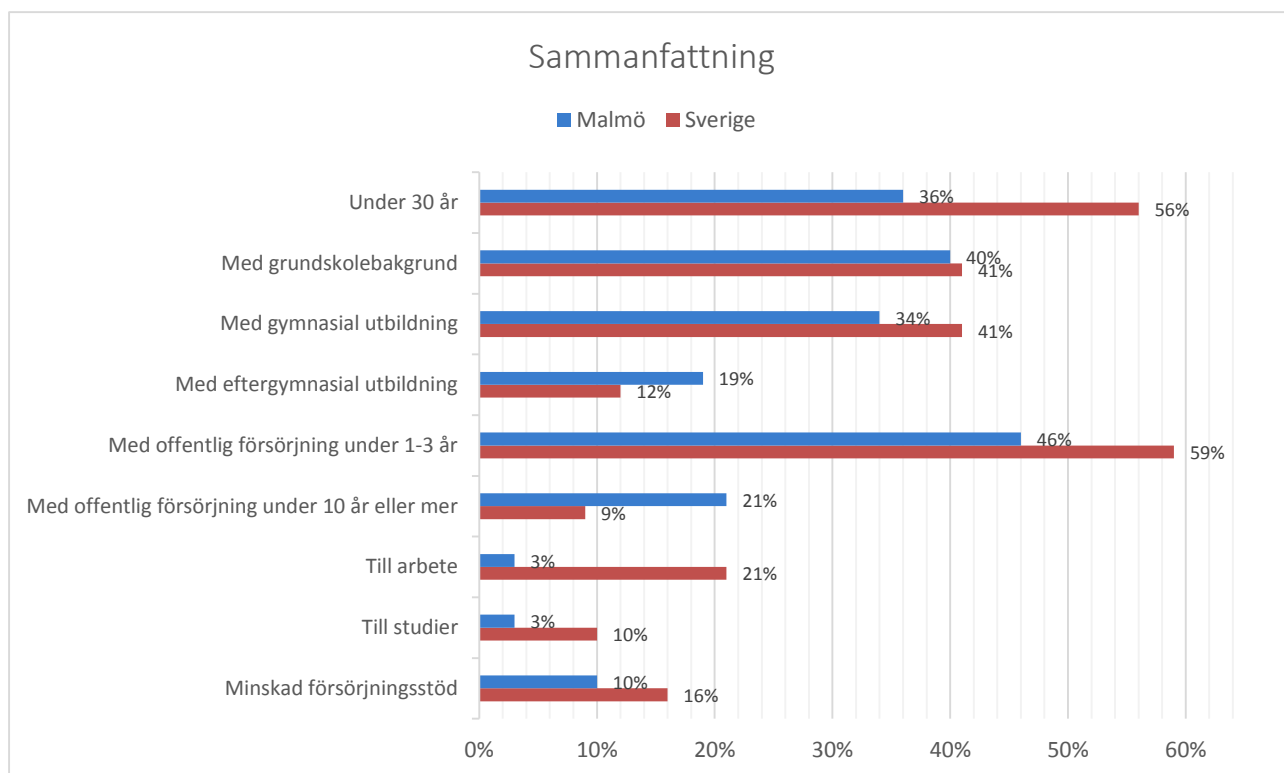
Försörjningsförändring lokalt och nationellt 2013



Försörjningsstöd är den vanligaste försörjningsformen nationellt också. Här är minskningen ännu större än i Malmö och utgör 16 procent. Ytterligare likheter kan man upptäcka i minskning av sjukpenning/rehabpenning, sjukersättning, A-kassa-ersättning samt i ökning av studiestöd.

Malmö resultat skiljer sig från de nationella i ökat antal individer som får aktivitetsersättning, annan offentlig försörjning eller inte får någon offentlig försörjning samt genom minskat aktivitetsstöd. Samtidigt utgör avsaknaden av uppgifter enbart 3 procent nationellt i kontrast till Malmö 21 procent.

Sammanfattning och analys



Sammanfattningsvis utgjorde antalet deltagare i Malmös insatser under 2013 fyra procent av antalet deltagare i insatser nationellt. Detta motsvarar Malmös andel i nuvarande statlig finansiering av samordningsförbund. De 468 registrerade deltagare med personuppgifter i Malmö under 2013 utgör grunden för analys om resultat av finansiell samordning. I analys avseende kön och ålder kan man dessutom använda uppgifter från insatserna AMA och AmiA. Dock är analysmöjligheter i förhållande till Malmös finansiella samordning begränsade på grund av ett relativt lågt antal registrerade deltagare samt osäkerhetsfaktorer som uppstår med vissa SUS-uppgifter (se t.ex. avslutsanledning, försörjningsförändring). Ur de befintliga möjligheterna är följande resonemang ändå aktuellt.

Av de insatser som genomfördes i Malmö under 2013 var huvudsakligen hälften individriktade och hälften strukturinriktade.

Ett relativt lågt antal deltagare med personuppgifter som registrerats i SUS kan å ena sidan bero på att man föredrar möjligheten att registrera deltagare i volyminsats (t.ex. i fall av AMA och AmiA). Å andra sidan kan man betrakta detta som en följd av ett relativt stort antal strukturinriktade insatser i Malmö och en förutsättning för att vidareutveckla arbete med individriktade insatser. Metodutveckling är dessutom ett dominerande fokus i Malmös individriktade insatser.

Malmös behov av strukturinriktade och metodutvecklande insatser kan också förklaras av att Malmö är en stor stad. Ett stort antal samverkansorganisationer och många anställda leder till vikten att utveckla samarbete mellan dem med fokus på redan befintliga insatser samt förankring av gemensamt utarbetade metoder och – därför – höga krav på samverkan och samordning.

Antalet deltagare under 30 år var högre nationellt än lokalt under 2013.

Trots att andelen unga deltagare i Malmös insatser blir 12 procent högre när man tar hänsyn till insatserna AMA och AmiA är denna andel betydligt lägre än genomsnittligt i Sverige – skillnaden innebär 20 procent. En förklaring till detta är att Malmös insatser hittills har riktat sig mot andra åldersgrupper. Samtidigt är olika målgrupper inte lika representerade i rehabiliteringsarbete. Ett stort antal deltagare med offentlig försörjning under 10 år eller mer samt dominans av målgruppen människor med hälsoproblematik ger en

möjlighet att tänka sig att Malmös samverkansarbete under 2013 främst har fokuserats på långtidssjuka som uppbär försörjningsstöd. Detta påstående kommer att utvecklas nedan.

FINSAM i Malmö kan eventuellt utvidga ett fokus på individinriktade insatser och andra grupper deltagare för att vidareutveckla gemensamma metoder i rehabiliteringsarbete med olika målgrupper, exempelvis kvinnor, unga, nyanlända.

Deltagarnas utbildningsnivå var högre i Malmö jämfört med deltagarnas utbildningsnivå i landet under 2013.

Medan antalet deltagare med grundskoleutbildning är nästan samma i Malmö och i Sverige, är antalet deltagare med gymnasial utbildning 7 procent högre nationellt. Samma skillnad (7 procent) upptäcks samtidigt när man jämför antalet deltagare med eftergymnasial utbildning, vilket består av två kategorier: högskola/universitet och annan eftergymnasial utbildning. I synnerhet är totala antalet deltagare med eftergymnasial utbildning 7 procent högre i Malmö än generellt i Sverige. Vad gäller Malmö visas det också att deltagande män har en aning lägre utbildningsnivå än deltagande kvinnor.

Att antalet deltagare med eftergymnasial utbildning var högre i Malmö än generellt i Sverige kan bero på flera orsaker, bl.a. högre ålder av deltagare i Malmös insatser och hög arbetslöshet bland malmöbor med eftergymnasial utbildning, ett stort antal nyanlända flyktingar.

För det första skulle man kunna förmoda att eftersom deltagare i Malmös insatser har högre ålder jämfört med åldern nationellt ökar sannolikhet för högre utbildningsnivå hos malmöbor. Samtidigt kan man se att det finns fler deltagare med grundskolebakgrund än unga deltagare i Malmö och fler unga deltagare än deltagare med grundskolebakgrund i Sverige. Detta betyder att det säkerligen finns åtminstone 4 procent deltagare över 30 år med maximalt grundskoleutbildning i Malmö, medan antalet deltagare under 30 år med gymnasial och eftergymnasial utbildning i Sverige är åtminstone 15 procent. Därför skulle det inte vara tillförlitligt att analysera frågan genom förhållande mellan ålder och utbildningsnivå.

En annan anledning till högre utbildningsnivå av deltagare i Malmös insatser kan vara hög arbetslöshet bland malmöbor. Arbetsmarknadsdata från SACO visar att det fanns 18151 arbets sökande på Af i Skåne med minst två års eftergymnasial utbildning till början av 2013; högre antal var enbart i Stockholms län och Västra Götalandsregionen, medan antal arbets sökande med eftergymnasial utbildning i övriga län inte översteg 5000 personer.

På grund av att antalet nyanlända flyktingar i Malmö har ökat under 2012 och 2013 skulle man också kunna anta att nyanlända med akademisk bakgrund bidrar till Malmö deltagares högre utbildningsnivå. Enligt Malmö stads statistik 2013 ökar arbetslösheten samtidigt som arbetslösheten bland utrikes födda män och kvinnor i ålder 16-64 år är särskilt hög; detta stödjer ovanstående resonemang. Detta och andra argument angående utbildningsnivå kan vidareutvecklas genom ytterligare utredningar.

Antalet deltagare med offentlig försörjning under 1-3 år var högst både nationellt och lokalt under 2013. Tendensen är däremot inte densamma angående lång tid i offentlig försörjning – antalet deltagare som erhåller offentlig försörjning under 10 år eller mer var stort i Malmö (21 procent) och relativt lågt i Sverige (9 procent).

Det stora antalet deltagare med offentlig försörjning under perioden från 1 till 3 år kan innebära att de flesta insatser inte överstiger 3 år. Det senaste bevisas med tid i samverkansinsats, där antal deltagare minskar i omvänd proportion till ökningen av tiden för deltagande. Att antalet deltagare med försörjning under 10 år eller mer var stort i Malmö är ett ytterligare tecken på att fokus i Malmös samverkansarbete under 2013 har legats på långtidssjuka som uppbär offentlig försörjning.

Bland utbetalningar av offentlig försörjning i Malmö under 2013 var det största beloppet SA (sjuk- och aktivitetsersättning); en aning mindre var belopp för sjukpenning, aktivitetsstöd och A-kassa-utbetalning. Denna tendens är samma i staden, regionen och riket; därför är insatsers fokus på sjuka individer med försörjning är berättigat ur ett lokalt, regionalt och nationellt perspektiv.

För att förverkliga behovet att minska gruppen med långtidsförsörjning i Malmö behövs individsinsatser särskilt för denna grupp som syftar på att föra individer närmare arbetsmarknaden (rehabiliteringsinsatser). Att det har funnits flera strukturinsatser under 2013 skapar en förutsättning för implementering av deras resultat för att öka målgruppens resultat inom rehabilitering.

Antalet deltagare som har gått till arbete eller studier under 2013 var högre i Sverige än i Malmö (skillnader var respektive 18 och 7 procent).

Det beror förmodligen på skillnaden i karaktären hos individriktade insatser nationellt och lokalt. Medan flera insatser i Sverige fokuserar direkt på rehabilitering mot arbete och utbildning ägnar sig de flesta av Malmös insatser åt kvalitativt arbete – stegförflyttningar, myndighetssamverkan för kunskaps- och metodutveckling – och fokuserar inte i lika stor utsträckning på kvantitativa förändringar i malmöbors direkta arbetssituation.

Antalet deltagare med "övriga" avslutsanledningar var stort och utgjorde 51 procent av deltagare i Malmös insatser under 2013.

Mer än en femtedel av deltagarna har varit utskrivna utan ytterligare information. Samtidigt finns det många individer som har avslutat sitt deltagande i en insats på grund av "övriga" anledningar (de deltagare som inte är arbetssökande och inte går till arbete eller utbildning). "Övriga" avslutsanledningar innefattar föräldraledighet, fortsatt rehabilitering, flytt, sjukdom m.fl., vilket dock inte går att se i SUS. Det visas i SUS att 1 individ av de som har gått till studier och 72 av de som har blivit aktiva arbetssökande har skrivits ut pga fortsatt rehabilitering, 1 individ från varje av dessa kategorier har skrivits ut med övriga anledningar, 1 individ av de arbetssökande har skrivits ut pga flytt och 3 pga sjukdom. De som blivit utskrivna utan närmare förklaringar är totalt 51 individer ibland dem som har gått till arbete, studier eller registrerats som arbetssökande. Med hänsyn till antalen deltagare i tabellen om utskrivningsanledningar kan man beräkna att det fanns ytterligare 60 utskrivna individer, 138 individer med fortsatt rehabilitering, 30 individer utskrivna pga sjukdom, 2 individer pga flytt och 1 individ pga föräldraledighet. Tillsammans med 4 deltagare "utan mätning" och 3 "övriga" deltagare utgör detta 238 individer, vilket motsvarar antalet "övriga" individer som inte har en tydlig avslutsanledning.

Genom FINSAM:s deltagande har försörjningsstöd minskat både lokalt och nationellt under 2013.

Ett intressant faktum är dock att avtagande försörjning i Malmö utgör 21 procent (minskning med 27 procent pga försörjningsstöd, sjukpenning/rehabpenning, aktivitetsersättning, sjukersättning, ersättning från A-kassa, annan offentlig försörjning mot ökning med 6 procent pga studiestöd och aktivitetsersättning). Att grupper med aktivitetsstöd och studiestöd har ökat avspeglar den positiva tendensen att ett större antal individer har gått till arbetsmarknadsinsatser eller studier. Procentsatsen av avtagande försörjning i Malmö är inte jämförbar med antalet individer som har gått till arbete: medan försörjningsminskningen utgör 21 procent är det bara 3 procent av deltagare som har förverkligat möjligheten till självförsörjning genom arbete. I landet är läget det motsatta: avtagande försörjning utgör 20 procent (minskning med 26 procent pga försörjningsstöd, sjukpenning/rehabpenning, sjukersättning, aktivitetsstöd, ersättning från A-kassa mot ökning med 6 procent pga studiestöd, aktivitetsersättning och annan offentlig försörjning); samtidigt har 21 procent av deltagare gått till arbete, vilket alltså motsvarar procentsatsen för försörjningsförändring.

Man kan också notera att SUS saknar uppgifter om 21 procent av Malmös deltagare med försörjning efter, medan det inte finns sådana uppgifter om deltagarnas försörjning före. Troligen har denna procentsats stor påverkan på de slutsatser man kan dra angående försörjningsförändring.

Avslutningsvis visar ovanstående analys av Malmös resultat av finansiell samordning att FINSAM i Malmö genom anpassning till lokala förutsättningar och behov har skapat en egen nisch i nationellt jämförelse. Detta gäller främst insatsers inriktning och fokus på målgrupper. Oavsett det låga antalet registrerade deltagare samt osäkerhetsfaktorer med SUS-uppgifter finns det fortfarande möjlighet för att dra slutsatser. Dessa slutsatser kan skapa grunden för ytterligare rehabiliteringsarbete och myndighetssamverkan i Malmö.