Från: [redacted]
Skickat: Mon, 30 Sep 2024 15:58:47 +0100
Till: "RLK Funk Registrator" <registrator.rlk@regionstockholm.se>
Ämne: Dnr RS 2024-0344 Synpunkter på samrådsförslaget – Ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen.docx
Bilagor: Synpunkter på samrådsförslaget– Ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen.docx, Synpunkter på samrådsförslaget– Ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen.pdf, Synpunkter på samrådsförslaget– Ny regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen.docx

Hej,

Här kommer synpunkter på samrådsförslaget från Samordningsförbundet Stockholms stad.

Hälsningar
[redacted]

[redacted]
Samordningsförbundet Stockholms stad
Arenavägen 47, plan 4
121 77 Johanneshov
[redacted]
Hemsida: www.samordningstockholm.se
Samordningsförbundet Stockholms stad

"Samverkan är inte ett tillstånd som går att uppnå vid ett givet tillfälle
utan en ständigt levande process som varje dag måste erövras, etableras och ständigt underhållas"
(SOU 2000:114)

Information om behandling av personuppgifter
Samordningsförbundet Stockholms stad hanterar personuppgifter och är personuppgiftsansvariga. På https://samordningstockholm.se/cookies/ hittar du information om Samordningsförbundets behandling av personuppgifter.

Samordningsförbundet Stockholms stad

Handläggare

Till
Region Stockholm,
Regionledningskontoret

Remissvar –

Samråd om ny regional utvecklingsplan,

Dnr: RS 2024-0344

Samordningsförbundet Stockholms stads synpunkter och förslag

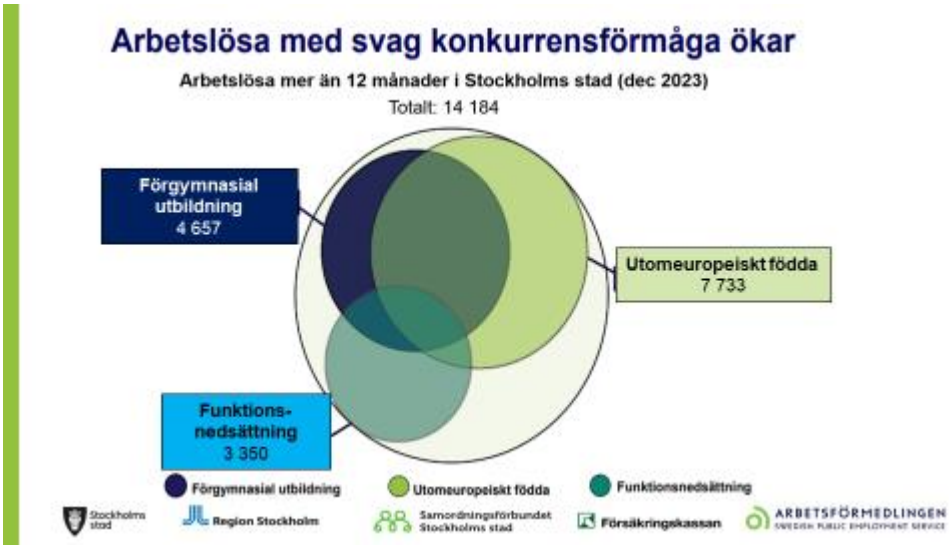
I den regionala utvecklingsplanen nämns fem utmaningar att möta. Samordningsförbundet Stockholms stad skulle vilja skicka inspel på två av utmaningarna: utmaning 2 ” och utmaning 5 ”. Dessa två utmaningar berör främst vårt arbete med samverkan i Stockholmsregionen.

Utmaning 2:
Hur kan vi minska skillnaderna i livsvillkor och öka tryggheten?
”Våra invånare lever allt längre men skillnaderna i livsvillkor och hälsa mellan olika bostadsområden är stora. Var fjärde invånare bor i områden som präglas av låga inkomster och sårbara livsvillkor. Skillnaderna i livsvillkor påverkar både människors möjlighet att leva fullgoda liv och synen på samhället, i form av minskad tillit och engagemang.”

Vi skulle vilja lyfta fram kopplingen mellan lägre utbildningsnivå, låga inkomster, långtidssjukskrivningar p.g.a. psykisk och/eller fysisk ohälsa och långtidsarbetslöshet. Flera invånare saknar sjukpenningsgrundande inkomst och hamnar därmed mellan hälso-och sjukvårdens och socialtjänstens stolar. Många har också upplevt våld i nära relation vilket på senare år har visat ett orsakssamband till långtidsarbetslöshet och ohälsa. Samordningsförbunden har sedan 2019-2024 ett regeringsuppdrag att öka upptäckten av våld och 7 av 10 deltagare i samordningsförbunds-finansierade insatser har varit utsatta för våld i relation. En viktig fråga för invånares livsvillkor och hälsa.

Utmaning 5:
Hur kan vi stärka kompetensförsörjningen och inkludera fler på arbetsmarknaden?
”Behovet av kompetensförsörjning är stort och växer i många branscher. Utmaningen förstärks ytterligare av att andelen personer i arbetsför ålder minskar framöver i takt med att befolkningen åldras. I framtiden kommer färre personer behöva försörja fler. Parallellt finns det en stor grupp som står långt från arbetsmarknaden och en matchningsproblematik som innebär att för få utbildas i yrken där efterfrågan är stor. För att klara av kompetensförsörjningen är Stockholmsregionens aktörer beroende av att människor från olika delar av Sverige och världen vill flytta hit. Samtidigt försvåras möjligheten att attrahera arbetskraft och matcha jobb inom regionen på grund av svårigheter på bostadsmarknaden”.

I Stockholmsregionen finns arbetskraft, men det är många som står utanför arbetsmarknaden, men som med ett samordnat och parallellt stöd skulle kunna närma sig arbete eller studier för att öka sin kompetens. Det finns enligt Arbetsförmedlingen 14 184 långtidsarbetslösa i Stockholms stad (längre än 12 månaders arbetslöshet) och denna siffra ökar över tid. Av dessa är 7733 personer utrikesfödda, 3350 personer har en funktionsnedsättning och 4657 personer saknar förgymnasial utbildning.



Arbetsförmedlingen och Stockholms stad har s.k. Jobbspår där det finns en arbetsgivare som söker arbetskraft. Ett jobbspår där en person utbildas i ett bristyrke och där ett jobb erbjuds när utbildningen är avklarad. Det vi ser är att många

hoppar av för att de inte klarar av jobbspåret, att det saknas kontakter med hälso-och sjukvården parallellt med en förberedande insats för att hjälpa personer klara av studierna till ett bristyrke där det redan finns en arbetsgivare som önskar hjälp med utbildning och matchning.

Vi behöver därför kraftsamla för en jämlik hälsa och inkludera fler på arbetsmarknaden. Om vi ska stärka kompetens-försörjningen och inkludera fler på arbetsmarknaden måste vi samverka även för de kvinnor och män som står långt från arbetsmarknaden. Långtidsarbetslösa finns både på Arbetsförmedlingen, inom kommunen på Stockholms stads försörjningsstödsenheter och har kontakt med olika vårdcentraler och psykiatrin. Att stå långt från arbets-marknaden är förknippat med ohälsa, fattigdom och sämre upplevt välbefinnande och leder över tid till isolering och marginalisering. Många har både en psykisk och fysisk ohälsa.

Arbetet med långtidsarbetslösas arbetsintegrering har hittills dominerats av traditionell aktiv arbetsmarknadspolitik, ett arbetssätt som inte kunnat påvisa några tydliga positiva effekter på arbetsmarknadsinkluderingen. Däremot finns det metoder som har utvecklats och utvärderats i arbetet med personer med funktionsnedsättning eller som är i behov av yrkesinriktad rehabilitering. Dessa metoder är t ex. Supported Employment/SE som Jobbtorgen i Stockholms stad arbetar med och Individual Placement and Support/IPS. IPS nämns också sedan många år som den metod som rekommenderas i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för personer med schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd. Det som är det väsentliga är att en arbetsspecialist med fokus på arbete arbetar integrerat med all personal runt patienten på en psykosmottagning.

IPS är också en metod som har visat sig fungera även för andra målgrupper, bl.a. för personer med missbruks-problematik (ett projekt som pågår och som samordnings-förbundet Stockholms stad finansierar) samt ett IPS-projekt på OCD-mottagningarna i Alvik, Huddinge och Solna (ett Forte-projekt som Erik Andersson, Karolinska institutet har sökt projektmedel för). Både SE och IPS innebär ett förändrat tankesätt kring personer med en komplex problematik, men också hur man ska organisera insatser för att skapa en inkludering på arbetsplatsen: ”att placera och träna" och parallellt erbjuda stöd av hälso-sjukvården istället för som tidigare "en trappstegsmodell; först träna, sen placera”. Den sistnämnda är en modell som vi vet inte fungerar utan stödet

från hälso- och sjukvården behöver ges parallellt med andra insatser så som stöd till arbete, socialt mm.

Samordningsförbundens insatser beskrivs ofta som de som finns i mellanrummen, mellan olika myndigheters och regionens stolar. Vi ser ofta att människor "bollas runt" i systemen, vilket innebär att ju fler behov du har, desto fler samhällsaktörer måste du vända dig till. Detta leder ofta till ledtider mellan sjukvård, omsorg, beslut och insats, mellan bedömningar och ersättningsslag. Vi vet att långa ledtider och brist på samverkan skapar oro. Men över tid skapar det också en isolering, passivitet, uppgivenhet och ett motstånd när personen det gäller saknar en förmåga att projektleda och administrera sitt eget liv. En parallell kontakt med hälso-och sjukvården behövs ofta. Det blir verkningslöst att erbjuda en behandling om en person inte har något att behandlas till, verkningslöst om en person går hemma och isolerar sig istället för att få en behandling och ha ett arbete där färdigheter kan tränas och anpassningar genomföras. Här krävs en mycket bättre samverkan.

Genom samordningsförbundens finansiella samordning utifrån FINSAM-lagstiftningen (Lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser) skulle dessa metoder som t ex SE och IPS kunna erbjudas mer jämlikt i Stockholmsregionen och för alla kommuner och Region Stockholm som ingår i ett samordningsförbund. 22 av Stockholms läns 26 kommuner ingår i ett samordnings-förbund. Ett särskilt viktigt bidrag skulle därför vara att placera metoder och arbetssätt som kräver delat huvudmannaskap inom den finansiella samordningen, med ingående parter som gemensamma ägare. Två exempel på det är SE och IPS.

Gemensamt ansvar för den regionala utvecklingen och former för samverkan:
- Hur ser er organisation på er roll kopplat till den regionala utvecklingen och hur kan er organisation bidra för att vi ska nå planens mål och stärka genomförandet?

För att samverkan ska fungera krävs olika ingångar till varandra, t.ex. kan de geografiskt samordnande vårdcentralerna/GSA vara en väg. Att samverka med Akademiskt primärvårdscentrum och Centrum för psykiatriforskning/CPF är andra ingångar till länets rehabkoordinatorer. Även arbetet med Samordnad Individuell plan/SIP och myndighetsgemensamma team kan vara former för samverkan.

- Vilka dialog- och samverkansformer bör vi använda eller utveckla för att kunna agera tillsammans för att nå planens mål och stärka genomförandet?
Via t.ex. samrådsgrupper på Storstockholm kan vi agera tillsammans. Använd samordningsförbunden som samarbetspart.

Vision, mål och prioriteringar:
För att nå visionen och inkludera fler på arbetsmarknaden vill vi lyfta fram behovet av samverkan för att arbeta med parallella insatser, d.v.s. arbeta utifrån evidensbaserade metoder, d.v.s. både med en medicinsk behandling, fokus på arbete och socio-ekonomiska insatser för att få fler kvinnor och män ut i arbete. Att fler blir självförsörjande minskar skillnaderna i livsvillkor och minskar över tid också ohälsa och utanförskap.