



Slutrapport

Avanti

**Arbetsmarknads- och
socialförvaltningen**
Arbetsmarknadsavdelningen

Upprättad: 2024-02-21
Version: 1.0
Ansvarig: Tobias Widerberg och
Mikael Toresson



Innehåll

1. Inledning.....	3
2. Avanti 2.0.....	4
3. Tidigare projekt/verksamheter	11
3.1. IntroRehab 2004–2011	11
3.2. Exigo 2006–2011	12
3.3. PTSD-center 2012–2017	13
3.4. Avanti 2018–2020	13
4. Överväganden/rekommendationer	15
5. Referensförteckning.....	17

1. Inledning

Avanti 2.0 är ett projekt som delfinansierades av Finsam i Malmö under perioden 1 januari 2021–31 december 2023. Denna rapport är en slutdokumentation av projektet och en sammanfattning av tidigare verksamheter och projekt som legat till grund för Avanti 2.0.

Malmö stad har en lång erfarenhet av att arbeta med målgruppen utrikesfödda med migrationsrelaterad ohälsa. Redan 2001 uppmärksammades behovet av anpassade insatser inom den dåvarande introduktionen för nyanlända flyktingar och invandrare och Malmö stad upphandlade ett program där introduktionsinsatser knöts samman med behandling. Projektet samordnades av Malmö stad och gick under namnet Areta.

Varje insats, projekt, verksamhet som bedrivits för målgruppen har skapats och utvecklats utifrån förutsättningarna som gällt inom rådande kontext. När IntroRehab startades 2004 hade kommunerna ansvar för nyanländas introduktion och stadens introduktionsenheter var utlokaliserade på tio stadsdelar vilket innebar vissa utmaningar i samordningen. Exigo fyllde ett behov att möta de malmöbor som befunnit sig en längre tid i Sverige och som inte omfattades av introduktionsinsatserna. 2010 tog Arbetsförmedlingen över ansvaret för nyanländas etablering och 2012 slogs IntroRehab och Exigo samman och bildade PTSD-center för att bättre möta upp malmöbor inom etableringen samt de som fortfarande omfattades av det gamla systemet.

Insatser har utvecklats utifrån erfarenheterna från tidigare projekt. På så sätt har kunskaperna ackumulerats och tagits hand om och vidareutvecklats.

Denna slutrapport är en sammanfattning av de erfarenheter - utmaningar och framsteg som Malmö stad har införskaffat sig tillsammans med samverkande aktörer under en period på cirka 20 år. Den tar sin början i en slutrapport av Avanti 2.0 för att senare göra en tillbakablick på tidigare projekt och verksamheter. Den avslutas med ett antal överväganden och rekommendationer och kan användas som en kunskapsbank att ta del av om behov av samordnade, riktade arbetsmarknadsinsatser för utrikesfödda med migrationsrelaterad ohälsa uppstår i framtiden.

2. Avanti 2.0

Bakgrund Avanti 2.0.

De insatser som gjordes inom ramen för Avanti hade inte varit helt tillräckliga för önskad måluppfyllelse och därför gjordes en utveckling av Avanti där etablering på arbetsmarknaden skulle ske parallellt med anpassade studier i SFI.

Problem och konsekvenser av detta

Arbetslösheten bland utomeuropeiskt födda är hög i Malmö. Detta beror bland annat på följande faktorer:

- Brist på identifierad yrkeskompetens
- Psykisk ohälsa till följd av psykiska påfrestningar i samband med migration och/eller etablering i Sverige
- Långsam progression i SFI

Gällande brist på identifierad yrkeskompetens så har cirka 25 procent av de nyanlända arbetslösa i Malmö inte ett identifierat yrke att söka arbete inom. Att inte ha ett identifierat yrke att söka arbete inom kan ha en stor negativ påverkan på arbetslöshetstiden.

I samtal med elever och deltagare från målgruppen framkommer att många lider av självupplevd psykisk ohälsa till följd av psykiska påfrestningar i samband med migration och etablering i Sverige. Man uppger sig även sakna nätverk och kontakter på arbetsmarknaden samt att man ofta uttrycker svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden. Detta får stora konsekvenser för de drabbade. De blir många gånger kvar i arbetslöshet och med det kommer exempelvis svårigheter att få en adekvat bostad, fortsatt beroende av ekonomiskt bistånd samt återkommande avbrott och återinskrivningar i SFI-undervisning. Många av de drabbade upplever också fysisk och psykisk ohälsa vilket leder till hög vårdkonsumtion.

Syfte Avanti 2.0

Projektets syfte är att underlätta för malmöbor med självupplevd psykisk ohälsa till följd av psykiska påfrestningar i samband med migration och /eller etablering i Sverige att få ett arbete eller börja studera.

Målgrupp Avanti 2.0

Målgruppen finns inom Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen (GVF), Arbetsmarknads- och socialförvaltningen (ASF) eller Arbetsförmedlingen och riskerar att inte fullfölja sina studier eller få sen etablering på arbetsmarknaden på grund av egenupplevd psykisk ohälsa till följd av psykiska påfrestningar i samband med migration och/eller etablering i Sverige. Målgruppen har behov av anpassade SFI-studier i kombination med anpassade arbetsmarknadsinsatser.

Koncept Avanti 2.0

Avanti 2.0 är ett tydligt arbetsmarknadsinriktat projekt där man arbetar fokuserat och aktivt för att deltagarna ska etablera sig på arbetsmarknaden. Det görs genom en parallell planering för deltagarna där anpassade studier i SFI är den ena delen och tidig placering på arbetsmarknaden är den andra.

Vilka organisationer var med och varför?

Projektägare: Malmö Stad/Arbetsmarknads- och socialförvaltningen

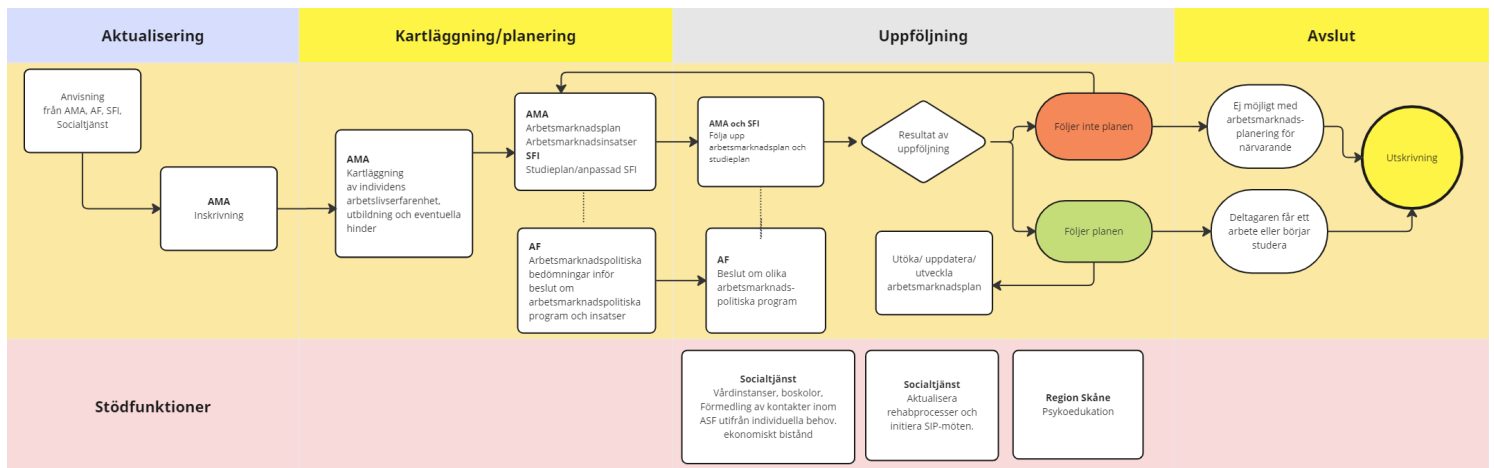
Parter: Region Skåne, Arbetsförmedlingen och Malmö Stad (Arbetsmarknads- och socialförvaltningen samt Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen).

Vilka funktioner/titlar var med och varför?

- SFI-lärare bidrar till projektet genom att erbjuda anpassad undervisning och studiehandledning utifrån deltagarna behov.
- Arbetsmarknadssekreterare (3 tjänster) bidrar till projektet genom screening av potentiella nya deltagare, anvisning av deltagare till projektet, arbetsmarknadscoachning och motivationsarbete, rekvisering av arbetsgivare, uppföljning och stöd till deltagare och arbetsgivare under arbetsmarknadsplacering.
- Arbetsförmedlare från Arbetsförmedlingen (2 tjänster) bidrar till projektet med screening av potentiella deltagare till projektet, anvisning av deltagare till projektet, arbetsmarknadspolitiska bedömningar inför beslut om arbetsmarknadspolitiska program och insatser, expertkunskap inom arbetsmarknaden samt stöd med planering och uppföljning av deltagare och programinsatser under pågående deltagande i projektet. Arbetsförmedlarna fattar även beslut om de olika arbetsmarknadspolitiska programmen som ligger inom deras beslutsmandat. I de fall arbetsförmedlarna inte har beslutsmandat aktualiserar de beslutsprocesserna i Arbetsförmedlingens ordinarie beslutsstruktur.

- Socialsekreteraren (1 tjänst) bidrar till projektet genom bidrar till projektet genom screening av potentiella nya deltagare, anvisning av deltagare till projektet, förmedling av kunskap om bland annat vårdinstanser, boskolor, kunskap om hur det ekonomiska biståndet fungerar och vad som förväntas av den som uppbär ekonomiskt bistånd. Förmedling av kontakter inom ASF beroende på deltagarnas individuella behov. Socialsekreteraren kan aktualisera rehabprocesser och initiera SIP-möten.
- Sjuksköterska (0,2 tjänst) bidrar till projektet genom att erbjuda psykoedukation till de inskrivna deltagare som är i behov av det.

Processbeskrivning Avanti 2.0



Mål och utfall

Mål	Utfall	Mål uppnått	Kommentar																				
1. Minst 400 unika deltagare ska ha tagit del under projekttiden	310 unika deltagare (159 kvinnor, 151 män) har varit inskrivna under perioden	Nej	Inflödet var lågt inledningsvis och mycket tid lades på att informera remitterter för att öka antalet deltagare. Projektet slutade att ta emot nya deltagare från och med den 1 mars 2023.																				
2. Under projekttiden vill vi att 200 deltagare ska ha avslutats till arbete, reguljära studier eller varit/är i arbetsmarknadsanställning.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Avslutstyp</th> <th>Kvinna</th> <th>Man</th> <th>Totalt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arbete</td> <td>4</td> <td>25</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>AM-anställning</td> <td>37</td> <td>40</td> <td>77</td> </tr> <tr> <td>Studier</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Totalt</td> <td>42</td> <td>66</td> <td>108</td> </tr> </tbody> </table>	Avslutstyp	Kvinna	Man	Totalt	Arbete	4	25	29	AM-anställning	37	40	77	Studier	1	1	2	Totalt	42	66	108	Nej	<p>Få har gått vidare till fortsatta studier. Fortsatta studier kräver en viss nivå av svenska som många deltagare inte uppnår. Parallellitet har legat i fokus och detta har både haft positiva och negativa effekter. Arbete har varit en motivator för många och möjliggörande till självförsörjning. Dock har svenska språket i flera fall inte utvecklats i den takt som varit önskvärt. Dels för att deltagare haft svårt att fokusera 100% på både studier och arbete, dels då de flesta deltagare varit på kurs B och många med ingen/lite skolbakgrund.</p> <p>Avslut till reguljära arbeten har varit få. En förklaring kan vara språk och ohälsa men också att projektets medarbetare inte har arbetat med att ackvirera platser, arbeta uppsökande.</p>
	Avslutstyp	Kvinna	Man	Totalt																			
	Arbete	4	25	29																			
	AM-anställning	37	40	77																			
	Studier	1	1	2																			
Totalt	42	66	108																				
3. Målsättningen är att andelen minst godkända betyg ska vara densamma för elever på Avanti 2.0 som för elever inom kommunens övriga sfi i egen regi.	Avanti 2: 12,04 % Kommunal Sfi Stv 1: 10,84 %	Ja	Detta är ett genomsnitt under projektperioden.																				
4. 90% av deltagarna ska under projekttiden ha fått en identifierad yrkeskompetens*	Resultatet uppgår till 76 % och visar andelen deltagare som har eller får ett identifierat SSYK1 registrerat vid inskrivning i projektet	Nej	Detta hade kunnat göras genom att fråga vad en deltagare vill arbeta med. Flera har dock aldrig varit eller inte varit i arbetsmarknaden på flera år vilket gör att det i vissa fall är svårt att identifiera.																				

5. Vid projekttidens slut vill vi att 150 deltagare ska ha fått/har fortsatt planering hos minst en av projektets aktörer	188 deltagare (102 kvinnor/ 86 män)	Ja	Det är alltid en annan aktör som tar vid om en deltagare skrivs ut till annat än arbete och studier.															
6. 75% av påbörjade deltagare i projektet ska ha deltagit i parallella processer såsom SFI-studier kombinerade med praktik eller arbetsmarknadsanställning ^{1*}	60 % har deltagit i parallella processer. Den vanligaste kombinationen av insatser är SFI/arbetsmarknadsanställning och/eller praktik.	Nej	I början av projektet var fokus på att deltagare skulle komma i gång med en aktivitet, huvudsakligen SFI. Det har varit svårt för vissa deltagare att fokusera på både studier och praktik/arbetsträning.															
7. Under projekttiden ska arbetsätten löpande analyseras och förbättras för att kvinnor och män ska få del av projektets resultat i lika omfattning.	Detta är en fråga som projektet inte har berört. Frågan är dock högst aktuell både i den nationella arbetsmarknadspolitiken och på Arbetsmarknadsavdelningen i Malmö.	Nej	AM-anställningar är en utjämnare Ser likadant ut i hela Sverige och AMA i övrigt.															
8. Kvinnor och mäns resultat till arbete, arbetsmarknadsanställning eller reguljära studier ska spegla respektive köns volym i projektet.	<table border="1" data-bbox="507 954 954 1137"> <thead> <tr> <th>Avslutstyp</th> <th>Kvinna</th> <th>Man</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arbete</td> <td>4</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>AM-anställning</td> <td>37</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>Studier</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Totalt</td> <td>42</td> <td>66</td> </tr> </tbody> </table>	Avslutstyp	Kvinna	Man	Arbete	4	25	AM-anställning	37	40	Studier	1	1	Totalt	42	66	Nej	AM-anställningar och studier är i balans med målet. Däremot avslutas betydlig fler män än kvinnor till reguljärt arbete.
Avslutstyp	Kvinna	Man																
Arbete	4	25																
AM-anställning	37	40																
Studier	1	1																
Totalt	42	66																
9. Kvinnor och mäns resultat till fortsatt planering hos minst en av projektets aktörer ska spegla respektive köns volym i projektet.	188 deltagare (102 kvinnor/ 86 män)	Nej																

* Data hämtat från AF genom manuell inmatning som påbörjades i oktober och siffrorna avser de som var i projektet vid den tidpunkten och framåt. Personer som avslutats från projektet från starten i januari t.o.m. september 2021 finns inte med i underlaget

Hinder för samverkan/Utmaningar - Arbete för förbättringar

Vid start var praktiskt genomförande av projektansökan i fokus. Projektet startade under pandemin vilket innebar vissa utmaningar som exempelvis SFI på distans, svårt att få kontakt med vården samt distansarbete vilket påverkade teamets samarbete. Inriktningen låg på att utveckla mer fokus på målet – arbete och studier med mindre inriktning på rehabilitering. Inflödet var lågt och mycket tid lades på att informera remitterter för att öka antalet deltagare. Av erfarenhet visste man att målgruppen fanns men av flera anledningar kom de inte till Avanti. Man arbetade uppsökande och bistod till att gå igenom sökande för att finna potentiella deltagare. Det var tidskrävande men det gav resultat.

Då målgruppen var delvis annorlunda gentemot tidigare där många hade självupplevda symtom på psykisk ohälsa med långvarig kontakt med sjukvården behövde arbetet med kodning/klargörande/vårdplaner upprättas och effektiviseras. Region Skåne fick omarbeta psykoedukation, som tidigare fokuserat på krigsrelaterade trauman, till att bli betydligt mer generell och även ha fokus på psykosociala hinder. Målet var att alla deltagare skulle få ett hälsosamtal med projektets sjuksköterska med informationsöverföring till arbetsmarknadssekreterarna. Ett hinder var att sjuksköterska från Region Skåne hade begränsade befogenheter och kunde varken skriva i journal eller bistå i kontakt med vården. Ordinarie socialsekreterare hade sällan tid att kontakta/följa med vid vårdbesök där behov fanns och arbetsmarknadssekreterare i nuvarande projektform hade fler deltagare och mer arbetsfokus. Många av deltagarna har sökt sig till vårdcentraler som ej omfattas av Kryddgårdsmodellen och har därmed inte krav att besvara hälsoförfrågningar eller SIP-förfrågningar. För att få kontakt med dessa krävs ofta upprepade samtal/påminnelser vilket är tidskrävande. Även Läkarutlåtande om hälsotillstånd (LOH) har inte varit högprioriterat från vårdcentralernas sida.

Samordnad individuell plan (SIP) har varit vanligt förekommande för Avantis deltagare. Det har i många fall varit en tidskrävande process och varierad kvalitet. Ett lärande har varit att tjänstemannasamtal inför SIP med tydlig rollfördelning och uppföljande SIP har varit framgångsfaktorer.

SFI kombinerat med andra aktiviteter har sett olika ut för olika elever. Några elever har gjort ett avbrott i sina studier för att helt kunna fokusera på arbete eller praktik. Andra har gått i skolan två dagar i veckan och haft arbete eller praktik resterande tid. För majoriteten av eleverna som har haft parallella aktiviteter har det varit bäst att pausa studierna för att kunna ägna sig åt enbart

arbete eller praktik. I de fall eleverna har missat två dagar i skolan har det ofta resulterat i att de kommit efter i skolarbetet och att det varit svårt för dem att ta igen det som resten av gruppen har gjort. Denna målgrupp har ett stort behov av kontinuitet och rutiner och detta har försvårats med ett schema innehållande både SFI och arbete/praktik. Ett alternativ hade varit om eleverna hade kunnat få SFI-undervisning ute på arbetsplatserna där den lättare hade kunnat kopplas till den specifika arbetsplatsen. Språkinläringen hade då skett i ett sammanhang och förmodligen gynnat elevernas utveckling.

En ny funktion i Avanti 2.0 var socialsekreteraren. I projektansökan var arbetsuppgifter och roll beskrivet. I verkligheten gick det långsamt då det ofta uppstod frågetecken vad ordinarie- respektive projektets socialsekreterare skulle göra kring exempelvis hälsoförfrågningar. Hindren lyftes till chef/styrgrupp. Projektets socialsekreterare har periodvis varit understimulerad och kunde ha gjort mer om befogenheterna varit tydliga från början.

Projektets medarbetare upplever att målgruppen i Avanti 2.0 har varit svårare med en mer komplex livssituation. Många har levt länge i Sverige och snurrat runt i systemet under många år, vilket har påverkat både mående och motivation. Motiverande/förberedande insatser hade medarbetarna gärna arbetat mer med i gruppformat. Det har beprövats med gott resultat men utan kontinuitet.

Vad har fungerat bra/framgångsfaktorer

AR-specialister på Arbetsförmedlingen har utvecklat arbetssätt med öppenhet och förenklade vilket underlättat kodningsprocesserna. Det har även varit ett gemensamt lärande, till exempel i ärenden med språkstörningar där skolan har uppmärksammat svårigheter men som inte varit utrett av vården. Kodningar har successivt ökat under projekttiden och under tidens gång har detta tagits upp redan vid inskrivningssamtalet under vetskapen att processen kan ta tid.

Projektet har haft goda resultat kopplat till Arbetsmarknadsanställningar. Anställningarna har varit inom både externa och interna arbetslag. Främst LFU-anställningar inom skola, förskola, servicevärdar, lokalvård, kontors-städ, vaktmästeri.

Detta har möjliggjorts genom en fungerande process:

- a) Arbetsmarknadssekreterare och arbetsförmedlare har lärt känna individen och ibland testat praktik innan anställning
- b) Identifierat bra platser

- c) Studiebesök på arbetsplats, AMA och AF och deltagare
- d) Tät uppföljning där behov av anpassning kunnat synliggöras

3. Tidigare projekt/verksamheter

Mycket information kring erfarenheter, lärdomar och utmaningar finns dokumenterat i de olika ansökningarna och slutrapporterna till Finsam. Det finns också en hel del utvärderingar och rapporter som kan användas som en kunskapsbank och för att följa arbetet genom åren. Dessa anges i referensförteckningen och bifogas som bilagor till denna rapport. Nedan följer en kortare sammanfattning av de olika verksamheterna/projekten som bedrivits både i egen regi och med stöd från Finsam.

3.1. IntroRehab 2004–2011

IntroRehab var ett introduktions - och rehabiliteringsprogram för nyanlända flyktingar och andra invandrare.

Målgrupp: personer med migrationsrelaterad stress inklusive posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) som deltog i kommunens introduktionsprogram samt stod i kö för att få behandling eller redan var i behandling hos antingen Röda Korset eller inom psykiatri (Region Skåne).

Verksamheten drevs reguljärt i samarbete mellan Malmö stad, Region Skåne, Röda Korset och flera olika SFI-anordnare. Syftet med IntroRehab var att så långt det är möjligt erbjuda ett helhetspaket innefattande psykologbehandling parallellt med olika introduktionsinsatser.

Den övergripande målsättningen var att förbättra och individanpassa introduktionen och rehabiliteringen för att öka målgruppens möjlighet till integration i samhället. I detta inrymdes också att på ett bättre sätt än tidigare utnyttja befintliga resurser i respektive organisation samt att finna nya samverkansformer mellan de berörda aktörerna.

Lärdomar och erfarenheter

Att det genom samordning går att arbeta med befintliga resurser i samverkan mellan olika organisationer mot ett gemensamt mål, att arbeta med PTSD-drabbade invandrare/flyktingar ur ett arbetsmarknadsperspektiv.

Verksamheten fungerade väl utan samlokalisering. Inom IntroRehab identifierades behov, problem och missförhållanden i samverkan mellan organisationer och myndigheter, men också fungerande arbetsmetoder som

kunde tas tillvara inför sammanslagningen med Exigo och bildandet av PTSD-Center.

Framgångsfaktorerna kan sammanfattas som: helhet genom samverkan, parallellitet, arbetsfokus, anpassad SFI, individanpassad planering och småskalighet.

Utmaningarna bestod bland annat i att efterfrågan var väldigt stor och köerna till insatsen var långa. Det fanns inga gränser i hur liten omfattning man kunde delta samt ingen borte gräns på hur länge man kunde vara inskriven.

Konceptet handlade om att arbeta utifrån tre fungerande parallella spår i samverkan: Arbete, språk, hälsa.

3.2. Exigo 2006–2011

Exigo var inledningsvis delfinansierat av Europeiska socialfonden och senare av Finsam i Malmö. Projektet var ett rehabiliterings-, mentors- och arbetsmarknadsprojekt.

Målgrupp: individer mellan 18 och 45 år med diagnosen posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) eller liknande symptom orsakade av flykt eller migration. De uppbar försörjningsstöd och var aktuella på Arbets- och Utvecklingscenter eller Individ- och Familjeomsorgen. De kunde också vara aktuella vid annan samverkande myndighet exempelvis SUS, Teamet för krigs- och tortyrskadade (TKT), psykiatrin, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

Syftet med projektet var att genom utveckling av nya arbetsmetoder och målgruppsanpassade insatser underlätta inträdet eller återinträdet på arbetsmarknaden för personer med PTSD alternativt maladaptivt stressyndrom. Detta skulle uppnås genom ett helhetsperspektiv på deltagarnas förutsättningar och behov, och genom parallella rehabiliterande och kompetenshöjande insatser.

Lärdomar och erfarenheter

Inom Exigo identifierades behov, problem och missförhållanden i samverkan mellan organisationer och myndigheter, men också fungerande arbetsmetoder.

Utmaningar handlade bland annat om lokalernas kvalitet och att personalsituationen på olika sätt var ansträngd och inte optimal.

Exigo arbetade utifrån Tre spår i samverkan: Kompetensutveckling (inklusive social kompetens), traumabehandling, hälso- och friskvård.

3.3. PTSD-center 2012–2017

PTSD-center bildades 2012 genom en sammanslagning av IntroRehab och Exigo och vände sig till arbetslösa malmöbor över 18 år med symptom på eller diagnosen PTSD och migrationsrelaterad stress. PTSD-center bedrevs i samverkan mellan Malmö Stad, Arbetsförmedlingen och Region Skåne. Centret erbjöd arbetslivsinriktad rehabilitering för malmöbor som på grund av krigsrelaterade trauman eller migrationsrelaterad stress upplevde symptom eller fått diagnosen posttraumatiskt stressyndrom. Verksamheten bestod av SFI-undervisning, arbetsmarknadsinsatser, hälsa/friskvård och behandling. Personalgruppen från Malmö stad (JobbMalmö, SFI-Komvux), Arbetsförmedlingen och Region Skåne var samlokaliserade i gemensamma lokaler på Västra Hindbyvägen.

Lärdomar och erfarenheter

En utmaning var att projektets deltagare pga. av olika regelverk erbjöds olika service beroende på vilken försörjningsform man uppbar. Andra utmaningar kretsade kring inflödesproblematik, svårigheter att ordna med arbetsträning och praktik. Framgångarna låg i att insatserna var tillgängliga genom att utgå från deltagarens behov och förutsättningar genom individuell planering. Konkret innebar detta bland annat anpassad gruppstorlek vid undervisning och gruppaktiviteter utifrån situation och behov. I vissa delar arbetade man med mindre fokus- och samtalsgrupper. I upprättandet av deltagarnas planer samarbetade personal från de olika organisationerna vilket medförde ett ökat KASAM-värde och man undvek planeringskrokar.

3.4. Avanti 2018–2020

I syfte att bredda målgruppen bytte projektet namn från PTSD-center till Avanti. I projektförslaget fanns ett tydligare fokus på vägen till arbete och studier samt en perspektivförändring från medicinska urvalskriterier till pedagogiska urvalskriterier. Insatsen utgick ifrån tre huvudspår - språk, hälsa och arbete. Avanti skapades som en utveckling av PTSD-center och med ett tydligare arbetsmarknadsfokus då man noterat att PTSD-centers målgrupp

fortsatt upplevde svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden och behövde ytterligare stöd för att lyckas.

Målsättningen med insatsen var att så många deltagare som möjligt skulle göra en stegförflyttning mot självförsörjning och bättre hälsa.

Arbetsmarknadsinsatserna skulle syfta till att deltagarna snabbt kom ut i arbetsträning och praktik med målet att därefter komma i arbete eller studier.

Praktik, arbetsträning och studiebesök i olika former var viktiga och prioriterade verktyg i projektet. SFI-undervisning med metodiska anpassningar skulle tillämpas för att stärka minnesförmåga och kognitiva funktioner.

Arbetsmarknadssekreterare, arbetsförmedlare, lärare, vårdpersonal samverkade kring deltagaren och följde upp progression. Personalgruppen från Malmö stad, Arbetsförmedlingen och Region Skåne var fortsatt samlokaliserade men i nya lokaler.

Lärdomar och erfarenheter

Digital utveckling gynnade både personal och deltagare. En hög grad av individualisering och flexibilitet gav deltagarna bättre förutsättningar att nå sina mål. Fördjupade kartläggningar av behov av stödinsatser i SFI-undervisningen genomfördes utifrån ett nytt kartläggningsmaterial.

En stor utmaning var pandemin som kom att påverka verksamheten väsentligt under 2020. Hybridundervisning var inte optimalt för målgruppen, medarbetarna kunde inte längre träffas fysiskt, det påverkade tillgången till arbetstränings- och praktikplatser.

4. Överväganden/rekommendationer

Samverkan och samlokalisering

Gemensamt för alla insatser och projekt är samverkan mellan flera aktörer. En bra grund är att identifiera vilka parter som har ett gemensamt intresse kring ett problem eller en målgrupp. Samverkan är inte alltid enkelt men om man får det att fungera så stärker det relationerna och ger positiva effekter för målgruppen.

Verksamheterna har bedrivits i olika format och har periodvis varit samlokaliserade. Fördelarna med detta är att både medarbetare från olika professioner och deltagare träffar varandra på daglig basis och att beslutsvägarna är korta. Nackdelen är, beroende på insatsens storlek och volym att det förutsätter stora och ändmålseniga lokaler vilket medför stora kostnader. Avskildhet kan innebära arbetsro och stabilitet för målgruppen men även innebära en risk för stigmatisering. Med en fungerande samordningsfunktion har det visat sig att det går att uppnå goda resultat och att bedriva insatser utan att deltagare och olika yrkesgrupper är samlokaliserade.

Strukturerat styrgruppsarbete

Under den sista projektperioden har i princip hela styrgruppen byts ut. Ett strukturerat styrgruppsarbete hade kunnat innebära att styrgruppen vid varje mötestillfälle arbetat utifrån uppsatta mål i projektplanen, satt upp indikatorer på om projektet utvecklas i rätt riktning och löpande analyserat resultaten. Utifrån detta hade en diskussion kunnat föras om målen är realiserbara eller aktuella för justeringar. Jämställdhetsmålet i Avanti 2.0 är ett exempel på ett mål som tappades bort och att projektet prioriterat andra frågor.

Inflöde, intagskriterier, lagar och förordningar

Alla verksamheter och projekt har haft avgränsningar kring målgrupp och intag. Det har funnits olika kriterier och avgränsningar beroende på vilken försörjning deltagare uppburit men även kopplat till organisatoriska orsaker. Från att ha haft en situation med kötider på över 1 år gick det senare över till problem med för lågt inflöde av deltagare. Sårbarheten med stort inflöde och långa köer var att många hade en passiv eller ingen planering i väntan på plats. En stor andel av de som anvisades uppfyllde inte heller kriterierna för deltagande. Skärpta krav på anvisning gör att träffsäkerheten blir bättre men med risk för att platserna inte fylls. Detta har varit särskilt påtagligt inom SFI-delen.

Målsättning, genomströmning, antal deltagare

I de tidiga verksamheterna fanns inga krav på omfattning eller någon tidsgräns för deltagande i insatsen. Utgångspunkten var att det behövs tålamod och tillit för att stötta personer med PTSD mot arbete eller studier. Man utgick från individens förutsättningar och aktivitetsförmåga. En risk med detta är att det kan bli en inlåsningseffekt samt att många potentiella deltagare som står i kö får vänta länge på start. Det kan också innebära att samarbetspartner slutar att anvisa då kötiderna är långa. I senare projekt har det varit mer inriktning på arbetsmarknadsinsatser och snabbare genomströmning utan att tappa fokus på de individuella anpassningarna. Detta förutsätter effektiva processer, att målsättningen snarare är av rustande karaktär med stegförflyttningar och att en annan insats tar vid efter avslut utan avbrott. En bärande fråga är hur många deltagare en arbetsmarknadssekreterare, lärare eller arbetsförmedlare, givet förutsättningarna i de olika projekten, kan ha pågående samtidigt utan att göra avkall på kvaliteten i arbetet. Det är svårbedömt, men arbetet underlättas genom ett helhetsperspektiv, parallella insatser och tydlig ansvarsfördelning mellan de olika professionerna.

5. Referensförteckning

Utvärderingar/verksamhetsbeskrivningar

Presentation Areta. 2002

Utvärdering IntroRehab. 2005

Verksamhetsbeskrivning IntroRehab. 2006

Exigo slututvärderingsrapport. 2007

Exigo utvärderingsrapport. 2009

Exigo årsrapport. 2010

Rapport PTSD-center. 2014

Utvärdering PTSD-center. Gullers grupp. 2015

Flödesanalys PTSD-center. 2016

Utvärdering PTSD-center. TJP 2016

Metodstöd Avanti. 2019

Ansökningar Finsam

PTSD-center. 2011

PTSD-center. 2015

Avanti. 2018

Avanti 2.0. 2021

Slutrapporter Finsam

Helårsredovisning PTSD-center. 2014

Slutrapport PTSD-center. 2018

Slutrapport Avanti. 2020