

KARTLÄGGNING OCH BEHOVSANALYS

- FINSAM: SAMORDNINGSFÖRBUNDET LANDSKRONA-SVALÖV



Författare: P&P i Landskrona AB

Datum: 2022-08-28

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.2 Kartläggningens och rapportens tillvägagångssätt	4
2. Målgruppsstatistik	4
2.1 Befolkningsstatistik	4
2.2 Statistik Arbetsförmedlingen	5
2.2.1 Arbetslöshet (16–64 år)	5
2.2.2 Ungdomsarbetslöshet (18–24 år)	7
2.2.3 Antal inskrivna	9
2.2.4 Antal inskrivna som är utrikesfödda	9
2.2.5 Öppet arbetslösa och arbetslösa i program	10
2.2.6 Jobb och utvecklingsgarantin samt jobbgaranti för ungdomar	11
2.2.7 Funktionsnedsättning	12
2.3 Ekonomiskt bistånd	12
2.4 Sjukfall	14
2.5 Ohälsotal	15
2.6 Utbildningsnivå	16
2.7 Kommunala aktivitetsansvaret	16
2.8 Slutsats av målgruppsstatistiken	17
3. Intervjusammanställning	19
3.1 "Vad vet ni om FINSAM Landskrona-Svalöv?"	19
3.2 "Har ni erfarenheter av våra tidigare processer/uppdrag?"	20
3.3 Samverkansytor	20
3.3.1 "Hur ser samverkan/resursintegrering ut med andra idag och vilka har ni samverkan med?"	21
3.3.2 "Vad gör att resursintegrering fungerar väl hos er?"	21
3.3.3 "Vad hindrar en effektiv resursintegrering med andra verksamheter/parter?"	22
3.3.4 "Vad kan du/ni göra för att förbättra resursintegreringen/samverkan med andra verksamheter/parter?"	22
3.3.5 "Finns det något ni behöver hjälp med som underlättar för andra att samverka med er kring en viss individ eller målgrupp?"	23
3.4 "Vilka individer/behovsgrupper samverkar ni kring idag?"	23
3.5 "Vilka individer/behovsgrupper ser ni behöver ett samordnat/samlat stöd?"	24
3.6 "Andra reflektioner ni gjort som ni vill att vi ska ta höjd för i kartläggningen"	25
4. Uppslag för framtiden	25
4.1 Resursintegrering	25
4.2 Framtida behovsgrupper	26
5. Inriktningsförslag	27
Referenser	29

Sammanfattning

P&P i Landskrona AB vill tacka samtliga parter inom förbundet, för ett bra samarbete samt bidragande av information till denna rapport. Representanter från de olika parterna har deltagit vid intervjutillfällena, samt bidragit med kvantitativa data i form av statistik.

Behovskartläggningen och behovsanalysen utgår från den senaste uppdaterade statistiken hos Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Skolverket, Folkhälsomyndigheten och Statistikmyndigheten (SCB). Med detta sagt finns det statistisk information från både år 2021 och 2022, vilket dock inte bör påverka rapportens slutresultat i sin helhet. De kvalitativa intervjuerna genomfördes både fysiskt och digitalt under maj och juni månad 2022.

Denna rapport visar på att samtliga parter inom förbundet har utvecklat tydliga strukturer gällande resursintegrering, men att det däremot finns potential för vidareutveckling. Detta eftersom intervjusammanställningen i rapporten har visat på att kommunerna, myndigheterna och vården efterfrågar kunskapsutveckling om varandras verksamheter, för att ytterligare kunna effektivisera resursintegrering och bibehålla "individen i centrum". Under kartläggningsprocessen för denna rapport har begreppet "parallella insatser" uppkommit flertals gånger, där förbundets parter menar att det finns ett behov inom den egna verksamheten att öka kunskapen om varandras verksamheter/organisationer för att kunna erbjuda individen parallella insatser. Kartläggningen har även visat på att resursintegrering både bör vara ett strukturellt och personellt fenomen, med syftet att maximera effektiviteten av "samverkan". Rapporten har även visat på att det finns en efterfrågan av parallella insatser/BIP, för att kunna erbjuda individen den bästa möjliga service. Detta kommer vidare efterfråga högre kunskap om varandra (parterna), handläggarkompetens och chefsstöd.

Kartläggningen har även visat på att det finns fler behovsgrupper som kommer behöva ett samordnat stöd i framtiden (utifrån både den statistiska redogörelsen och intervjusvaren). Det fanns däremot tre grupper som samtliga parter lyfte fram: ungdomar, individer som "faller mellan stolarna" och individer som är sjukskrivna. Den förstnämnda gruppen lyftes fram utifrån att det finns en ökning av misstänkt, upplevd eller bekräftad psykisk ohälsa bland ungdomar som utmanar dem till att ta nästa steg mot sysselsättning. Detta parallellt med att ungdomar tillhörande det kommunala aktivitetsansvaret (KAA) tenderar att öka i antal. Parterna menar dock på att det framtida arbetet bör vara mer förebyggande i ung ålder, vilket betyder att en del av arbetet bör tangera grundskolorna. Den andra gruppen anses vara aktuell hos samtliga parter, eftersom den successivt ökar med tanken på att "ingen tar ansvar" för individer tillhörande denna grupp. Den sistnämnda gruppen som den kvantitativa delen i rapporten presenterade var sjukskrivna individer, som enligt jämförelsen med de tidigare årsrapporterna har påvisat ökade antal ohälsodagar. Denna grupp kan eventuellt (i framtiden) efterfråga samtliga parters effektivisering, gällande insatser som i framtiden leder till sysselsättning. Våra rekommendationer är att parterna börjar undersöka möjligheter, för att skapa en metod, eller ta fram strukturer, för att synliggöra varför vissa individer faller mellan stolarna, parallellt med att öka kunskapen om varandra gällande arbetsätt och regelverk för att motverka detsamma.

1. Inledning

Sedan 2004 har 82 samordningsförbund startats upp i Sverige. I Skåne finns 13 samordningsförbund, omfattande 27 av länets 33 kommuner. Kommunerna Landskrona och Svalöv tillsammans med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Skåne ingår sedan år 2009 i ett gemensamt samordningsförbund. Förbundet leds av en styrelse där varje medlemspart är representerad. Till sin hjälp har styrelsen en förbundschef som tillsammans med medarbetare hos parterna identifierar samordningsbehov och utformar uppdrag utifrån en årligen återkommande kartläggning och behovsanalys. Styrelsen för Finsam Landskrona-Svalöv gav i maj 2022 P&P i Landskrona AB i uppdrag att genomföra en kartläggning i förbundets område i syfte att skapa underlag för strategiska beslut kring förbundets framtida arbete. Denna rapport kommer att presenteras i september 2022. Uppdraget genomfördes under perioden juni-augusti 2022 i återkommande dialog med förbundschefen.

1.2 Kartläggningens och rapportens tillvägagångssätt

Kartlägningsarbetet i detta uppdrag är genomfört utifrån två olika perspektiv, där det ena perspektivet utgår ifrån ett kvantitativt arbete och det andra utgår från ett kvalitativt arbete. Det kvantitativa avsnittet i rapporten (se rubrik 2) har utgått från Arbetsförmedlingens, Socialstyrelsens, Skolverkets, Folkhälsomyndighetens, Försäkringskassans och Statistikmyndighetens (SCB) målgruppsstatistik. Rapportens kvalitativa del har baserats på intervjugenomföranden med förbundets olika parter (se ovan). Intervjugenomförandena har skett både fysiskt och digitalt med utvalda representanter från kommunernas olika verksamheter (arbetsmarknad, ekonomiskt bistånd, LSS och utbildning), Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan syd samt representanter från Region Skåne. Avslutningsvis finns våra förslag på uppslag för framtiden gällande resursintegrering, framtida behovsgrupper samt inriktningsförslag.

Begreppet "resursintegrering" är återkommande i denna rapport och är centralt inom Samordningsförbundet Landskrona-Svalöv. Därav är det av stor vikt att förklara innebörden av begreppet, som talar för när olika resurser/aktörer samordnas på ett sätt så att det skapas värde. Med andra ord handlar det om samordning av resurser, som i sin tur bidrar till att individen/patienten/kunden/brukaren erbjuds ett adekvat samordnat stöd.

2. Målgruppsstatistik

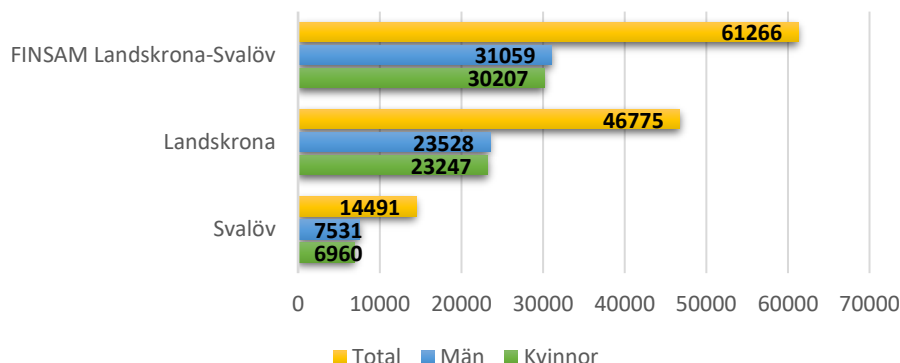
I detta avsnitt kommer kvantitativa data att presenteras från Arbetsförmedlingen, Socialstyrelsen, Skolverket, Folkhälsomyndigheten, Försäkringskassan och SCB. Syftet med målgruppsstatistiken är att redovisa en nulägesbild (utifrån senast möjliga statistikinhämtning), samt att förklara hur målgruppsfördelningen ser ut i de presenterade kommunerna. Statistiksammansättningen finns i separata Excel-filer, som vidare har konverterats till tabeller (se nedan).

2.1 Befolkningsstatistik

Stapeldiagrammet nedan visar på kommunernas storlek i form av antal invånare fördelat på kön. Befolkningsstatistiken nedan har som avsikt att underlätta läsarnas tolkning av den övriga

målgruppsstatistiken i rapporten, parallellt med att befolkningsstatistiken belyser storleksskillnaderna (utifrån antal invånare) mellan kommunerna.

Befolkningsstatistik fördelat på kön (Maj 2022)



Figur 1 - Befolkningsstatistik fördelat på kön (SCB)

Den totala invånarstorleken i maj månad år 2022 inom Samordningsförbundet Landskrona-Svalöv är 61 266 individer (Landskrona 46 775 individer och Svalöv 14 491 individer). Statistiken ovan visar på att det i båda kommunerna finns en liten andel fler män än kvinnor, men trots det är det en relativ jämn könsfördelning. Statistiken ovan skiljer sig inte avsevärt från siffrorna i den förgående rapporten (2021).

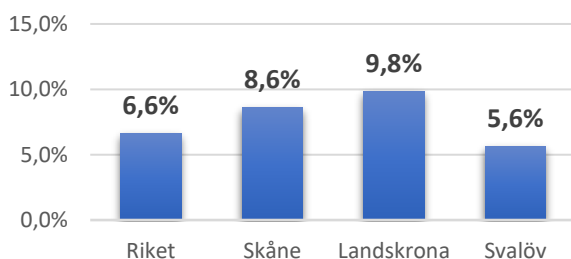
2.2 Statistik Arbetsförmedlingen

Den statistiska redovisningen från Arbetsförmedlingen presenteras utifrån nio (9) olika kategorier. Den kvantitativa data som presenteras i denna rapport rymmer statistik om: arbetslöshet, ungdomsarbetslöshet, antal inskrivna som både är inrikes- och utrikesfödda, öppet arbetslösa, sökande i program, inom jobb- och utvecklingsgarantin (JOB), jobbgarantin för ungdomar (UGA) och individer med funktionsnedsättning (FH) i respektive kommun. Variablerna i statistiken är totalt antal individer som är inskrivna i respektive insats fördelat på kön samt ålder. Statiken nedan utgår från juni månad 2022, eftersom det är den senast uppdaterade data som finns i Arbetsförmedlingens databas vid rapportens skrivande.

2.2.1 Arbetslöshet (16–64 år)

Statistiken nedan visar den totala arbetslösheten för samtliga individer inskrivna på Arbetsförmedlingen mellan åldrarna 16–64 år, fördelat per kommun inom samordningsförbundet.

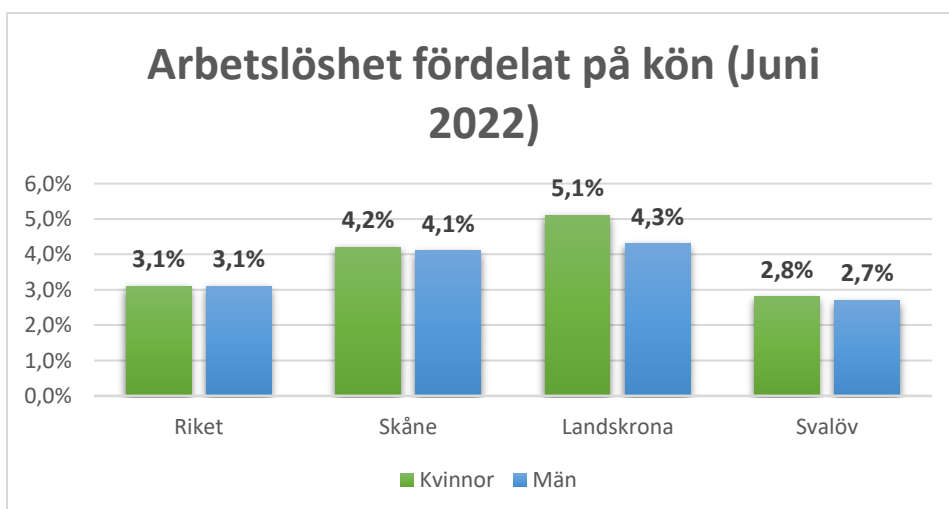
Arbetslöshet (Juni 2022)



Figur 2 - Total arbetslöshet avseende Riket, Skåne län, Landskrona och Svalövs kommun (Arbetsförmedlingen)

I juni (2022) låg arbetslösheten i riket på 6,6% och skånesnittet kring 8,6%, vilket vanligtvis brukar uppfattas som en "maxgräns" eller ett "mål" för Skånes kommuner. Med andra ord är procenttalet 8,6% en siffra, som de övriga kommunerna inom regionen inte vill överstiga. Arbetslösheten ligger i Landskrona på 9,8% och 5,6% i Svalöv, vilket vidare kan förklaras utifrån den tidigare nämnda befolkningsstatistiken (se avsnitt 2.1). Detta innebär även att Landskrona fortsätter att sträva efter att minska arbetslösheten till minst skånesnittet (8,6%), för att kunna uppfylla det tidigare nämnda "målet". Svalövs arbetslöshet befinner sig under skånesnittet, men trots detta finns det ca 812 arbetslösa individer som är bosatta i Svalövs kommun.

I tabellen nedan presenteras den könsfördelade arbetslösheten inom de tidigare utvalda geografiska områdena (Riket, Skåne län, Landskrona och Svalöv), där en andel kvinnor är överrepresenterade, i jämförelsevis med männen.



Figur 3 - Arbetslöshet fördelat på kön avseende Riket, Skåne Län, Landskrona och Svalövs kommun (Arbetsförmedlingen)

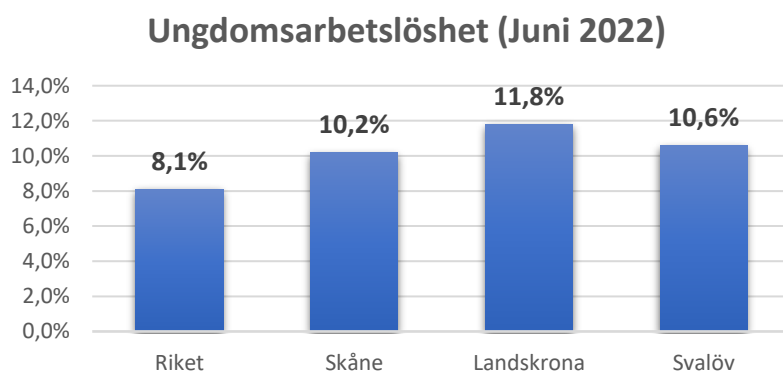
Den största skillnaden gällande arbetslöshet mellan könen finns i Landskrona, eftersom det finns 0,8% mer arbetslösa kvinnor än män. Det kan finnas fler anledningar till kvinnors ökade arbetslöshet, men en förklaring är kvinnornas ojämställda maktposition i samhället¹. Detta bidrar till att kvinnor som inte har en eftergymnasial utbildning, med stor sannolikhet inte kommer få en anställning. En annan anledning är kvinnors lägre anknytning till arbetsmarknaden genom föräldradidighet och vård av barn, eftersom de kommer efter i löneutvecklingen och får lägre inkomster. Dessutom har utrikesfödda kvinnor det ännu svårare att ta sig in på arbetsmarknaden, på grund av att de (enligt forskning) har

¹ <https://www.ifau.se/Press/Forskningssammanfattningar/kvinnor-och-man-pa-arbetsmarknaden/>

bristande språkkunskaper i svenska och låg (eller ingen) arbetslivserfarenhet. De ovanstående siffrorna skiljer sig från den statistik som förgående årsrapport (2021) presenterat. I Landskrona har arbetslösheten bland kvinnor minskat med 1,5% och bland männen 2,4% i jämförelsevis med 2021. Arbetslösheten i Svalöv har också minskat med 0,9% bland kvinnorna och 1,1% bland männen sedan år 2021. De potentiella förklaringarna till kommunernas minskade arbetslöshet fördelat på kön kan vara att pandemins effekter avtagit, men även att samhället fått kunskap kring hantering av förändrade levnadsförhållanden.

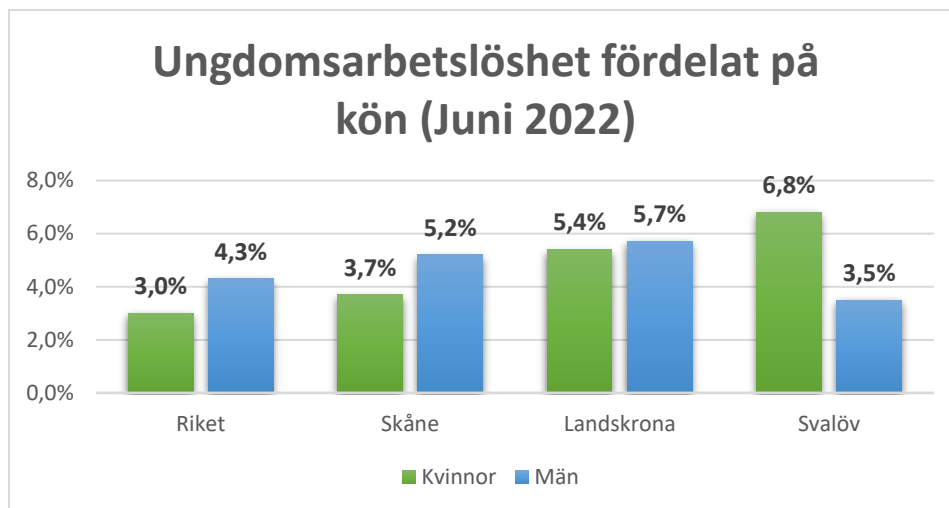
2.2.2 Ungdomsarbetslöshet (18–24 år)

Statistiken nedan visar på den totala arbetslösheten för samtliga individer inskrivna på Arbetsförmedlingen mellan åldrarna 18–24 år, fördelat per kommun inom samordningsförbundet.



Figur 4 - Ungdomsarbetslöshet avseende Riket, Skåne län, Landskrona och Svalövs kommun (Arbetsförmedlingen)

Ungdomsarbetslösheten är högre än den ordinarie arbetslösheten (se avsnitt 2.2.1), inom de samtliga tidigare nämnda geografiska områdena. Som tidigare nämnt finns det en strävan för Skånes kommuner att inte överstiga skånesnittet (10,2%) gällande ungdomsarbetslöshet. Landskronas och Svalövs ungdomsarbetslöshet ligger över skånesnittet, där den förstnämnda kommunen har en ungdomsarbetslöshet på 11,8% och den sistnämnda på 10,6%. Covid-pandemin kan vara den största anledningen till att kommunerna inte uppnått skånesnittets ungdomsarbetslöshet, eftersom pandemin bidragit till att fler individer i samhället blivit permitterade eller arbetslösa. Detta i sin tur bidrar till att ungdomar som inte har lång arbetslivserfarenhet (av naturliga skäl), hamnar längre ner i prioriteringslistan hos arbetsgivarna. Statistiken ovan visar även på att ungdomsarbetslösheten minskat med 2,4% i Landskrona och 3,3% i Svalöv. Sänkningen kan motiveras med att pandemins effekter avtagit, samtidigt som insatser riktade mot unga gett effekt.



Figur 5 - Ungdomsarbetslöshet fördelat på kön avseende Riket, Skåne län, Landskrona och Svalövs kommun (Arbetsförmedlingen)

Enligt statistiken ovan finns det fler män än kvinnor inom ålderskategorin 18–24 år som är arbetslösa, Svalövs kommun har däremot fler arbetslösa kvinnor (6,8%) än män (3,5%) inom de tidigare nämnda åldrarna, vilket kan bero på flertals faktorer. En faktor som är bidragande till Svalövs avvikande siffror i diagrammet nedan är erbjudandet av gymnasieprogram inom kommunen. Det finns i Svalövs kommun fler traditionellt manliga gymnasieprogram (exempelvis: fordons- och transportprogram, bygg- och anläggningsprogram, naturbruksprogram, etc.), som i sin tur eventuellt inte attraherar de unga kvinnliga svalövsborna. För att förklara detta ytterligare bidrar de traditionellt manliga gymnasieprogrammen till att ungdomarna söker sig till de traditionellt manliga yrken efter gymnasiet, där (på grund av traditionella tankemönster) männen har företräde. I Landskrona finns det (som tidigare nämnt ovan) fler män (5,7%) än kvinnor (5,4%), som är arbetslösa mellan åldrarna 18–24 år.

Enligt statistiken ovan är männen även överrepresenterade i Riket och Skåne vad gäller ungdomsarbetslöshet, med totala 4,3% och 5,2% i jämförelsevis med kvinnornas ungdomsarbetslöshet på 3,0% samt 3,7%. En förklaring till detta kan vara att de yngre kvinnorna väljer att vidareutbilda sig i högre utsträckning än män, vilket leder till att de förblir sysselsatta med studier efter gymnasieperioden. I jämförelsevis med siffror från 2021 (se förgående årsrapport) har ungdomsarbetslösheten bland kvinnor och män minskat eller i vissa fall varit oföränderlig. 2022 års statistik visar på att ungdomsarbetslösheten bland de kvinnliga landskronaborna varit oföränderlig i jämförelsevis med statistik från år 2021, vilket kan förklaras utifrån att fler män än kvinnor gick ut med examen från de arbetsförberedande/praktiska programmen som i sin tur lett till arbete. I Landskrona har ungdomsarbetslösheten bland männen minskat med 4,7%, parallellt med minskning i Svalöv på 2,6% gällande kvinnor och 3,9% bland männen. En potentiell förklaring till denna minskning finns i diskussionen ovan (se rubrik 2.1.1).

2.2.3 Antal inskrivna

Statistiken nedan presenterar antal inskrivna individer fördelat på kön hos Arbetsförmedlingen mellan åldrarna 16–64 och 18–24 år i fyra (4) olika kategorier: antal inskrivna samt arbetslösa utan arbete i mer än 6, 12 och 24 månader.

Landskrona jun-22	Kvinnor		Män		Totalt Alla
	16–64	18–24	16–64	18–24	
Antal inskrivna	1704	136	1552	180	3572
> 6 månader	712	36	612	38	1398
> 12 månader	518	17	435	15	985
> 24 månader	312	<5	253	<5	565

Tabell 1 - Antal personer som är inskrivna på Arbetsförmedlingen fördelat på kön, ålder och tidslängd avseende arbetslöshet, Landskrona kommun (Arbetsförmedlingen)

Svalöv jun-22	Kvinnor		Män		Totalt Alla
	16–64	18–24	16–64	18–24	
Antal inskrivna	349	48	353	43	793
> 6 månader	112	15	109	15	251
> 12 månader	76	8	72	8	164
> 24 månader	39	<5	35	<5	74

Tabell 2 - Antal personer som är inskrivna på Arbetsförmedlingen fördelat på kön, ålder och tidslängd avseende arbetslöshet, Svalövs kommun (Arbetsförmedlingen)

Siffrorna ovan visar på att det finns flest antal inskrivna i Landskrona, vilket befolkningsstatistiken (se sidan 4–5) kan förklara. Utifrån den statistiska redovisningen kan vi även se en relativ könsneutralitet, som förklarar att det inte finns någon ojämsliddhet gällande behovet från respektive kön. Tabellerna ovan presenterar även antal inskrivna i Landskrona och Svalöv fördelat på kön, ålder och tidslängd avseende arbetslöshet. Däremot kan det finnas individer som inte har (av olika anledningar) erhållit ett arbete, och av denna anledning inte finns representerade i de olika tidslängderna som avser arbetslöshet. De siffror som presenterar antal inskrivna utan arbete i mer än 24 månader bland ålderskategorin 18–24 år, visar på att det finns färre än 5 individer registrerade i den statistiska beräkningen. En möjlig förklaring till detta kan vara att ungdomar (överlag) har lättare för att finna ett arbete eller påbörja eftergymnasiala studier, än den äldre befolkningsgruppen i samhället. I jämförelsevis med den förgående årsrapporten (2021) har antal inskrivna totalt sett ökat med ca 300 individer i respektive kommun. Däremot har siffrorna avtagit gällande arbetslösa i mer än 6, 12 och 24 månader gällande båda könen (i Landskrona och Svalöv), vilket visar på att ökningen har ökat bland de "kortidsarbetslösa" individerna i kommunerna. Förklaringen till detta kan återigen infinna sig i den tidigare diskussionen (se rubrik 2.2.1 och 2.2.2). Siffrorna visar på att långtidsarbetslösheten (bland de inskrivna) minskat, vilket är ett resultat av samhällets återhämtning efter pandemin.

2.2.4 Antal inskrivna som är utrikesfödda

Tabellerna nedan presenterar antal inskrivna som är utrikesfödda fördelat på kön och ålder i Landskrona och Svalöv, utifrån fyra (4) kategorier: antal inskrivna samt arbetslösa utan arbete i mer än 6, 12 och 24 månader.

Landskrona 22-jun	Kvinnor		Män		Totalt Alla
	16–64	18–24	16–64	18–24	

Antal inskrivna	706	43	566	40	1355
> 6 månader	478	17	375	11	881
> 12 månader	347	6	278	<5	631
> 24 månader	208	<5	164	<5	372

Tabell 3 - Antal utrikesfödda personer som är inskrivna på Arbetsförmedlingen fördelat på kön, ålder och tidslängd avseende arbetslöshet, Landskrona kommun (Arbetsförmedlingen)

Svalöv 22-jun	Kvinnor		Män		Totalt Alla
	16–64	18–24	16–64	18–24	
Antal inskrivna	98	17	87	6	208
> 6 månader	64	11	49	<5	124
> 12 månader	42	5	29	<5	76
> 24 månader	17	<5	13	0	30

Tabell 4 - Antal utrikesfödda personer som är inskrivna på Arbetsförmedlingen fördelat på kön, ålder och tidslängd avseende arbetslöshet, Svalövs kommun (Arbetsförmedlingen)

Det finns totalt 1563 individer i Landskrona och Svalöv som är utrikesfödda och inskrivna hos Arbetsförmedlingen, varav 699 är män (45%) och 864 är kvinnor (55%). Statistiken visar även på att kommunernas storlek har en betydelse, då Landskrona har totalt 1355 utrikesfödda individer (varav 606 män respektive 743 kvinnor) och Svalöv 208 utrikesfödda individer (varav 93 män och 115 kvinnor) som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen. De utrikesfödda individerna utgör 37% av totalen som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen mellan åldrarna 16–64 år, parallellt med att de utrikesfödda individerna mellan åldrarna 18–24 år utgör 26% av de inskrivna hos Arbetsförmedlingen i samma ålderskategori.

2.2.5 Öppet arbetslösa och arbetslösa i program

Tabellerna nedan visar på antal öppet arbetslösa och arbetslösa i program fördelat på kön samt ålder i Landskrona och Svalöv.

Landskrona 22-jun	Kvinnor		Män		Totalt Alla
	16–64	18–24	16–64	18–24	
Öppet arbetslösa	525	54	475	61	1115
Arbetslösa i program	579	59	517	70	1225

Tabell 5 - Antal öppet arbetslösa och arbetslösa i program fördelat på kön och ålder, Landskrona kommun (Arbetsförmedlingen)

På grund av att det finns fler invånare i Landskrona än vad det finns i Svalöv, så är det ingen slump att siffrorna är betydligt högre i den förstnämnda kommunen gällande de båda kategorierna. I Landskrona finns det en liten andel fler kvinnor än män inom ålderskategorin 16–64 år, som är överrepresenterade inom de två tidigare nämnda kategorierna. Däremot är det fler män än kvinnor som finns representerade inom ålderskategorin 18–24 år, vilket kan förklaras utifrån den tidigare förda diskussionen (se avsnitt 2.2.2). Tabellen visar på att det finns individer som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen oavsett kön och ålder, som behöver någon form av insats för att uppnå någon form av sysselsättningsgrad (1115 individer). Detta parallellt med att det finns 1225 individer som deltar i någon form av arbetsmarknadspolitisk insats.

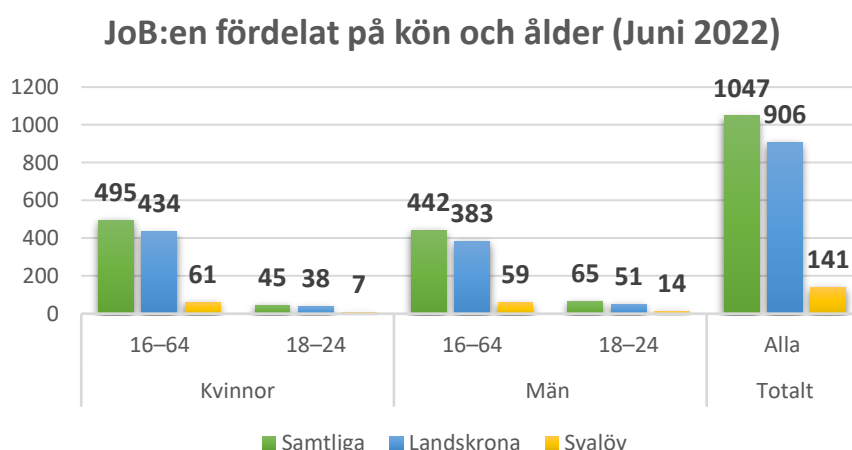
Svalöv 22-jun	Kvinnor		Män		Totalt Alla
	16–64	18–24	16–64	18–24	
Öppet arbetslösa	92	17	97	10	216
Arbetslösa i program	98	12	101	18	229

Tabell 6 - Antal öppet arbetslösa och arbetslösa i program fördelat på kön och ålder, Svalövs kommun (Arbetsförmedlingen)

Svalövs statistik skiljer sig från Landskronas, eftersom det finns fler män än kvinnor som är öppet arbetslösa och arbetslösa i program gällande den första ålderskategorin (16–64 år). Däremot finns det fler kvinnor än män som är ”öppet arbetslösa” inom ålderskategorin 18–24 år, vilket kan förklaras utifrån den tidigare förda diskussionen kring detta i rapporten (se sidan 9). Inom samma ålderskategori (18–24 år) finns det dock fler män (18) än kvinnor (12) som är arbetslösa i program, vilket innebär att det (trots den tidigare förda diskussionen i avsnitt 2.2.2) finns män mellan åldrarna 18–24 som behöver nå någon form av sysselsättningsgrad. Dessa siffror kan inte jämföras med den förgående årsrapporten (2021) eftersom kategorierna (öppet arbetslösa och arbetslösa i program) i den årliga (2022) statistiken redovisats var för sig. Detta innebär att förgående årsstatistik redovisade dessa siffror som en ”gemensam kategori”.

2.2.6 Jobb och utvecklingsgarantin samt jobbgaranti för ungdomar

Syftet med Jobb och utvecklingsgarantin (JoB:en) är att erbjuda arbets sökande individer insatser för att de snabbt som möjligt ska bryta sin arbetslöshet, utifrån förutsättningen att de arbets sökande individerna aktivt söker jobb. Jobbgarantin för ungdomar (UGA) är ett program inom arbetsförmedlingen för ungdomar, som befinner sig mellan åldersspannet 18–24 år och har samma syfte som JoB:en. Statistiken nedan presenterar antal individer som deltar i JoB:en fördelat på kön och ålder i Landskrona och Svalöv. Dessa kategorier fanns inte med i den förgående årsrapporten (2021), vilket innebär att det inte är möjligt att jämföra det med den årliga (2022) statistiken.



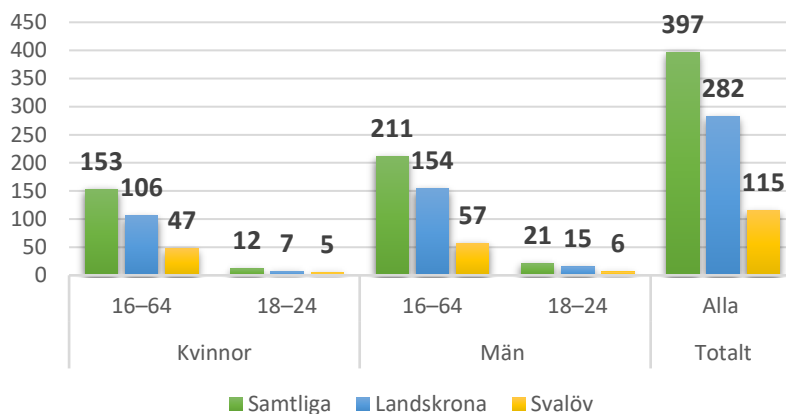
Figur 6 - Antal personer som är inskrivna i JoB:en hos Arbetsförmedlingen fördelat på kön och ålder (Arbetsförmedlingen)

Utifrån statistiken ovan kan vi se att det totalt finns 937 individer (varav 495 kvinnor och 442 män) inskrivna i Jobb och utvecklingsgarantin mellan åldrarna 16–64 år, inom de representerade kommunerna (se ovan). Statistiken visar även på att det totalt sett finns 110 ungdomar, som deltar i ”Jobbgarantin för ungdomar”. Av dessa 110 är det 65 män och 45 kvinnor som deltar i programmet/insatsen, vilket visar att det finns fler män än kvinnor inom Jobbgarantin för ungdomar.

2.2.7 Funktionsnedsättning

Det finns individer som är i behov av stöd gällande deras nedsatta arbetsförmåga på grund av deras funktionsnedsättning, vilket myndighetens kategorisering påvisar. Funktionsnedsättning behöver inte (alltid) innebära fysiska hinder, utan det kan även finnas individer med någon form av psykisk och/eller kognitiv funktionsnedsättning. Därav bör även denna grupp beaktas och eventuellt involveras i målgruppsförfarandet inom de framtida insatserna. Statistiken nedan presenterar antal inskrivna individer fördelat på kön och ålder i Landskrona och Svalöv, som har någon form av funktionsnedsättning. Denna kategori fanns inte med i den förgående årsrapporten (2021), vilket innebär att den inte är jämförbar med den tidigare rapporten.

Antal inskrivna med någon form av funktionsnedsättning (Juni 2022)



Figur 7 - Antal inskrivna med någon form av funktionsnedsättning fördelat på kön och ålder (Arbetsförmedlingen)

Totalt finns det 397 individer (varav 232 män och 165 kvinnor) som har någon form av funktionsnedsättning och är inskrivna hos Arbetsförmedlingen. Statistiken visar på att det finns individer med nedsatt arbetsförmåga oavsett kön och ålder, som efterfrågar någon form av sysselsättning.

2.3 Ekonomiskt bistånd

Det ekonomiska biståndet regleras kommunalt utifrån socialtjänstlagen (SoL), som främjar människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsfrågor samt aktiva deltagande i samhällslivet. Detta parallellt med att besluten som tas kring det ekonomiska biståndet ska beakta barnets bästa. Den statistiska redovisningen nedan är hämtad från Socialstyrelsen, där det ekonomiska biståndet inom kommunerna finns redovisad och visar på antal biståndshushåll fördelat på kommunerna inom Samordningsförbundet.

Riket	Mått	Maj 2022
Riket	Antal hushåll	100 259
Riket	Utbetalt ekonomiskt bistånd tkr	880 132
Riket	Antal barn under 18 år	63 494

Riket	Belopp per hushåll kr (belopp/hushåll)	8 779
Riket	Belopp per invånare kr (0+ år)	84

Tabell 7 - Antal biståndshushåll i riket (Socialstyrelsen)

<u>Region</u>	<u>Mått</u>	<u>Maj 2022</u>
Landskrona	Antal hushåll	549
Landskrona	Utbetalt ekonomiskt bistånd tkr	4 740
Landskrona	Antal barn under 18 år	376
Landskrona	Belopp per hushåll kr (belopp/hushåll)	8 634
Landskrona	Belopp per invånare kr (0+ år)	102

Tabell 8 - Antal biståndshushåll i Landskrona (Socialstyrelsen)

<u>Region</u>	<u>Mått</u>	<u>Maj 2022</u>
Svalöv	Antal hushåll	75
Svalöv	Utbetalt ekonomiskt bistånd tkr	632
Svalöv	Antal barn under 18 år	49
Svalöv	Belopp per hushåll kr (belopp/hushåll)	8 433
Svalöv	Belopp per invånare kr (0+ år)	44

Tabell 9 - Antal biståndshushåll i Svalöv (Socialstyrelsen)

Den totala siffran för antal biståndshushåll i Landskrona och Svalöv är 624 i jämförelsevis med rikets 100 259 hushåll, samtidigt som det eventuellt kan finnas fler individer i ett hushåll som uppstår ekonomiskt bistånd. Tabellerna ovan visar även på att Landskrona kommun utbetalat mer ekonomiska medel till fler hushåll än vad Svalövs kommun har gjort, med förklaringen att den förstnämnda kommunen har fler invånare än den sistnämnda. De årliga siffrorna har visat på en minskning av antal hushåll i jämförelsevis med statistiken i den senaste behovskartläggningen och behovsanalysen (2021). Jämförelsen visar på att det totalt sett är 70 hushåll (Landskrona) och 6 hushåll (Svalöv) färre år 2022, vilket kan bero på de olika insatserna olik insatserna inom kommunerna (alternativt förbundet), som bidragit till effektiviserad sysselsättning i hushållen.

Statistiken nedan visar på antal mottagare fördelat på kön och andra givna förutsättningar och utgår från individer mellan åldersgrupperna 18–65+ år i Landskrona och Svalöv.

Maj 22	LANDSKRONA	SVALÖV
Antal vuxna mottagare	722	97
Varav kvinnor	372	40
Varav män	350	57
Arbetslös	402	32
Varav kvinnor	225	13

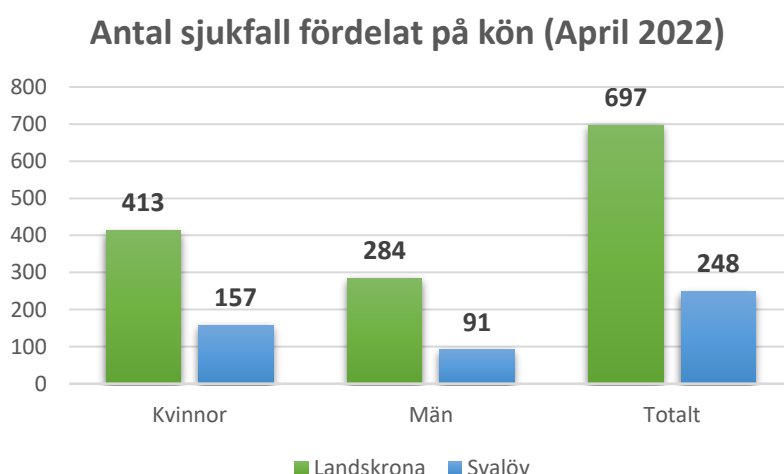
Varav män	177	19
Sjukskriven med intyg	71	12
Varav kvinnor	44	6
Varav män	27	6
Sociala skäl/ensamkommande	100	29
Varav kvinnor	33	8
Varav män	67	21
Antal familjer med barn	376	49
Familj med 1 barn	51	5
Familj med 2 barn	84	10
Familj med 3 barn	108	12
Familj med 4 barn eller fler	133	22

Tabell 10 - Statistiken nedan visar på antal mottagare fördelat på kön och andra givna förutsättningar (Socialstyrelsen)

Tabellen ovan visar på att det (i Landskrona) finns fler antal kvinnor än män, som är mottagare av det ekonomiska biståndet i samtliga kategoriseringar förutom "Sociala skäl/ensamkommande". En förklaring till detta kan vara att det oftast är män som invandrar till Sverige för att arbeta, för att sedan återuppta familjeåterföreningen vid ett senare skede. I Svalöv ser siffrorna däremot annorlunda ut, där det finns fler manliga än kvinnliga mottagare inom samtliga kategorier förutom "Sjukskriven med intyg". Förklaringen till detta kan vara antal ensamkommande män (21 individer i Svalöv), som eventuellt kan tala för en stor majoritet av statistiken inom de övriga kategoriseringarna. År 2021 fanns det fler antal manliga mottagare i de båda kommunerna än vad statistiken för år 2022 uppvisar. Vad gäller de kvinnliga mottagarna har det varit en mindre minskning i Landskrona, parallellt med en minimal ökning i Svalöv i jämförelsevis med år 2021.

2.4 Sjukfall

Ett sjukfall är en period av sammanhängande utbetalningar av sjukpenning, rehabiliteringspenning och arbetsskadesjukpenning. Statistiken nedan är hämtad från Försäkringskassans databas och presenterar antal sjukfall fördelat på kön i respektive kommun.



Figur 8 - Antal sjukfall fördelat på kön och kommun (Försäkringskassan)

Siffrorna visar på att det finns fler kvinnor än män som har ett pågående sjukfall. Det finns olika förklaringar till varför fler kvinnor än män finns representerade i sjukfallsmätningen gällande

Landskrona och Svalöv. En förklaring kan vara att sjukförsäkringssystemet inte åstadkommer en likformig bedömning av kvinnor och män i sjukskrivningsprocessen. En annan anledning kan vara skillnader i arbetsmiljö och arbetsvillkor för kvinnor och män, parallellt med könsskillnader i bemötande från hälso- och sjukvården. Detta eftersom undersökningar visar att kvinnor och män får olika behandlingar vid sjukdom². Det finns inga märkvärdiga skillnader i statistiken, vad gäller jämförelsen med den förgående årsrapporten (2021). Däremot är en minimal ökning av antal sjukfall noterad i Landskrona, parallellt med en minimal minskning i Svalöv.

2.5 Ohälsotal

Ohälsotalet är ett mått på hur många dagar under en tolv månadersperiod som Försäkringskassan betalar ut ersättning vid nedsatt arbetsförmåga i förhållande till antalet försäkrade i åldrarna 16–64 år. I ohälsotalet ingår sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning. Måttet baseras på antalet utbetalda nettodagar. Nettodagar innebär att dagar med partiell ersättning omräknas till hela dagar. Sjukpenning är en del av sjukförsäkringen i Sverige och utbetalas till personer vars arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom. Ohälsotalet innehåller inte dagar med sjuklön från arbetsgivare. Ohälsotalet beräknas under en 12-månadersperiod och är en summering av 12 månaders värden. Statistiken nedan är hämtad från Folkhälsomyndigheten och avser redovisa ohälsotalen för 2021 i kommunerna.

OHÄLSODAGAR PER PERSON OCH ÅR	LANDSKRONA	SVALÖV
20–24 ÅR	13,3	15,6
KVINNOR	13,3	15,3
MÄN	13,2	15,8
25–34 ÅR	14,6	17,7
KVINNOR	16,2	19,2
MÄN	12,9	16,3
35–44 ÅR	20,2	21,7
KVINNOR	21	27,6
MÄN	19,3	15,8
45–54 ÅR	32,3	25,7
KVINNOR	39,2	32,3
MÄN	25,6	20,1
55–64 ÅR	56,9	46,6
KVINNOR	63,4	57,9
MÄN	50,3	36,1
TOTALT	29,1	26,7
KVINNOR	32,8	32,4
MÄN	25,5	21,4

Tabell 11 - Antal ohälsodagar fördelat på kön och ålder (Folkhälsomyndigheten)

² https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/en-oversyn-om-varfor-kvinnor-ar-mer-sjukskrivna_H8022199

Tabellen ovan visar på att kvinnor (generellt sätt) har fler ohälsodagar än män i de båda kommunerna, vilket kan förklaras utifrån diskussionen under den förgående rubriken. Däremot sticker åldersgruppen 20–24 år ut i Svalövs kommun, som visar på att män har fler ohälsodagar per år än kvinnor (se förklaring under rubrik 2.2.2). Det har skett minimala ökning och minskningar gällande ohälsotalen i de båda kommunerna i jämförelsevis med år 2021. Däremot visar statistiken på fler ökning än minskningar, vilket kan vara en effekt av de nuvarande levnadsförhållandena som drastiskt ändrats i takt med omvärlden. De stigande ohälsodagarna är något som bör beaktas, eftersom de statistiska prognoserna genom de förgående årsrapporterna visat på minimala ökning över tid.

2.6 Utbildningsnivå

Tabellen innehåller uppgifter om avslutade utbildningar i det reguljära utbildningssystemet och nivåklassificeringen är gjord enligt svensk utbildningsnomenklatur (SUN) år 2021. Tabellen nedan utgår från ålderskategorin 25–29 år.

UTBILDNINGSNIVÅ ÅLDER 25 – 29 ÅR	LANDSKRONA	SVALÖV
FÖRGYMNASIAL	303	79
KVINNOR	124	34
MÄN	179	45
GYMNASIAL	1350	421
KVINNOR	601	197
MÄN	749	224
EFTERGYMNASIAL	863	217
KVINNOR	526	140
MÄN	337	77
UTBILDNINGSNIVÅ SAKNAS	119	62
KVINNOR	68	21
MÄN	51	41

Tabell 12 - Antal individer mellan åldrarna 25–29 fördelat på kön per utbildningsnivå (Folkhälsomyndigheten)

Tabellen ovan visar på att det finns fler män än kvinnor som har förgymnasial och gymnasial utbildning, men att fler kvinnor än män har en eftergymnasial examen. Anledning till att fler kvinnor än män har en eftergymnasial utbildning, är på grund av samhällets normer och traditionella föreställningar bland könen. Innebörden av detta är att det finns en jargong som talar för att män i högre grad än kvinnor är benägna att klara av ett industriellt yrke, vilket bidrar till att alltför många kvinnor söker sig vidare till någon form av eftergymnasial utbildning för att kunna exempelvis arbeta "behandlande" med människor. Tabellen visar även på att det finns kvinnor och män som saknar någon form av utbildningsnivå (av olika skäl), vilket vidare innebär att det finns individer i Landskrona och Svalöv som hamnar längre bak i arbetsökarlistan på grund av ingen eller ogiltig utbildningsnivå. Denna statistik är inte jämförbar med siffror från den förgående årsrapporten, eftersom räknesättet är annorlunda i jämförelsevis med rapporten från år 2021.

2.7 Kommunala aktivitetsansvaret

Genom det kommunala aktivitetsansvaret (KAA) är kommunerna skyldiga att uppmärksamma och erbjuda insatser till ungdomar under 20 år, som inte studerar i gymnasieskolan eller genomför någon

motsvarande utbildning. Statistiken nedan avser andra halvåret 2021 (senast tillgänglig statistik) och visar på antal registrerade individer fördelat på kön i det kommunala aktivitetsansvaret (KAA), parallellt med procentuellt antal individer fördelat på ålder i KAA.

	Antal rapporterade	Andel rapporterade	Kvinnor %	Män %
Landskrona	308	13,7%	48,7%	51,3%
Svalöv	97	12,1%	42,3%	57,7%

Tabell 13 - Antal inskrivna individer i KAA fördelat på kön (Skolverket)

Andel %	2001	2002	2003	2004	2005 eller senare
Landskrona	19,8%	39,9%	15,6%	13,3%	11,4%
Svalöv	23,7%	33%	17,5%	16,5%	9,3%

Tabell 14 - Procentuell antal individer fördelat per födelseår som är inskrivna i KAA (Skolverket)

Enligt den första tabellen nedan finns det fler män än kvinnor som är registrerade i KAA, samt att de flesta individerna är födda år 2002. Ungdomsarbetslösheten (se rubrik 2.2.2) har en påverkan på kommunernas aktivitetsansvar, med tanken på att den ligger på 11,8% i Landskrona och 10,6% i Svalöv (i jämförelsevis med skånesnittet: 10,2%). Sammantaget kan ungdomar tillhörande KAA vara en potentiell målgrupp i framtiden, som behöver ett resursintegrerat stöd. Kategorin "antal rapporterade" visar på att det skett en ökning i de båda kommunerna, jämförelsevis med den förgående årsrapporten (2021). Detta visar på att utbildningssektorn i kommunerna bör prioritera insatser som motverkar skolavhopp.

2.8 Slutsatser

Generellt sätt har det skett en minskning av all typ av arbetslöshet inom de båda kommunerna, men trots detta bör samtliga grupper beaktas inför kommande insatser. Däremot finns det tre grupper som sticker ut i statistiken: unga, unga vuxna och sjukskrivna. De två första kategorierna har varit i fokus inom förbundet sedan tidigare, men däremot har det skett en kontinuerlig ökning (enligt statistiken) av andel ohälsodagar bland både kvinnor och män (framförallt bland åldrarna 35–64 år). En hypotes är att den sistnämnda gruppen (sjukskrivna) kommer att efterfråga en effektiviserad samverkan mellan kommunerna, myndigheterna och vården. Med detta sagt finns det potential i att framförallt ta del av vårdens resurser, för att på ett effektivt sätt kunna motverka de stigande ohälsodagarna. De förstnämnda grupperna (unga och unga vuxna) har (som tidigare nämnt) varit i fokus inom förbundet sedan tidigare, däremot har statistiken visat på att det finns en ökning i skolavhopp (antal rapporterade inom KAA). Detta kommer (eventuellt) i sin tur efterfråga ett proaktivt/förebyggande arbete, som motverkar skolavhopp och som rustar ungdomar inför arbetslivet.

Den största utmaningen (utifrån målgruppsstatistiken) för Svalövs kommun är förebyggandet av de ökade ohälsotalen bland åldrarna 20–44 år. Sjukskrivna i Svalövs kommun mellan åldrarna 20–44 år har fler ohälsodagar, än vad sjukskrivna individer (inom samma åldersgrupp) i Landskrona stad har (se rubrik 2.5). Anledningarna till denna ökning kan vara effekten av samhällets förändrande levnadsförhållanden (som uppkommit av Covid-19 och Ryssland-Ukraina konflikten), vilket bidragit till att individer sjukskrivit sig under längre perioder för att bearbeta samhällsförändringen. Denna potentiella målgrupp kan eventuellt efterfråga adekvat samordnat stöd i framtiden. Landskrona stad har en utmaning med den oförändrade ungdomsarbetslösheten bland kvinnor (se rubrik 2.2.2). Som

tidigare nämnt finns potentiella förklaringar kring detta under rubrik 2.2.2, som handlar om att fler män än kvinnor tagit examen inom de praktiska (arbetsförberedande) gymnasieprogrammen.

Landskrona och Svalöv är geografiskt placerade nära varandra, vilket per automatik bidragit till att det finns fler likheter mellan kommunerna (enligt statistiken) än skillnader. Generellt sätt finns det en likhet i den stigande ungdomsarbetslösheten, vilket innebär att båda kommunerna generellt sätt har hög ungdomsarbetslöshet. Det finns även en likhet i ökningen av antal inskrivna hos Arbetsförmedlingen (se rubrik 2.2.3) i de båda kommunerna, vilket visat på att den generella arbetslösheten i både Landskrona och Svalöv har ökat.

3. Intervjusammanställning

Intervjusammanställningarna nedan kommer presenteras i tabellform med underrubriker för respektive fråga som besvarades under intervjugenomförandet. Intervjugenomförandet bestod av tio (10) frågor och genomfördes både digitalt samt fysiskt (beroende på respondenternas önskan). Svaren i tabellerna är uppdelade utifrån kategorierna: kommuner, myndigheter och vården. De olika svaren i tabellen är unika och innebär att det kan finnas samma svar från flera intervjupersoner (inom motsvarande kategori), vilket i sin tur leder till att ett svar kan representera flera intervjupersoners påstående. Likheter mellan svaren är markerade med **fetsilttext** och med **olika färger**, med syftet att kunna para ihop olika svar på samma fråga mellan de olika parterna. Detta för att på ett tydligt sätt kunna strukturera, följa och analysera svaren. Intervjusammanställningarna finns sparade i separata PDF-filer, som kan tillhandahållas efter önskemål.

Respondenterna representerade följande verksamheter:

- Utbildningsförvaltningen i Landskrona stad
- Sektor Utbildning i Svalövs kommun
- Arbetsmarknadsavdelningen i Landskrona stad
- Enheten för Arbete, Integration och Vårdförvaltning i Svalövs kommun
- Individ och familjeförvaltningen i Landskrona stad
- Social sektor i Svalövs kommun
- Arbetsförmedlingen
- Försäkringskassan
- 3 vårdcentralenheter, Region Skåne
- Vuxenpsykiatri, Region Skåne

3.1 "Vad vet ni om FINSAM Landskrona-Svalöv?"

Denna fråga ställdes till samtliga intervjupersoner med syftet att överblicka och kartlägga förståelsen för Samordningsförbundet Landskrona-Svalöv. Svaren nedan visar på att FINSAM Landskrona-Svalöv genomgått en del förändringar i hur processer/insatser organiserats, parallellt med att det finns tydliga inslag av tjänstedesign och resursintegrering inom förbundet. Utifrån svaret från vården som talar för att det "tidigare var [...] mer traditionellt [...] och isolerande" och svaret från kommunerna att FINSAM vill " [...] jobba med tjänstedesign och resursintegrering", finns det en tolkning som talar för att de olika parternas verksamheter styr behovet utifrån respektive funktion. Med detta sagt fokuserar förbundet på resursintegrering och implementering av arbetssätt i ordinarie verksamhet, som på sikt kommer att bidra till bästa möjliga koordinerade service för individen. Intervjusvaren nedan avslöjar även att det finns medarbetare inom förbundets medlemsparter som inte är tillräckligt (enligt de själva) insatta i FINSAM Landskrona-Svalöv, vilket beror på att de är "nya" kontaktpersoner inom förbundet.

Kommunernas svar	Myndigheternas svar	Vårdens svar
<ul style="list-style-type: none"> - Tidigare ansökte man om projekt, nu gör man kartläggning och bygger upp uppdragsförslag till parterna - Ganska bra koll, vet hur de vill jobba med tjänstedesign och resursintegrering 	<ul style="list-style-type: none"> - Vi sitter med i styrelsen och är väl insatta i just detta förbund - Inte jätte insatt i just deras organisation då jag inte är engagerad i just detta förbund - Landskrona och Svalöv sticker ut med sitt arbetssätt 	<ul style="list-style-type: none"> - Ett samordningsförbund som finansieras av de olika parterna och handlar om ett samarbete mellan dessa parter - Det jag kan säga är att man inte hade den beslutsprocessen som man har nu. Tidigare var det mer

<ul style="list-style-type: none"> - Vet att samarbetsparter är FK, AF, Kommunen och Region, samt att alla parter finns i styrelsen - Har följt i flertals år, men är inte helt medveten om det nya arbetssättet och vad det innebär i praktiken 		traditionellt att verksamheterna var isolerade
---	--	--

3.2 "Har ni erfarenheter av våra tidigare processer/uppdrag?"

Intervjupersonernas gemensamma nämnare (utifrån majoriteten av svaren) är att de har olika erfarenheter från olika processer/insatser inom förbundet. "Rätt insats" är en process som varit en gemensam nämnare för representanterna inom kommunen och myndigheterna, där den " [...] har verkligen lett till bra samverkan med vårdcentralerna [...]". Tolkningen av detta svar är att kommunerna och myndigheterna efterfrågat en utvecklad samverkan med vården, vilket insatsen/processen "Rätt insats" bidragit till. En rekommendation är att parterna håller fast vid de vårdkontaktarna som processen bidragit till. Utifrån vårdens svar finns det en positivitet kring förbundets fokus på " [...] processer som gör att vi kan implementera och ta tillvara det goda som görs", som vidare rimmar väl med FINSAM Landskrona-Svalövs framtida fokus på strukturella processer. En annan erfarenhet är "DUA-unga [...], då det fanns någon utomstående som höll ihop nätverket", vilket indirekt visar på att "det ska vara någon annan som ansvarar för underhållning av gruppen/nätverket".

Kommunernas svar	Myndigheternas svar	Vårdens svar
<ul style="list-style-type: none"> - Spontant två stora processer som har fått och kommer få stor effekt. Ska jobba enligt skottlandsmodellen tillsammans - Vi har inte arbetat med FINSAM tidigare. Varit i samma sammanhang men ingen finansiering - Ja, rätt insats är en, BIP implementeringen en annan och FACT en tredje. Rätt insats har verkligen lett till bra samverkan med vårdcentralerna för att lättare få ut invånare till arbete - Mycket bra samarbete tillsammans med Hanna och Martina, som tillsammans höll workshops för de som arbetar i KAA - DUA-unga var ett bra exempel, då det fanns någon utomstående som höll ihop nätverket 	<ul style="list-style-type: none"> - Har varit med i nätverket om jag idag håller i som är en förlängning av "Rätt insats" - Finns andra samverkansansvariga som har varit mer involverade - Ja, det är spännande och får igång stora nätverk samt många kontakter. Samverkansresurs var bra då den, under Arbetsförmedlingens reformering höll ihop samverkan för myndigheten 	<ul style="list-style-type: none"> - Har varit med i två processer. Psykiatrin blev huvuduppdragsledare när det gällde samverkan, med syftet att göra psykiatrin mindre hemlig (avvikande) och att det skulle vara lätt att komma i kontakt med oss - Har varit med i en del projekt och erfarenheten är att när projekten avslutades, slutade man göra det som gjordes bra. Tycker att det är bra att förbundet har gått över till processer som gör att vi kan implementera och ta tillvara det goda som görs

3.3 Samverkansytor

Intervjufrågor som berör samverkansytor och resursintegrering har i denna sammanställning blivit sammansatta under denna rubrik, för att (i den förändrade rapportstrukturen) hänvisa till de tidigare rapporternas avsnitt/del "Samverkansytor".

3.3.1 "Hur ser samverkan/resursintegrering ut med andra idag och vilka har ni samverkan med?"

Det finns olika nivåer av samverkan beroende på olika verksamheters intressen. Med detta sagt har varje verksamhet ett huvuduppdrag, som eventuellt skiljer sig från huvuduppdragen hos de andra parterna inom förbundet. Respektive verksamhet söker sig till den externa och/eller interna part, som eventuellt kan bistå med resurser för verksamhetens huvudintressen. Samtliga parter (utifrån tabellens kategoriseringar) har efterfrågat högre grad av samverkan med varandra (kommunala parter har efterfrågat utvecklad intern samverkan mellan olika förvaltningar inom kommunen), men det är ingen part (tolkat utifrån svaren) som entusiastiskt engagerar sig i frågan.

Kommunernas svar	Myndigheternas svar	Vårdens svar
<ul style="list-style-type: none"> - Samverkan på olika nivåer. AME samverkar tätt med vårdcentralen i Svalöv. Inom social sektor internt och externt är det med vårdcentralen, psykiatri, AF och FK - AF, även om den inte kommer se likadan ut framöver. Bra med kontaktpersonerna hos FK, men ingen direkt samverkan. IOF blandas och ges. Borde ha mer med Region Skåne. Samverkan med Svalövs kommun (AME/KAA) under projekttid, men stänger lite dörrar när det inte är gemensamma projekt. - Psykiatri, FK, vårdcentralerna, AF och andra förvaltningar inom staden som STA och UTB. 	<ul style="list-style-type: none"> - Samverkan med kommunerna främst och med de andra parterna inom styrelsearbetet - Framförallt vården, primärvården. Samverkan med psykiatri har vi på eget håll - Samverkan med rehabkoordinatorerna via nätverket. Kontakt med IOF i Landskrona, men kontakt med Svalöv lite tunnare. Har kallat en representant från Svalövs kommun i över ett år men som inte deltagit 	<ul style="list-style-type: none"> - Samverkan med FK, AF och kommunen (främst IFO och AME). Just nu BIP:ar vi våra patienter och arbetar med tidiga insatser på familjecentralen - Det är på fler olika nivåer. På organisationsnivå är det lokala samråd och patientnivå finns Landskrona Stad och Svalövs kommun på olika sött. Hade ett upparbetat samarbete med primärvården, men under pandemin föll strukturen

3.3.2 "Vad gör att resursintegrering fungerar väl hos er?"

De två huvudfaktorerna till att resursintegrering fungerar hos parterna (enligt intervju svaren) är för att det finns olika kompetenser inom de olika verksamheterna, som fokuserar på helheten samt att det finns en kontinuitet i form av de personella relationerna mellan verksamheterna. Med andra ord bör samverkan (enligt respondenterna) vara både personbunden och strukturell, för att det ska kunna fungera. Det finns även svar från kommunerna som visar på att samverkan fungerar när en " [...] fått en beställning [...]", vilket vidare bekräftar diskussionen kring engagemang (se avsnitt 3.3.1).

Kommunernas svar	Myndigheternas svar	Vårdens svar
<ul style="list-style-type: none"> - Att man har olika kompetenser och inte bara tänker i stuprör, utan tar ett steg tillbaka och tänker kring helheten - Det blev bra med det förra uppdraget vi hade, där var det en dialog med Martina där vi gjorde upp ett avtal med de parterna som är viktiga för oss - När man ser ett gemensamt behov och fått en beställning på 	<ul style="list-style-type: none"> - Att varje part bidrar med sin pusselbit - När vi har kontinuitet och samma personer som är med under längre tid - Att utgå från att individen är i centrum 	<ul style="list-style-type: none"> - Att vi hela tiden varit självkritiska och tittat på oss själva - Relationer

ett uppdrag eller man tillsammans utformar uppdraget - Vår erfarenhet av att samverka med externa parter, att vi har den kompetensen i verksamheten - Personliga relationer		
--	--	--

3.3.3 "Vad hindrar en effektiv resursintegrering med andra verksamheter/parter?"

Svaren nedan indikerar på att det finns "okunskap om varandras verksamheter och prestige", parallellt med "att man tror att problem ska lösas av någon annan" som respondenter från tabellens tre kategorier påstår. Detta svar samspelar med intervjusvaren nedan som syftar på att de olika verksamheterna samverkar med parter beroende på vad deras huvudintressen är, som i sin tur innebär att det skapas en tidsineffektivitet gällande resursintegrering. Andra samverkanshinder (enligt respondenterna) är tid, budget, logistik, sekretess och personella relationer, vilket utifrån ett utvärderarperspektiv kan tolkas som attitydhinder. Med detta menas att de olika parterna inte har extern/intern resursintegrering som rutin, vilket vidare bidrar till att det "glöms bort". En annan tolkning är att det finns ett traditionellt sätt att arbeta "som en alltid har gjort" och skapar instabilitet vid förändringar, vilket intervjupersoner från kommunerna nämnt nedan. En rekommendation är att samtliga parter inom förbundet utbyter information om varandra, för att kunna öka kunskapen om varandra.

Kommunernas svar	Myndigheternas svar	Vårdens svar
- Att man fokuserar på sitt uppdrag, samt att man är stressad och inte hinner med - När personer inte fungerar ihop - Okunskap om varandras verksamheter och prestige - Budget - När det blir personbundet och omorganisering	- Kalendern och logistiken när personer från olika myndigheter ska träffas - Att man tror att problem ska lösas av någon annan - Tiden	- Okunskap om varandras verksamheter och prestige - Sekretess

3.3.4 "Vad kan du/ni göra för att förbättra resursintegreringen/samverkan med andra verksamheter/parter?"

Denna fråga tog längst tid för samtliga respondenter att besvara, vilket signalerar att ingen enskild part sitter på alla svar gällande frågan om utvecklingspotential med resursintegrering/samverkan. Svaren nedan visar på att det är av stor vikt att "upprätthålla dialogen med parterna [...]" och att parterna visar på "tillgänglighet [...]". Att de olika parterna inom förbundet finns tillgängliga vid behov för varandra, är en nyckelfaktor för att resursintegrering ska ta fart. Däremot (enligt vårdens respondenter) är det viktigt att " [...] upprätthålla kunskapen om varandras uppdrag", för att kunna ha insikten i vilken part som eventuellt kan bistå med resurser inom ett visst ärende. Respondenterna hävdar även att samverkan till viss del är personbunden, genom att de bland annat efterfrågar "kontaktlista på nyckelpersoner hos parterna". Svaren visar även på att en bör "prata om och hålla samverkan levande i sin verksamhet", vilket även är en utvärderarrekommandation (se avsnitt 3.3.3).

Kommunernas svar	Myndigheternas svar	Vårdens svar
<ul style="list-style-type: none"> - Upprätthålla dialogen med parterna och dela med sig av det som gått bra - Kontaktlista på nyckelpersoner hos parterna - Tydlighet i formerna för samverkan - Att vara mer kontaktsökande utåt - Prata om och hålla samverkan levande i sin verksamhet 	<ul style="list-style-type: none"> - Tillgänglighet och att vi är delaktiga när vi behövs. - Frigöra tid så att vi hinner med - Öka våra kontaktpersoner på kommunbasis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Att involvera ny personal kontinuerligt och upprätthålla kunskapen om varandras uppdrag. - Att inte lösa alla problem i sin egen kammare

3.3.5 "Finns det något ni behöver hjälp med som underlättar för andra att samverka med er kring en viss individ eller målgrupp?"

Det finns vissa respondenter från samtliga kategorier som hävdar på att de andra parterna " [...] initierar till samverkan" och " [...] ökar kunskapen om vad vi kan erbjuda". Med andra ord finns det en efterfrågan på "de andras" nyfikenhet, vilket visar på en önskan om att (som tidigare nämnt i avsnitt 3.3.4) öka kunskapen om varandra. Dessutom hävdar vissa respondenter från myndigheterna och vården att det är "tacksamt att förbundet fortsätter ansvara för att ta fram våra roller i samverkan", vilket även samspekar med påståendet att "Träffas i olika mötesformer". Respondenterna hävdar även att "dialogen och en verklighetsförankring kring vad, varför och hur vi ska samverka" bör prioriteras, som vidare innebär att respondenterna önskar en tydlighet i samverkansstrukturen. Tolkning av svaren är även att parterna efterfrågar någon form av styrning kring samverkan, vilket även visar på att det till viss del handlar om (se avsnitt 3.3.3) en attitydfråga hos parterna.

Kommunernas svar	Myndigheternas svar	Vårdens svar
<ul style="list-style-type: none"> - Dialogen och en verklighetsförankring kring vad, varför och hur vi ska samverka - Att samverkan prioriteras - Förkunskap kring deltagare från parterna/relevant information för oss som underlättar - Att de övriga parterna initierar till samverkan 	<ul style="list-style-type: none"> - Tacksamt att förbundet fortsätter ansvara för att ta fram våra roller i samverkan - Att de andra parterna ökar kunskapen om vad vi kan erbjuda - Veta förutsättningarna för individerna - Hitta sätt att synka kalendrar 	<ul style="list-style-type: none"> - Öka kunskapen om psykiatri och vara nyfiken på oss - Träffas i olika mötesformer - Information till de som faktiskt ska samverka (operativ grupp)

3.4 "Vilka individer/behovsgrupper samverkar ni kring idag?"

Svaren nedan visar på att det finns totalt sju (7) olika grupper, som parterna samverkar kring idag. Detta är (givetvis) en förenklad beskrivning av de nutida behovsgrupperna, eftersom de består av heterogena individer. Det fanns fyra (4) grupper som respondenter från minst två kategorier lyfte fram, vilka var: "Individer med psykisk ohälsa som är arbetslösa", "Arbetslösa/Långtidsarbetslösa", "Ungdomar" samt "Sjukskrivna och nollplacerade". Respondenternas svar visar på att deras tidigare nämnda (se avsnitt 3.3.1) huvuduppdrag, styr deras prioritering kring vilka behovsgrupper som de samverkar kring. Med andra ord finns det en större chans till att samverka med en part som har liknande huvuduppdrag som en själv. En observation som gjordes under intervjugenomförandena var att samverkan eller resursintegrering (i dagsläget) utgår från parternas huvuduppdrag eller de

behovsgrupperna som de arbetar med, istället för att fokusera på "vilken typ av resurs kan respektive part erbjuda". En rekommendation är att (givetvis) ha individens behov i centrum, men även kännedom om varandras resurser.

Kommunernas svar	Myndigheternas svar	Vårdens svar
<ul style="list-style-type: none"> - Individer med psykisk ohälsa som är arbetslösa (eventuellt LSS) - Arbetslösa/Långtidsarbetslösa - Personer som är aktuella för försörjningsstöd - Ungdomar 16–25 år antingen från KAA, AF eller ekonomiskt bistånd 	<ul style="list-style-type: none"> - Långtidsarbetslösa och personer som står långt ifrån arbetsmarknaden - Ungdomar - Personer som har nedsatt arbetsförmåga på grund av hinder - Sjukskrivna och nollplacerade 	<ul style="list-style-type: none"> - Sjukskrivna - Nyinflyttade barnfamiljer med barn upp till 6 år - Individer med psykisksjukdom eller psykiatriskt tillstånd

3.5 "Vilka individer/behovsgrupper ser ni behöver ett samordnat/samlat stöd?"

Respondenterna anser att den gruppen som i framtiden kommer behöva störst resursintegrerat stöd är "ungdomar" som eventuellt " [...] inte går till skolan på grund av ett beroende" eller har någon form av " [...] ökad ohälsa". Respondent från vården hävdar att det kan röra sig om "KAA ungdomar innan de tillhör KAA", vilket innebär att det handlar om ungdomar under 16 år. En annan respondent från kommunen menar på att fokus bör läggas på "grundskolan", att förebygga skolavhopp och/eller psykisk ohälsa. Tabellens samtliga kategorier var överens om att ungdomar (vilket är en heterogen grupp), bör vara ett framtidsfokus för förbundet. Annan grupp som respondenter från kommunen och vården lyft fram är "individer som hamnar mellan stolarna" och " [...] utanför samhället som behöver vägledning". Det kan röra sig om individer som har (av olika skäl) hamnat mellan två eller fler parter och som inte blir ett "ansvar" för någon part. Vidare har flertals intressanta behovsgrupper lyfts fram som exempelvis: "grupp från psykiatrin som inte lyckats tillfriskna", "individer i den dolda arbetslösheten", "utrikesfödda kvinnor", "individer från Ukraina", "individer över 55 år", "lågutbildade som är språksvaga" och "långtidsarbetslösa". Vissa av dessa grupper har varit aktuella tidigare, samtidigt som andra (exempelvis: "individer från Ukraina") inte varit det.

Kommunernas svar	Myndigheternas svar	Vårdens svar
<ul style="list-style-type: none"> - Grupp från psykiatrin som inte lyckats botas - Individer i den dolda arbetslösheten (ex: svartjobbare) - Utrikesfödda kvinnor - Ungdomar med eventuell ökad ohälsa (upplevd eller faktisk) - Unga/barn med NPF diagnoser - Individer från Ukraina. - Grundskolan - Individer utanför samhället som behöver vägledning 	<ul style="list-style-type: none"> - Individer över 55 år - Ungdomar - Lågutbildade som är språksvaga - Långtidssjukskrivna 	<ul style="list-style-type: none"> - Unga som inte går till skolan på grund av ett beroende - KAA ungdomar innan de tillhör KAA - Individer som hamnar "mellan stolarna"

3.6 "Andra reflektioner ni gjort som ni vill att vi ska ta höjd för i kartläggningen"

Respondenterna fick möjligheten att fritt kommentera eller lyfta påståenden, som kan vara värdefulla att ta med i denna rapport. Det finns en önskan om att involvera vården ytterligare som en del av resursintegreringen, samt att parterna "måste ha förståelse för olika verksamheters möjligheter till att implementera". Med andra ord innebär det att det finns olika ambitionsnivåer gällande resursintegrering, beroende på parternas olika riktlinjer, uppdrag och möjligheter (exempelvis: budget, personalförändring eller omorganisering spelar roll).

Kommunernas svar	Myndigheternas svar	Vårdens svar
<ul style="list-style-type: none"> - LSS och omsorgsförvaltningen har aldrig haft ett uppdrag inom förbundet - Ungdomsnätverket är bra och givande då det finns behov av att mötas - Måste ha förståelse för olika verksamheters möjligheter till att implementera 	<ul style="list-style-type: none"> - Viktigt att man får med sig vården - Träffar rehabkoordinatorerna på plats på kontoret och informerar om FK 	<ul style="list-style-type: none"> - Hjälpa de vi behöver hjälpa, mest med deras självförtroende

4. Uppslag för framtiden

Respondenterna har ombetts att, utifrån erfarenheterna under det senaste året samt med blick på framtiden, komma med förslag på samverkansrelaterade områden som de ser att Finsam skulle kunna bidra med utveckling inom under kommande år. Detta redovisas i form av ett antal uppslag som alla diskuterats med en eller flera respondenter. I detta avsnitt kommer de olika "ämnena" att delas upp i underrubriker, för att på ett tydligt sätt kunna vägleda läsaren genom diskussionerna. Diskussionerna nedan har berörts i de tidigare rapporterna, vilket innebär att resultaten inte är främmande.

4.1 Resursintegrering

Samordningsförbundet Landskrona-Svalöv har under de senaste åren gått från tanken att finansiera för att öka sysselsättningsgraden, till att prioritera implementering av resursintegrerade arbetssätt mellan parterna i förbundet. Samordningsförbundet Landskrona-Svalöv har sedan 2019 prövat ett nytt arbetssätt som i korta drag handlar om att parterna inte (längre) ansöker medel för att få genomföra olika insatser, utan istället tar förbundet fram uppdragsförslag utifrån en årligen återkommande kartläggning och behovsanalys. Ambitionen är att skapa förutsättningar för resursintegrering, där målet är att skapa större värde för såväl användare som verksamheter och samhället i stort. Detta görs genom att förbundet finansierar utveckling i kärnverksamheterna, med målet att implementera de värden som utvecklas under finansieringsfasen. Med detta sagt finns det ett tydligt fokus på att utveckla och samordna resurser för individen, för att kunna erbjuda den bästa möjliga service och minska antal individer som "hamnar mellan stolarna".

Utifrån dialogen med parternas respondenter (se avsnitt 3) finns det en tydlig samverkansstruktur, som innebär att parterna förstår vikten av att samverka. Det som däremot blev synliggjort är att samverka med de olika parterna prioriteras beroende på vad respektive parts huvuduppdrag/intressen är, vilket innebär att resursintegrering (till stor del) sker med de parter som eventuell har samma eller liknande huvudintressen. Vidare betyder det att andra viktiga aktörer (exempelvis vården) "glöms bort" för tillfället, eftersom det inte finns en utarbetad rutin att samspela med de (även översatt som: gå utanför boxen). Detta fenomen är inte ovanligt eller avvikande utan

snarare naturligt, parallellt med att detta tankesätt kan bromsa eller utmana förbundets uppdaterade syfte kring resursintegrering. Det finns även önskemål (se avsnitt 3.3.5) att parterna ökar sin kunskap om varandra, genom att detaljerat få information om respektive parts juridiska riktlinjer och arbetssätt. Detta kan i sin tur bidra till att resursintegrering inom förbundet utvecklas, med effekten av att förbundets önskade arbetssätt gällande resursintegrering implementeras i parternas ordinarie verksamheter. För att förtydliga detta ytterligare innebär det att parterna pratar mindre om specifika målgruppers behov och istället landar alltmer i kunskap och kännedom om varandra. En rekommendation är att vidareutveckla och stödja resursintegrering på såväl strukturellt som relationellt plan, men även göra detta inom fler systemnivåer (medarbetar-, enhetschefs-, verksamhetschefs-, m.m.).

Respondenterna uppger att det bör finnas någon form av personbundenhet för att samarbetet ska fungera, genom att parterna strukturerar upp kontaktpersoner internt som i sin tur ska vara "ansiktet utåt" för de andra parterna inom förbundet. En annan faktor som bidrar till att resursintegrering fungerar är när respektive part "fått en beställning" av förbundet. Detta innebär att parterna efterfrågar styrning av resursintegrering inom förbundet, eftersom de (utifrån författarens tolkning) inte har "fasta" rutiner för samverkan. Fenomenet kan även förklaras utifrån parternas attitydförändringsförmåga där (de flesta) inte tänker resursintegrering i första hand, utan istället försöker lösa problemen på egen hand (se avsnitt 3.3.3). Respondenterna har även uppgett att hindren med resursintegrering är (som tidigare nämnt ovan) okunskap om varandras verksamheter. Med andra ord finns det en önskan om kunskapshöjning om varandras uppdrag, samtidigt som den kunskapen bör (enligt parterna) komma via en " [...] beställning". Detta bekräftar ytterligare diskursen om attitydförändring hos parterna, som inte (alltid) är lätt att angripa eller "förändra". En rekommendation är att resursintegrering expanderar hos samtliga parter inom förbundet till deras olika interna och externa verksamheter, för att kunna öka medvetenheten om varandras uppdrag. En annan rekommendation är även att respektive part initierar kontakten med varandra, för att skapa en rutin i arbetet med resursintegrering. Utifrån intervjuerna har respondenterna påpekat vikten av att resursintegrera, men samtidigt erkänt att de sällan tar kontakt med varandra. Respondenterna har under intervjutillfällena även nämnt att BIP-studien är inspirerande och att de parallella insatserna bör vara ett arbetssätt hos parterna, vilket ställer krav på att de har kunskap om varandras uppdrag, möjligheter och begränsningar.

4.2 Framtida behovsgrupper

Ungdomar är en grupp som både är aktuell just nu, men som även (enligt intervjupersonerna) kommer att vara en grupp i framtiden som behöver ett samordnat stöd. Statistiken som visar den procentuella ungdomsarbetslösheten och antal som finns registrerade hos KAA (se avsnitt 2.2.2 och 2.7) bekräftar detta. Statistiken visar även på att det finns fler män än kvinnor i ung ålder som är arbetslösa, vilket kan förklaras utifrån att fler kvinnor än män väljer att studera efter gymnasiet. Enligt intervjusvaren rör det sig främst om ungdomar som har någon form av upplevd, misstänkt och/eller bekräftad ohälsa och ungdomar som tillhör KAA (alternativt fånga upp de innan de tillhör KAA). Svaren indikerar även på att insatserna i framtiden behöver vara förebyggande (istället för behandlade) i ung ålder, där parterna eventuellt når ut till grundskolorna för att kunna påverka framtidseffekterna gällande deras yrkesval. Det finns siffror på antal som saknar någon form av utbildningsnivå (se avsnitt 2.6), som visar på att det finns individer mellan åldrarna 25–29 i Landskrona och Svalöv som saknar formell utbildning av olika slag. Dessa siffror vill respondenterna i rapporten minimera alternativt bromsa upp.

En ytterligare grupp som kan vara aktuell i framtiden är utrikesfödda kvinnor, som enligt avsnitt 2.2.4 i rapporten består av totalt 864 kvinnliga individer. Detta är en grupp som varit aktuell inom förbundet tidigare och som tenderar att öka i takt med omvärldens påverkan. Parterna i förbundet ser ett behov av att resursintegrera kring denna grupp. Däremot bör de utrikesfödda männen (699 individer) inte exkluderas från detta sammanhang eftersom denna grupp också tenderar att öka i längden, vilket siffrorna från Socialstyrelsen bekräftar (se avsnitt 2.3). Andra behovsgrupper som skulle kunna behöva ett samordnat stöd i framtiden är: långtidssjukskrivna, individer i den dolda arbetslösheten (svartjobb) och lågutbildade som är språksvaga. En annan behovsgrupp som ökat under åren är individer som har nedsatt arbetsförmåga av psykiska eller fysiska skäl, vilket rapportens siffror (se avsnitt 2.4) presenterar. Statistiken visar på att det finns totalt 945 individer i Landskrona och Svalöv som är sjukskrivna samt eventuellt behöver utreda sin arbetsförmåga. Som tidigare nämnt tenderar denna siffra att fortsättningsvis öka, med tanken på effekterna av postcovid och Rysslands innovation av Ukraina.

Sammantaget finns det ett behov som efterfrågar ett mindre fokus på "målgrupper" och istället fokusera mer på individernas olika behov som kan innefattas i varje målgrupp. Förklaringen till detta är respektive individ är heterogen, vilket innebär att varje enskild person har olika behov oavsett gruppstillhörighet. Det finns även en diskurs om att "individen ska vara i centrum", vilket är ett positivt tankesätt. Däremot har resultaten från denna kartläggning visat på att individen enbart kan vara i centrum när parterna har tydliga och funktionella samverkanstrukturer. Med detta sagt kommer individen per automatik hamna "utanför" centrum om parterna inte kan utnyttja resursintegrering fullt ut. Det kommer krävas en attitydförändring hos samtliga parter för att kunna förstå individernas komplexitet i helhet, även om denna komplexitet är bortom/utanför respektives verksamhet.

5. Inriktningsförslag

Avslutningsvis ges ett antal förslag på strategiska inriktningar inför kommande verksamhetsår som styrelsen kan överväga. Det finns ett tydligt fokus på vad som parterna efterfrågar av resursintegreringen, parallellt med vilka grupper de anser kommer att behöva ett samlat stöd i framtiden.

Utifrån det ovanstående föreligger här några inriktningsförslag inför år 2023 (utan prioriterad ordning):

- Öka kunskapen om varandras verksamheter för att kunna utveckla resursintegrering och erbjuda individen adekvat samordnat stöd. Samt skapa möjligheter att möta individerna hos varandra, i stället för att individerna ska flyttas mellan parterna
- Integrera den operativa och strategiska samverkan, för att kunna utveckla en tydlighet i "vad som egentligen görs" samt samverka på samma nivå mellan organisationerna/verksamheterna. Med andra ord att det finns en tydlighet och transparens kring resursintegrering mellan strategisk och operativ nivå inom den egna organisationen. Parallellt med att vidareutveckla och stödja resursintegrering på såväl strategiskt som relationellt plan.

- Fokusera på att arbeta förebyggande med ungdomar i ung ålder, för att bromsa det nuvarande ökade behovet gällande målgruppen "ungdomar"
- Implementera attityder som talar för resursintegrering i första hand inom parternas olika arbetssätt. Utgå från tankesättet vad kan **vi** göra för att resursintegreringen ska komma till stånd
- Intervjutillfällena har visat på en mer positiv attityd kring resursintegrering på den operativa nivån än den strategiska. Därav är en rekommendation att finansiera återkommande chefsstöd för att i den egna verksamheten skapa förutsättningar för resursintegrering
- Inkludera fler primärvårdsenheter i samarbetet inom förbundet
- Vidareutveckla och implementera BIP-studien för att effektivisera de parallella insatserna

Referenser

Statistik:

<https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/>

https://statistik.arbetsformedlingen.se/extensions/Manadsstatistik_sid1/Manadsstatistik_sid1.html?pk_vid=6279c9a4de00ee3716590969012df990

<https://www.forsakringskassan.se/statistik/statistikdatabas#!/>

<https://www.skolverket.se/skolutveckling/statistik/sok-statistik-om-forskola-skola-och-vuxenutbildning?sok=SokA>

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/>

Forskning:

<https://www.ifau.se/Press/Forskningssammanfattningar/kvinnor-och-man-pa-arbetsmarknaden/>

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/en-oversyn-om-varfor-kvinnor-ar-mer-sjukskrivna_H8022199

<https://vaeksthusets-forskningscenter.dk/nyheder/bip-paa-svenska/>