



Samordningsförbund
Gävleborg

Trisam 2.0 – Resultat



Erfarenheter/lärdomar

Af - Samarbetet mellan parterna är *avgörande för individens* progress men även för att *synliggöra luckor/glapp* mellan regelverk, system och förhållningssätt. Trisam-teamen visar stor vilja att hitta lösningar.

Digitaliseringsprocessen har varit en förutsättning för att kunna utvidga verksamheten med så många fler Trisam-team. Detta har bidragit till en demokratiseringsprocess, alla kommuninvånare har tillgång till team.

Af's reformering har bidragit till att kommunerna har utvecklat insatser utifrån sina egna behov av stöd, coachning, motivering.

Fk - Vikten av *kommunikation och värdet* av att bibehålla fyrpartssamverkan.

Trisam-teamet har *olika kompetenser som de delar med sig av*, till varandra. Tillsammans ger det en *bred kunskap* som gynnar och skapar trygghet för individen. Vi i teamen får *bättre förståelse* för de andra myndigheternas/parternas uppdrag och regelverk.

RG - Samverkan behöver vara *enkelt och lättförståeligt*, både för individen och för berörda parter. Låt inte Trisam "svälla" utan håll det så rent som möjligt.



Forts. erfarenheter/lärdomar

Gävle - Intern tillgänglighet och närhet till verksamheten är viktig. Hädanefter kommer det att finnas en Trisam representant i varje team. Bra att det är ett fåtal personer som arbetar med Trisam eftersom man bygger upp expertis. Viktigt att man är tydlig med vem som gör vad efter mötet och att individen får en tydlig återkoppling efter mötet.

Bollnäs - En och samma handläggare genom hela processen är en framgångsfaktor både vad gäller kvalité och brukarmedverkan. Efter vi började jobba med arbetsförmågebedömningar ser vi vikten av att det finns insatser i anslutning till Trisam.

Hudiksvall - Samverkan är nödvändig för att nå resultat i komplexa individärenden. Alla parter behöver göra sitt yttersta kopplat till sina regelverk. Saknar Trisam team på psykiatri i Hudiksvall. Kunskapsutbytet mellan alla parter har lett till att vi har fått ökad förståelse för varandra uppdrag. Trisam-teamen behöver lägga mest fokus på *möjligheter framåt* snarare än vad som hänt tidigare. Det behövs bra insatser efter Trisam för att vi ska se en progression för individen

Sandviken - Att Trisam är ett bra forum för att hjälpa individer. Positivt att alla HC i Sandviken är med innebär att vi kan erbjuda till Trisam till alla individer. Svårt för Af att erbjuda tidiga insatser för nästa steg. Det behövs mer insatser. Kommunen driver projektet "från bidrag till egen försörjning", i och med detta erbjuder kommunen insatser i egen regi. Vågbrytaren/kärnhuset är betydelsefulla verksamheter för arbetet med nästa steg. Af och Fk fördröjer möjligheten att komma ut i egen försörjning.



Forts. erfarenheter/lärdomar

Söderhamn - Trisam-teamen blir bättre med *en ordinarie representant*. Viktigt att alla är pålästa inför möten. Värdefullt med kunskap och aktuell information om alla organisationer.

Ockelbo - Samverkan är *a och o* för den enskildes väg mot försörjning

Ovanåker - Kan finnas en vinning i att följa målen på ett annat mer strukturerat sätt i framtiden för att säkerställa rimliga mål samt att vi arbetar åt rätt håll.

Viktigt att hitta rutiner som håller även när arbetsbelastningen ökar. Positivt med fasta representanter, det effektiviserar möten. Vara väl förberedd i mötet gör att det blir mer givande och visar respekt för allas tid.

Hofors – Lärorikt och givande. Får inblick i andra myndigheters arbetssätt och bedömningsmallar, förståelse för varandras uppdrag.



Samordningsförbund
Gävleborg

Individens ökade delaktighet (Af, Fk, Ockelbo, Söderhamn, Hudiksvall, Bollnäs, Gävle, RG)

Af - Till viss del uppnått - inför mötet gemensamt med handläggare formuleras frågeställning, få har velat delta i mötet och alla får återkoppling efter mötet.

Fk - telefonutredningar i Fk initierade ärende, frågeställning/syfte skapas gemensamt individ-utredare, återkoppling, planering tillsammans med individ.

Hudiksvalls kommun - varje individ formulerar egen frågeställning samt tar ställning till om de vill delta på mötet. Dokumentation efter mötet skickas hem.

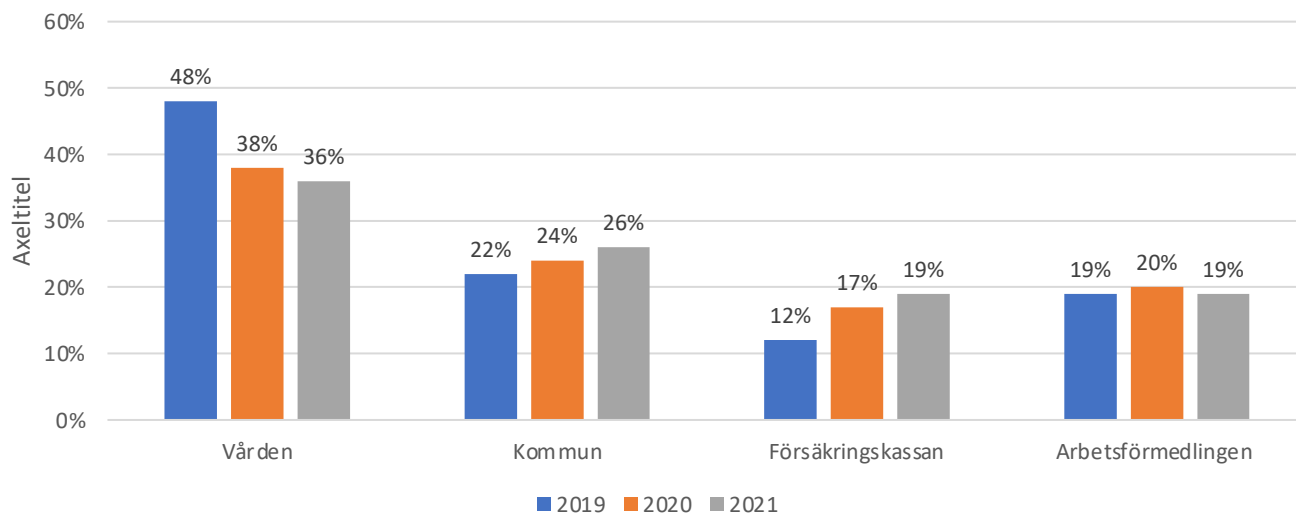
Söderhamns kommun - Fler individer lyfts i Trisam och delaktighet har ökat.

Ockelbo kommun - Fler sökande uppger att de känner sig mer delaktiga i och med att de tagit fram frågeställning till mötet.

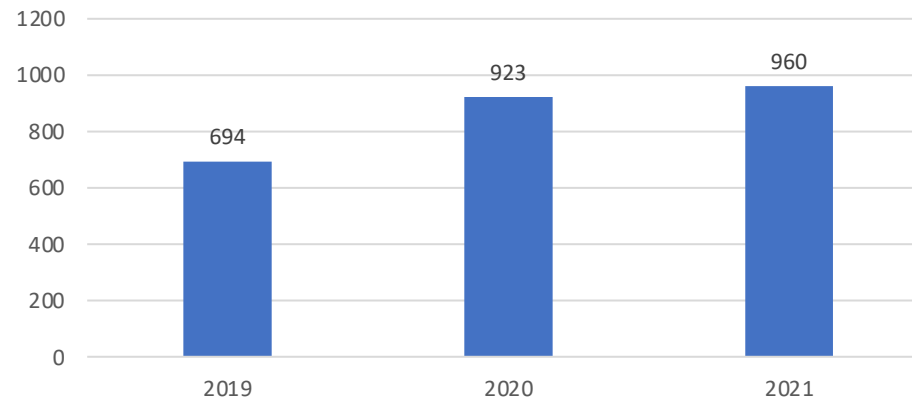


Alla parter lyfter lika många ärenden (Af, Fk)

Andel initierade ärenden fördelat mellan parterna



Totalt antal unika ärenden



	Kvinna	Man	Totalt
Huvudsaklig försörjning, procent			
Försörjningsstöd	29	41	33
Sjukpenning	38	24	33
Aktivitetsstöd	13	13	13
Lön	7	6	7
A-kassa	4	5	4
Försörjs av annan (lever av make/maka el bor hos föräldrar)	3	5	4
Annan (arv, lever utan ekonomi etc)	3	4	3
Sjukersättning	2	1	2
Aktivitet ersättning (AE)	1	1	1
Etableringsersättning	0	0	0
Totalsumma	100	100	100



Målgruppen är mer redo att arbeta eller studera sex månader efter insatsen (Af, Fk, Sandviken, Gävle)

- Enkätfrågan har ställts vid två tillfällen vår 2020, höst 2021
- **Känner du dig mer redo att kunna arbeta eller studera jämfört med innan du fick kontakt med oss? (till mycket stor del, helt och hållet)**

Vår 2020 22% (kvinnor 21%, Män 24%) (svarsfrekvens 25%)

Höst 2021 15% (svarsfrekvens 30%)

Många synpunkter från intervjuare att sättet att mäta inte är relevant.
Många individer har svårt att förstå frågorna.



Bortfall - orsaker till bortfall

- Fastställda enkätfrågor i samordningsförbundets indikatorverktyg har låg validitet för målgruppen som aktualiseras i Trisam. Trisam är en tillfällig insats som ska belysa, klargöra och ge förslag på vilket stöd som lämpar sig bäst för individen i nästa skede. Frågor lämpar sig bättre för ett längre individinriktat stöd.
- Genomförande är tidskrävande och belastar redan medarbetare som har mycket att göra och kan därför bortprioriteras
- Individen har ingen eller ringa kunskap om vad Trisam är eller hur samordningen i kontexten fungerar
- Individen går inte att nå, får ingen kontakt
- Finns inga aktuella kontaktuppgifter – ej aktuella
- Individen är folkbokförd i annan kommun och har remitterats av annan socialtjänst
- I målgruppen finns individer som inte har kognitiva förmåga att svara på frågor

Frågeställning – Trisam Gävleborg 2021

Endast nya ärenden, ej uppföljningar

<u>Frågeställning</u>	<u>Ej svar/Annan</u>	<u>Kvinna</u>	<u>Man</u>	<u>Totalt</u>
Vårdinsats/bedömning (medicinska bedömningar, utredningar, behandlingar)		245	124	369
Arbete/Anpassat arbete (arbetsträning, successiv återgång i arbete)		135	80	215
Grundplanering (övergripande oprecisa frågor, hur går vi vidare?)		119	70	189
Andra ersättningsformer (tex SE)		58	45	103
Aktivitet/Sysselsättning (förberedande insatser, social träning)		31	39	70
Sociala insatser (kontaktperson, uppsökande, boendestöd, Lss)	1	6	7	14
<i>Totalsumma</i>	<i>1</i>	<i>594</i>	<i>365</i>	<i>960</i>





trisam

Åtgärdsförslag – Trisam Gävleborg 2021

Nya ärenden, ej uppföljningar

Åtgärdsförslag	Ej svar/Annan	Kvinna	Man	Totalt
Vårdinsats/bedömning (medicinska bedömningar, utredningar, behandlingar)	1	230	149	380
Arbete/Anpassat arbete (arbetsträning, successiv återgång i arbete)		154	82	236
Aktivitet/Sysselsättning (förberedande insatser, social träning)		54	37	91
Annan ersättningsform än den individen har idag är aktuell (tex sjukersättning)		43	31	74
Åtgärdsförslag kan inte anges, mer information behöver hämtas in		34	21	55
Annat möte (tex avstämningsmöte eller annat möte med individen)		32	14	46
Sociala insatser (kontaktperson, uppsökande, boendestöd, Lss)		21	14	35
GK (gemensam kartläggning)		21	14	35
SIP (samordnad individuell plan)		5	3	8
Totalsumma	1	594	365	960





Sex månader efter konsultation har andelen individer med försörjning via socialbidrag/sjukpenning/a-kassa/aktivitetsstöd minskat (Af, Fk, Sandviken, Hofors)

Förändring av huvudsaklig försörjning sex månader efter Trisam konsultation, procent

	2020	kvinnor	män	2021	kvinnor	män
A-kassa	-1	-2	+1	+2	+3	-2
Aktivitetsstöd	+4	-6	+2	+3	+2	+4
Försörjningsstöd	-7	-9	-5	-3	-3	-3
Sjukförsäkring	-6	-6	-5	-5	-9	0
Annan	-6	-4	-9	+2	0	-4
Lön	+13	+11	+17	+5	+7	+3

Huvudsaklig försörjning, procent	Kvinna	Man	Totalt
Försörjningsstöd	29	41	33
Sjukpenning	38	24	33
Aktivitetsstöd	13	13	13
Lön	7	6	7
A-kassa	4	5	4
Försörjs av annan (lever av make/maka el bor hos föräldrar)	3	5	4
Annan (arv, lever utan ekonomi etc)	3	4	3
Sjukersättning	2	1	2
Aktivitet ersättning (AE)	1	1	1
Etableringsersättning	0	0	0
Totalsumma	100	100	100

Fk - Mätning 1, vår 2020 - minskning med 9%, all offentlig försörjning.

Mätning 2, vår 2021 - minskning med 2%, all offentlig försörjning.



Ett år efter konsultation har andel som har försörjningsstöd minskat (Bollnäs, Gävle, Hofors, Hudiksvall, Sandviken)

Sandviken –

191201 - 201231—23% till egen försörjning.

210101 - 210630 – 18% till egen försörjning.

210707 – 211231 21% till egen försörjning.

Sammantaget 122 (60 män, 61 kvinnor) ärenden remitterats totalt har 20,5% gått till egen försörjning. Skall även beaktas att fler som fortfarande har huvudsaklig försörjning försörjningsstöd ändå gjort stegförflyttningar. Finns även individer som beviljats aktivitets- eller sjukersättning.

Bollnäs- Ett år efter konsultation i Trisam har andelen individer med försörjningsstöd minskat.

Söderhamn- Positiv stegförflyttning för individer ett år efter Trisam.

Hudiksvall - Sex mån-ett år efter Trisam har inte antal individer med ersättning från försörjningsstöd minskat.

Gävle- inget ekonomiskt resultat efter 1 år

Utveckla samarbetet mellan kommunen och övriga parter i Trisam (Gävle, Bollnäs, Sandviken, Hofors, Hudiksvall, Söderhamn, Region Gävleborg)

Resultat indikatorenkät, personal som arbetar i samverkan.			
	2019	2020 (svarsfrekvens 69%)	2021 (svarsfrekvens 78%)
1. Får stödet som ger ta den tid som behövs?	49%	50%	72%
2. Finns det tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphör?	33%	49%	64%
3. Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter lyssnar på dig?	84%	81%	90%
4. Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter vet vad du kan tillföra?	61%	68%	75%
5. Tas erfarenheter, kunskaper och synpunkter från deltagare systematiskt tillvara?	39%	57%	68%
6. Har ni rutiner för att samarbeta med andra aktörer i arbetet när det gäller insatser för deltagarna?	34%	32%	42%
7. Har ni strukturer för att initiera, upprätthålla och underhålla relationer med inblandade aktörer?	43%	41%	50%
8. Omfattas det synsätt ni har angående människors resurser och möjligheter av alla i den samordnade insatsen?	44%	65%	72%
9. Fungerar de olika arbetssätt ni har i den samordnade insatsen bra tillsammans?	50%	59%	57%
10. I vilken uträkning har ni rutiner för att arbeta med jämställdhet, jämlikhet och mångfald i insatsen?			7%
11. I vilken utsträckning avsätts tid till lärande och			4%
Svaren är andel som svarat "för det mesta" och "alltid" på fråga 1-4 och "till mkt stor del" och "helt och hållet" på fråga 5-9			



Utvecklad intern samverkan

Bollnäs kommun - Vi har nu en tydligare struktur och kedja (Trisam samt arbetsförmågebedömningar) vilket skapar en effektiv process för individen. I och med att vi har skapat egna verktyg för att arbeta med målgruppen, där det saknas, fungerar det nu bra.

Gävle kommun - Har utvecklat en gemensam rutin för dokumentation, frågeställning, planering och uppföljning. Dessvärre sällan tidigt i rehabiliteringen. Informationsutbytet gör det möjligt att komma vidare med individer som stått stilla.

Ockelbo - Fler får tillgång till rätt insatser. Tiden mellan första kontakt med soc och en bra planering tillsammans med andra aktörer har kortats ned från 6 mån till 1-2 mån. Individer har kunnat starta rehab snabbare.

Ovanåkers kommun - Trisam är en stående punkt vid veckovisa gruppmöten för att få in det mer naturligt i det dagliga arbetet. Även utvecklat rutiner för att förbereda/planera i individuella ärenden inför Trisam-mötet. Efterarbete/uppföljning sker tillsammans med individen för ökad delaktighet. Har spridit information internt om Trisam.

Sandvikens kommun - Trisam-representanterna har utvecklat arbetet på enheterna. Rutinbeskrivningar samt kartläggningsformulär inklusive frågor om våld. Trisam är ett ständigt närvarande arbetssätt internt i verksamheterna. Alla socialsekreterare deltagit i kompetensutveckling om våld i nära relationer.

Hofors kommun- Har informerat om Trisam internt och vi önskar att vi hade haft möjlighet att göra mer.

Region Gävleborg- Trisamutvecklare

Att utveckla samverkan så att alla berörda parter involveras kring individen i Trisam- Dialog bl.a. på nätverksträffar om att samordna information från vårdens olika enheter samt underlätta delaktighet. Rutiner för samarbete med rehab medicin. En del enheter behöver fortsatt stöd.

Involvera arbetsgivare samt stödja individer långt från arbetsmarknaden: Rehabkoordinatorer har väl fungerande arbetsmetod för att involvera arbetsgivare till sjuka individer i rehabilitering, där Trisam inte behövs. Viktigt med variation av insatser för individer långt ifrån arbetsmarknaden.

Enhetliga rutiner på vårdenhet/Trisam teamen:

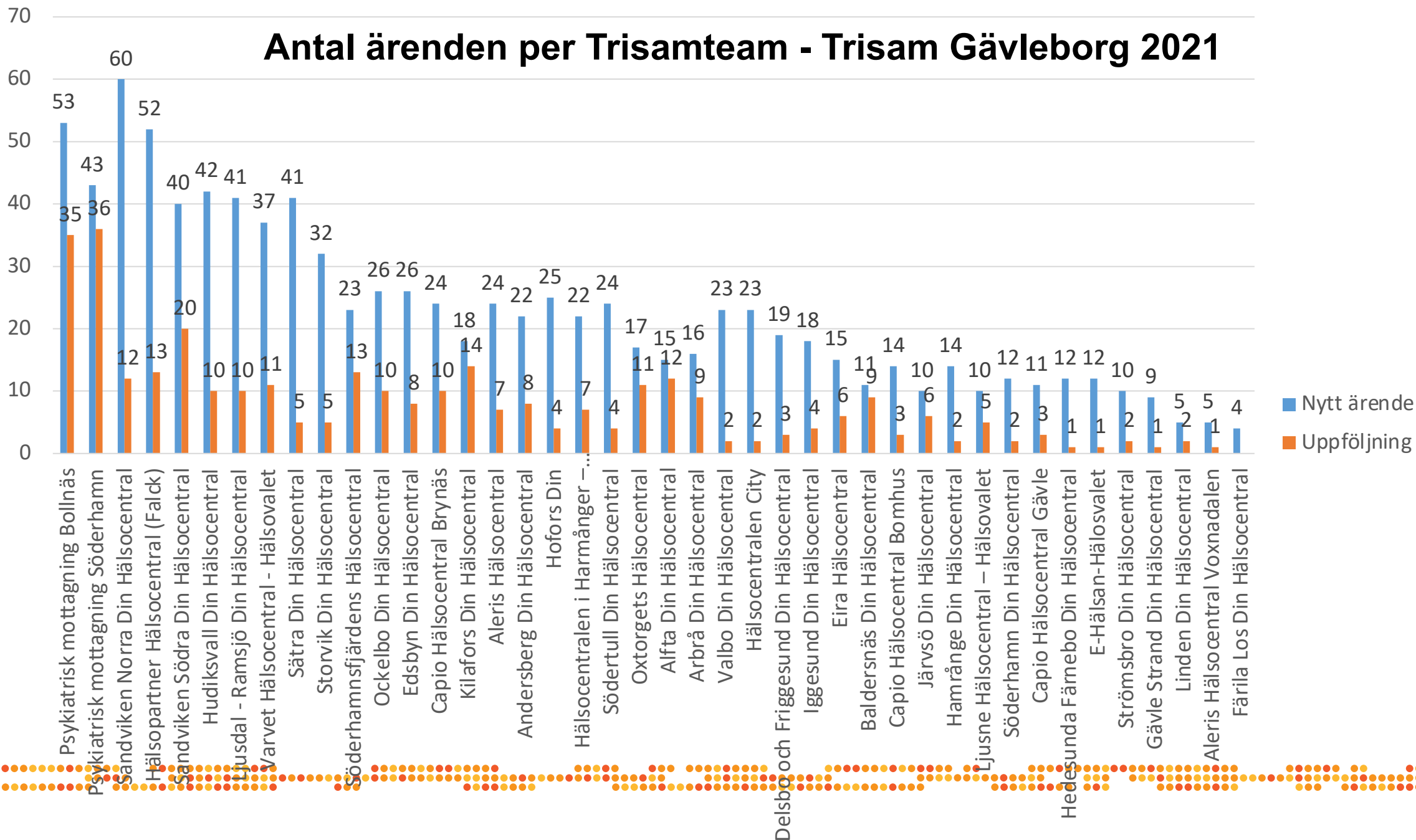
Lathund har tagits fram för enhetliga rutiner, uppföljning med rehabkoordinatorer under höst 21.

Alla primärvårdsenheter samt vuxenpsykiatriska mottagningar är inkluderade i Trisam: Trisam-team finns vid 38 av 43 HC i länet. 3 av 5 öppenvårdsmottagningar inom vuxenpsykiatri har Trisam-team.



trisam

Antal ärenden per Trisamteam - Trisam Gävleborg 2021





Övriga angivna mål som inte är kommenterade i slutrapporterna

- Att socialtjänsten lyfter fler ärenden än tidigare. –Ovanåkers kommun
- Att fler individer som uppbär försörjningsstöd och är förhindrade att arbeta på grund av "sociala hinder" och "sjukskrivning" får arbete, sysselsättning eller annan typ av rehabiliterande insats. –Ovanåkers kommun
- Att myndigheter i samverkan effektiviserar arbetet kring individer i behov av stöd. –Ockelbo kommun
- Trisam samverkan ska ge individer som är sjukskrivna en bättre och snabbare möjlighet till rehabilitering för att kunna komma tillbaka i arbete eller till annan ersättning än försörjningsstöd.- Ockelbo kommun

Avvikelser

Af – I slutet av 2021, team inställda eftersom det saknas rehabkoordinatorer. Avsaknad av Trisam-team inom psykiatri på alla orter. Ytterligare mötesformer har skapats för att aktualisera ärenden till Trisam. Af's har brist på upphandlade aktörer vilket leder till saknad av insatser eller långa väntetider. Af kan inte anvisa till lokala insatser på grund av konkurrens med aktörer. Svårt att hitta arbetsträning på öppna arbetsmarknaden på grund av pandemin.

Fk- Försening av revidering metodstöd med anledning av förändrade rutiner i och med GDPR och samtycken. Processledare arbetar 50% från 1/9-21 jfr med tidigare 90%. 3x90% försäkringsutredare har arbetat istället för som planerat 4x90%.Många inställda Trisam-team, pga. inga anmälda ärenden eller att rehab koordinator varit sjuk/förhindrad och det finns ingen ersättare. Omställning till enbart digitala möten.

RG- Snabb omställning till digitala mötesformer har inneburit färre besök på hälsocentraler men också en ökad möjlighet för Trisam-utvecklare att delta i Trisam-teamens möten.



Forts. avvikelser

Bollnäs- Längre ledtider när vi inte träffas fysiskt utan bara digitalt, har troligen lett till att färre ärenden lyfts. Intern kunskapsspridning har inte kunnat genomföras som tänkt.

Gävle- Covid har gjort det svårt att arbeta som tänkt. Intern omorganisation har inneburit hög arbetsbelastning och många nya roller i vår organisation-helt nya representanter i maj-juni från Gävle. Fk's nya samtycke har gjort processen krångligare samt att vissa kunder ställs utanför då de ej har förmåga att själva ta kontakt med Fk.

Hudiksvall- Många individer behöver mer stöd än vi trott, till exempel att följa med till läkaren.

Ockelbo- Omställning till digitalt arbetssätt. Vissa perioder har rehab koordinator saknats-något möte ställts in och sedan annan personal samordnat.

Ovanåker- Pandemin samt ökad ärendemängd har påverkat vilket inneburit att inte tillräckligt många ärenden lyfts från socialtjänst som varit önskvärt.



Forts. avvikelser

Sandviken- Fysiska möten har under pandemin ersatts av digitala vilket varit tidsbesparande. Oro att det blir svårare att utveckla relationer med nya gruppmedlemmar utan fysiska möten.

Information till andra enheter om Trisam har inte genomförts i önskad omfattning med anledning av pandemin.

Söderhamn- Kötider till GK, insatser hos AF bromsar genomförande av planering. Söderhamn din HC och Lindens HC saknar reko=inget Trisam. Patienter inom psykiatri Hudik får inte stöd av Trisam. Samverkansmedel har inte nyttjats eftersom inte alla HC i Söderhamn haft team.

Hofors- Inte utvecklat det interna arbetet i tillräcklig omfattning. Handlägggarbyten samt frånvaro av handläggare 211029-211231 har gjort att vi inte nyttjat forumet till maxkapacitet.



Systemfel

Fk- Svårt med hantering av personuppgifter när det inte finns någon gemensam plattform som alla parter bedömer vara säker. Fk hämtar nu in egna samtycken vilket innebär att mer tid läggs på samtycken. Det kan också innebära att en del individer blir exkluderade på grund av språk eller förmåga. Positivt är att Fk har kontakt med fler personer innan de lyfts på ett av Trisam-team. Det saknas insatser efter Trisam för de individer som inte är riktigt redo för arbetsträning utan behöver någon form av arbetsförberedande insats.

Af- Avsaknad av gemensamma system för säkert utbyte av information. Förändringen inom Af och den begränsade möjligheten att vara en aktiv samarbetspart har tagit mycket tid och skapat mycket frustration.

RG- Olika tolkning av lagstiftning kring GDPR och sekretess samt snabba förändringar av direktiv inom respektive organisation.

Gävle - Psykiatrin och alla hälsocentraler behövs som en part i Trisam. Samtliga team mot Capio fått pausas eftersom representant varit föräldraledig och det har inte funnits någon ersättare.



Forts. systemfel

Hudiksvall - GDPR och att de olika parterna har olika regelverk krånglar till det administrativa arbetet.

Sandviken - Ofta behöver socialsekreterare lägga mycket tid att motivera individer till Trisam eftersom individer upplever att inte de fått rätt stöd från sjukvård/Af /Fk. Individer har tappat tilltron till att vi kan hjälpa dem till förändring.

Begränsade antal insatser för nästa steg särskilt arbetsförmågebedömning, arbetsträningsplatser. Behövs fler insatser för de som inte är redo för arbetsmarknadsinsatser från Af.

Nya rutinen för samtycke med Fk är mer tidskrävande. I vissa fall får vi skjuta upp konsultation eftersom samtycke inte inhämtats,

Ockelbo - Lagstiftning kring samtycken gör samverkan svårare.

Söderhamn - Att Af inte kan ge förtur till individer från Trisam. Fk avslår sjukersättning för personer Trisam-teamet bedömer inte står till förfogande pga. omfattande sjukdom. Bristande kunskap hos läkare i skrivande av LOH till SE/AE där underlag finns hos tex habiliteringen. Bristande kunskap hos läkare gällande formulering gällande arbete-aktivitet.

Hofors - Tröghet i hantering av samtycken från Fk. Endast generell information har kunnat utbytas då samtycket saknats vilket försvårat samverkan.