Behovsanalys 2026

FINSAM
SAMORDNINGSFÖRBUNDET
LANDSKRONA-SVALÖV

Utvecklingsgruppen, FINSAM Landskrona Svalöv

2026-09-18

Bakgrund

- Årlig kartläggning och behovsanalys sedan 2019
- Oberoende resurs som leverantör fram till 2024 (60-70 000 kr/årligen)
- Inför 2026 - Utvecklingsgruppen gör datainsamling och analys
- Grund för finansiering 2027 och framåt

Datainsamling

Startpunkt

- Partsgemensam behovsdialog med svar på frågeställningar och workshop i mars

Intervjuer

- Individer på ekonomiskt bistånd Landskrona
- Individer på ekonomiskt bistånd Svalöv
- Handläggare på Försäkringskassan
- Handläggare på Arbetsförmedlingen
- Chef och rehab koordinator Vuxenpsykiatrin
- Verksamhetschef Aktivitetshuset Hamnen i Landskrona
- Samverkansteamet på Villjan 29+
- Personligt Ombud (PO) Landskrona
- Gruppintervju med läkare/kuratorer/rehab koordinator Vårdcentralen Tornet Landskrona
- Gruppintervju rehab koordinatorsnätverket Landskrona Svalöv
- Gruppintervju med Aktivitetshuset Hamnen i Landskrona

Deltagande i samverkansforum

- Samverkansrådet i Landskrona
- Samverkansforum Svalöv

Arbetssätt

- Intervjuer mot bakgrund av behovsdialogens önskemål
- Deltagande i befintliga samverkansforum Landskrona Svalöv
- Intervjuer med verksamheter som lyfts fram längs vägen (ex. Personligt Ombud)
- Intervjuer med individer i Landskrona och Svalöv som uppbär ekonomiskt bistånd
- Kartläggning i förprojektet ”Sysselsättningsplatser i Landskrona” har inkluderats i datainsamlingen

Övergripande slutsatser

- Det starkaste behovet är inte en enskild ny metod eller en definierad målgrupp.
- Återkommande är behovet av en sammanhängande kedja från mycket låg aktivitet till arbete/studier, för personer som dagens ordinarie system har svårt att föra vidare.
- Kedjan behöver kunna börja mycket tidigt – ibland med bara några timmars aktivitet – men ha en faktisk riktning mot arbetslivet. Den behöver kombineras med samordning, individuell anpassning, handledning och tät uppföljning.
- Det är alltså både ett individbehov och ett strukturbehov

Målgrupper

- Psykisk ohälsa är den mest genomgående gemensamma nämnaren. Arbetsförmedlingen pekar ut personer med psykisk ohälsa som gruppen med störst behov av samordning, ofta tillsammans med flera diagnoser, NPF, kognitiva svårigheter och behov från flera aktörer samtidigt.
- Personligt ombud beskriver samma mönster: personer långt från arbetsmarknaden med psykisk ohälsa/NPF, ekonomi, boende och ibland samsjuklighet mellan psykisk och somatisk ohälsa. De har ofta flera myndighets- och vårdkontakter och riskerar att fastna mellan systemen.
- Huvudmålgruppen bör inte primärt definieras efter ersättningsform.
- Den gemensamma nämnaren är snarare låg eller oklar arbets-/aktivitetsförmåga + komplex problematik + behov av samordnat stöd från flera aktörer.

Delmålgrupper

- Unga med aktivitetsersättning sticker ut starkt. Försäkringskassans intervju beskriver 136 unga 19–29 år med aktivitetsersättning i Landskrona, där majoriteten aldrig varit ute på arbetsmarknaden. I Svalöv är motsvarande siffra 54 individer.
- Den största gruppen anges vara NPF och behovet ligger på en mycket grundläggande nivå: passa tider, höra av sig, dyka upp och få något som ligger före arbetsträning.
- Psykiatrin beskriver samma behov av längre introduktion, tidsanpassning, handledning och ett steg före förstärkt samarbete mellan AF och FK.
- Men även långtidssjukskrivna, personer med långvarigt ekonomiskt bistånd och ohälsa, NPF/kognitiva svårigheter och i viss mån språksvaga personer framträder.
- Försäkringskassans statistik visar exempelvis en betydande grupp långvarigt sjukskrivna där psykisk ohälsa är vanligt förekommande.

Insatsglapp

- Ligger före traditionell arbetsrehabilitering
- Vårdcentralen beskriver personer som först behöver få ordning på sömn, mat, dygnsrytm och att över huvud taget komma hemifrån. Där efterfrågas lågtröskelinsatser där aktivitet kan byggas upp successivt, vilket samtal med FK också bekräftar.
- Rekonätverket efterfrågar uttryckligen "mellanverksamheter mellan vård och arbete", med lågtröskelstöd och arbetslika aktiviteter där omfattningen exempelvis kan vara 2–8 timmar.
- Arbetsförmedlingen beskriver samma trappa: först en mer kravlös miljö och därefter en ordinarie arbetsplats med verkliga arbetsuppgifter.
- Det talar för ett glapp ungefär här:

  Vård/stabilisering → lågtröskelaktivitet → arbetslik sysselsättning → arbetsträning/praktik → arbete/studier
- Datainsamlingen pekar framför allt på brister i de mittersta stegen och i övergångarna mellan dem

”På riktigt”-insatser

- Ett huvudtema och inte en detalj
- Rekonätverket säger att aktiviteter behöver vara verklighetsförankrade och inte konstgjorda projektlösningar, och efterfrågar lågtröskelverksamheter med meningsfulla och arbetslika aktiviteter.
- Arbetsförmedlingen beskriver nästa steg som en ordinarie arbetsplats där individen utför verkliga arbetsuppgifter.
- Individerna säger i princip samma sak. Personerna med ekonomiskt bistånd uppskattar viss befintlig aktivitet men efterfrågar mer arbetslivsinriktat innehåll och föreslår själva praktik/arbetsträning i kommunen eller näringslivet.
- Det betyder att en framtida insats inte bara bör fråga "hur får vi människor i aktivitet?", utan snarare:

Hur skapar vi meningsfull aktivitet med verkliga arbetsuppgifter som kan fungera både som rehabilitering och som en bro till arbetsmarknaden?

Behov av olika nivåer av ”på riktigt”

- en viktig nyans
- Materialet stödjer inte att alla direkt ska ut på en vanlig arbetsplats. Tvärtom behöver spannet vara bredare.
- Kartläggningen beskriver variation från personer som klarar ordinarie arbetsuppgifter relativt självständigt till personer som behöver omfattande anpassning, nära handledning och kanske börjar på två timmar per vecka.
- Behov av en portfölj av platser på olika nivåer, där individer kan förflytta sig mellan nivåerna utan att behöva börja om i en ny insats

Samordning OCH aktivitet/insats

- Hög samstämmighet bland medlemsparterna – både samordning och insats måste finnas
- Återkommande problem är olika planer hos olika aktörer, individen som budbärare, otydliga kontaktvägar, personalomsättning, olika bedömningar av arbetsförmåga och att ingen håller ihop helheten. Personligt ombud beskriver exempelvis hur samverkan förbättras när det finns fasta kontaktpersoner.
- Individintervjuer förstärker detta. Personer efterfrågar själv en fast kontaktperson och en helhetskartläggning av hälsa, arbetsförmåga, utbildning och erfarenheter.
- Våra intervjuer innehåller också exempel på vad som fungerar: gemensamma fysiska möten, trepartssamtal, fasta personer och tät gemensam uppföljning.
- Alltså, både identifierat problem och en lösning

Handledare på arbetsplatsnära insatser – en nyckelfunktion

- Kartläggningen är tydlig med att handledarskapet behöver variera efter individens behov och att nära handledning för vissa är helt avgörande. Rekonätverket säger dessutom att handledarna själva behöver utbildning och stöd för att kunna ta emot målgruppen.
- Det betyder att man inte bara bör säkerställa platser. Man behöver säkerställa mottagarkapacitet.

Röster från dem de berör

- En individ med långvarig ohälsa vill börja med exempelvis en dag i veckan för att få struktur och komma ut bland människor.
- I de andra individintervjuerna återkommer mycket konkreta önskemål. En person säger:
- "**Jag tänker att företagen måst öppna upp, vi behöver sysselsättningsplatser."**
- En annan säger att det inte är givande att sitta och söka jobb hela dagarna och efterfrågar praktik inom äldreomsorgen: **"Varför kan inte kommunen fixa det?"** Hon sammanfattar sitt behov med att resurserna behöver tas tillvara: ***"Använd mina resurser, fokusera på det jag kan och inte det jag inte kan."***

Aktivitetsplikten

- Synliggör och förstärker behovet, men bör inte bli själva projektidén
- Materialet pekar snarare på att aktivitetsplikten kommer att synliggöra och förstärka redan befintliga strukturproblem. Personer med psykisk ohälsa, NPF, låg aktivitetsförmåga och oklar arbetsförmåga kommer inte automatiskt närmare arbete för att ett aktivitetskrav införs.
- Däremot kan väl utformad aktivitet användas diagnostiskt och utvecklande: den kan synliggöra vad personen faktiskt klarar, vilka anpassningar som behövs och vilket nästa steg bör vara. Det perspektivet återfinns både hos Arbetsförmedlingen och personligt ombud.

Nej till isolerade projektöar

- Detta framgår tydligt av intervjuerna
- Rekonätverket talar om behovet av att undvika en "projektkarusell" och efterfrågar strukturer som kan övergå i permanent verksamhet.
- Vårdcentralen beskriver hur projektbaserade verksamheter innebär att etablerade kontaktvägar försvinner över tid.
- Psykiatrin efterfrågar uttryckligen kontinuitet snarare än projekt som tar slut.
- Det talar starkt för att implementering i ordinarie struktur bör byggas in redan från start i finansieringsbeslutet.

Jämförelse Landskrona Svalöv

Grundbehoven är förhållandevis lika, men att de tar sig olika uttryck i Landskrona och Svalöv.

Den största skillnaden verkar egentligen inte vara *vilka människor som behöver stöd*, utan kommunernas skala, befintliga strukturer och var i systemet glappen uppstår.

Landskrona

- I Landskrona framträder en kapacitets- och strukturutmaning. Det finns många verksamheter, många potentiella sysselsättningsplatser och flera redan existerande insatser, men underlaget beskriver en brist på en gemensam struktur för att planera, matcha och följa upp platserna.
- Arbetsförmedlingen beskriver dessutom en relativt stor volym: 2 077 Landskronabor inom VO SAM, varav 457 med mer än två års arbetslöshet och 152 med funktionsnedsättning.
- I Landskrona ser vi ett särskilt behov av att organisera det som finns och bygga kapacitet i mottagande verksamheter: olika typer av platser, handledare, matchning, gemensam uppföljning och en väg genom systemet.

Svalöv

- I Svalöv framträder i stället ett något starkare närhets- och individperspektiv. Arbetsförmedlingen beskriver att samverkan där underlättas av att kommunen är mindre, att det finns färre vårdaktörer och att kommunen, vården och Arbetsförmedlingen därför lättare kan arbeta nära varandra.
- Tidigare regelbundna möten med vårdens patientsamordnare lyfts som något som skapat en gemensam bild och gemensam planering.
- Det gör att Svalövs behov är mindre av typen "bygg en stor samordningsorganisation" och mer "behåll och förstärk de korta vägarna, och se till att det finns rätt konkreta insatser att samordna runt".

Andra skillnader

Landskrona har ett tydligare specifikt behov kring unga

- I Landskronamaterialet återkommer unga med aktivitetsersättning mycket tydligt och med konkreta volymer. Cirka 136–140 personer nämns, och problemet beskrivs som att det tar för lång tid innan de kommer in i aktivitet, vilket förstärker passivitet och rädsla.

Svalövsmaterialet synliggör ekonomiskt bistånd tydligare

- I Svalöv finns ett ganska konkret individmaterial kring personer med långvarigt ekonomiskt bistånd, ohälsa och låg aktivitetsförmåga. Där framkommer behov av helhetskartläggning, fast kontaktperson, individuell anpassning och möjlighet att börja försiktigt. En intervjuad person vill exempelvis kunna börja med aktivitet ungefär en dag i veckan.

Sammantaget kan sägas att gruppen med ekonomiskt bistånd + ohälsa/oklar arbetsförmåga framträder tydligare i Svalövs material, medan unga med aktivitetsersättning och psykisk ohälsa/NPF framträder särskilt tydligt i Landskrona. Men här måste man komma ihåg att skillnaden också kan bero på vilka som intervjuats.

Sysselsättningsplatser behövs i båda kommunerna

- I Landskrona finns ett starkt argument för att bygga en infrastruktur av sysselsättningsplatser och koppla den till kommunens kompetensförsörjning.
- Landskrona Stads kartläggning beskriver uttryckligen att platserna bör ses som en investering och kunna introducera framtida medarbetare inom bland annat äldreomsorg, service och teknisk verksamhet.
- Svalöv har kommit längre med just den praktiska modellen. Projektet *Kompetensförsörjning och sysselsättning* bygger på att kommunala verksamheter tar emot personer i praktik, arbetsträning eller anställning, med samverkan mellan kommunen, FK, AF och vårdcentralen. Det finns exempel på progression till lönebidragsanställningar, ungdomsjobb och vidare rehabiliteringssamverkan.

Fokusområden

- **Landskrona → struktur, skala och kapacitet.** Samordnad ingång, fler och differentierade sysselsättningsplatser, handledarstöd, särskilt fokus på unga med aktivitetsersättning och ett tydligare system mellan vård/förrehabilitering och arbete.
- **Svalöv → kontinuitet, tillgänglighet och vidareutveckling.** Behålla korta besluts- och kontaktvägar, säkra långsiktigheten i fungerande samverkansformer och erbjuda individuellt anpassade vägar för personer med ekonomiskt bistånd, ohälsa och svag arbetsmarknadsanknytning.

Funktionsbrist snarare än projektbrist?

- En stabil lågtröskel/förrehabiliterande funktion för personer som ännu inte klarar traditionell arbetsträning.
- En strukturerad kedja av riktiga, arbetslika sysselsättningsplatser på olika nivåer, från mycket låg omfattning till praktik, arbetsträning och anställning.
- En samordnande/lotsande funktion över organisationsgränserna, med fasta kontaktvägar, gemensam kartläggning och gemensam plan.
- Stöd runt arbetsplatsen – framför allt handledare, anpassningar, tät uppföljning och progressionsmätning.

Sammanfattat behov

En sammanhängande rehabiliterings- och sysselsättningskedja för personer med komplex problematik, där verkliga arbetsmiljöer används betydligt tidigare än idag – men med mycket större flexibilitet, handledning och samordning än en vanlig praktikplats erbjuder.

Tydlighet/synlighet/tillgänglighet vilka insatser som erbjuds och för vem hos våra medlemsparter

Samordningsstrukturer som beskrivs, styrs och följs upp med regelbundenhet