



Kristianstads
kommun

Arbete och välfärdförvaltningen



190501- 211231

Slutrapport



Samordningsförbundet
Skåne Nordost

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
Insatspresentation	3
Genomförande & Resultat	4
Samverkanskoordinator.....	5
Socialrådgivare med inriktning på anhörigstöd	6
Måluppfyllelse.....	7
Implementering/förankring	10
Reflektioner & Slutsatser.....	11
Insatsbudget.....	13
Rekommendationer.....	13

Sammanfattning

Hela Familjen är ett samverkansprojekt mellan Region Skåne och Kristianstad, Hässleholm och Östra Göinges kommuner. Projektet vänder sig till familjer som har försörjningsstöd och som har visat sig ha en komplex situation där olika familjemedlemmar har olika svårigheter. Familjerna är i behov av omfattande stöd och guidning för att komma vidare och hitta rätt i välfärdssystemet.

Syftet har varit att man under projekttiden ska ta fram och följa en arbetsmodell och samtidigt arbeta med hela familjens behov av samordnade rehabiliteringsåtgärder. Målet är att detta ska leda till en bättre användning av myndigheternas resurser och samtidigt ge familjen ökad delaktighet i sin livssituation och därmed ökad möjlighet till välmående och självförsörjning. Även funktionen samverkanskoordinator och ökad samverkan med vården har varit ett led i detta.

Hela Familjen har arbetat med totalt 181 familjer. Vilket motsvarar 166 kvinnor och 92 män samt 494 barn. Alla familjer lever på försörjningsstöd och har gjort det i genomsnitt ca 4 år innan de får kontakt med Hela Familjen.

Insatspresentation

Inom socialtjänsten finns familjer med komplexa situationer där olika familjemedlemmar har olika svårigheter. Dessa svårigheter hanteras individuellt och av flera olika verksamheter såsom vården, socialtjänsten, barn- och utbildningsförvaltningen, omsorgsförvaltningen, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen m.fl.

Även om ingen kritik kan riktas vare sig mot den här ansvarsfördelningen eller mot verksamheterna som sådana, kan det finnas skäl att anta att det vore en vinst i att ha en professionell funktion som arbetar samlat framförallt med familjen som enhet men också med familjemedlemmarnas individuella situationer. Detta i syfte att stärka och bevara familjestrukturen.

Med detta som underlag ansöktes det om medel genom FINSAM för att starta projektet Hela Familjen. Hela Familjen startade 2016 som ett samverkansprojekt mellan Kristianstads kommun genom Arbete och välfärdsförvaltningen och Region Skånes vårdcentral Näsby, två socialrådgivare och en distriktssköterska. Redan efter ett år uppmärksammades behovet av insatsen och projektet utökades till fyra socialrådgivare och tre vårdcentraler; Näsby, Östermalm och Vilan. Under 2018 utökades projektet ytterligare med två socialrådgivare och vårdcentralen Solbrinken i Hässleholms kommun. 2019 kom även Östra Göinge med i projektet med två socialrådgivare och vårdcentralen Capio. Fler vårdcentraler har under projektets gång anslutit till projektet.

Målgrupp för insatsen är familjer som har ersättning i form av kommunalt försörjningsstöd och samtidigt behov av extra stöd.

Arbetsmodellen har visat sig framgångsrik på flera sätt. Dels genom att de familjer som varit med har närmat sig arbetsmarknaden, blivit självförsörjande, fått bättre kontakt

och stöd via socialtjänsten, fått adekvata insatser via vården och därmed även ett ökat förtroende för samhällets aktörer. Även på organisatorisk nivå syns förändringar genom exempelvis förenklad samverkan, bättre kontaktvägar och tidsbesparing.

År 2019 gjordes en ansökan om förlängning av projektet med anledning av att man fortfarande såg behov av att utveckla arbetsmodellen och arbetssättet kring de familjer som haft svårt att komma vidare trots nya insatser. Samtidigt skulle man utveckla och förkorta vägarna till möjliga arbetslivsinriktade åtgärder för familjerna för att öka förutsättningarna att bli självförsörjande. Målsättningen var även att införa uppföljande funktion för Hela Familjens deltagare i syfte att förebygga behov av att återvända till vården eller socialtjänsten.

På organisatorisk nivå var uppdraget att kartlägga, utveckla och etablera samverkan kring målgruppen med fler vårdenheter. Dessutom att verka för samsyn gällande sjukskrivning av så kallade 0-placerade, samt att utveckla fördjupade arbetsmetoder och arbetssätt kring målgruppen med hänsyn till den kombination av medicinsk, psykiska, sociala och arbetsmarknadsrelaterade problem som finns och som leder till behov av flera olika vård- och myndighetskontakter.

Genomförande & Resultat

Hela Familjens arbetsmodell utgår från familjens egna önskemål och behov. Genom att familjen uttrycker sina behov och får hjälp att lösa dem, har det visat sig att det frigör resurser att arbeta med bakomliggande och övergripande problematik.

Ledord i Hela Familjen är:

- *Frivillighet*
- *Familjens behov*
- *Tillgänglighet och flexibilitet*
- *Stöd till positiv förändring, vilket leder till att frigöra resurser*
- *Motivationsarbete*

Vid förlängningsansökan 2019 önskade man att utveckla arbetsmetoden och arbetssättet kring familjer som haft svårt att komma vidare. Detta har man gjort genom tydlig planering för vilka mål som ska uppnås varje månad. Relevant insats för individerna i familjerna har visat sig vara viktigt för en framåtskridande progression i att stärka familjernas egen utveckling och förmåga att nå självförsörjande. Även en regelbunden kontakt med barnen, om så önskas spelar roll för familjernas egen uppfattning om vilka förutsättningar som finns och vad som kan förbättras. Fokus på relevanta och etablerade vårdkontakter för stöd och motivation mot en bättre hälsa har visat sig vara en framgångsfaktor.

Även familjer vars behov av stöd bedöms vara så stort att de ska kunna aktualiseras för Hela Familjen utan det tidigare kravet på försörjningsstöd i 10–12 månader har anmälts till Hela Familjen. Detta har visat sig vara positivt när Hela Familjen kommer in i processen tidigare. De olika problemområdena har inte hunnit bli så stora och man har

haft möjlighet att stötta familjen i ett tidigare läge. Arbetsmodellen har med mindre förändring prövats med familjer som står närmre arbetsmarknaden och som inte haft försörjningsstöd så länge. Det har visat sig att problematiken inte hunnit bli så omfattande och därmed står familjerna inte så långt ifrån att komma vidare till en självförsörjning genom t.ex. studier eller arbete. Det har inneburit att familjerna snabbare har kunnat komma vidare, antingen mot en självförsörjning, eller mot ett avslut genom annan planering.

Att utveckla och förkorta vägarna till arbetslivsinriktade åtgärder har varit viktigt för familjerna för att öka förutsättningarna att bli självförsörjande. Satsningar inom den kommunala arbetsmarknadsenheten samt samarbete med Folkuniversitetet har gjort att familjer har nått en självförsörjning lättare. Försök till direkt samverkan mellan projekt Hela Familjen och Arbetsförmedlingen har lyfts, detta utan resultat.

Målsättning har varit att införa en funktion för att genomföra uppföljning av avslutade Hela Familjen deltagare, detta i syfte att förebygga behov av att återvända till ekonomiskt bistånd. En uppföljning har gjorts av de avslutade familjerna gentemot socialtjänst. Det framkommer att ett antal familjer återigen är aktuella och att en förebyggande funktion gentemot återaktualisering saknas. Projektet har i dess nuvarande form inte kunnat förebygga detta då kontakt med avslutade familjer saknas. Gällande kontakt med vården har samverkanskoordinators funktion inneburit att personer som har kontakt både med vård och ekonomiskt bistånd har fått stöd genom uppföljning av deras situation då samverkan finns på strukturell nivå. Det vill säga samverkanskoordinatören har efter medgivande följt upp eventuella svårigheter i det enskilda ärendet.

Familjerna som varit aktuella för Hela Familjen har en nära och etablerad kontakt med socialrådgivare, dessa har genom samarbetet inom projektets ramar underlättat även vid vårdkontakter. Familjerna har känt sig trygga med att vända sig till socialrådgivarna även i vårdfrågor. Familjerna har fått en etablerad kontakt och därmed har de fått en snabbare väg in till vården.

Hela Familjen har utvecklat och fördjupat arbetsmetoder och arbetssätt kring målgruppen med hänsyn till den kombination av medicinsk, psykiska, sociala och arbetsmarknadsrelaterade problem som finns och som leder till behov av flera olika vård- och myndighetskontakter. Detta genom etablering av samarbete, fokus på anhöriga som resurs, familjens egna resurser i centrum samt att låta familjernas prioritering styra.

Samverkanskoordinator

Samverkanskoordinatören har kartlagt, utvecklat och etablerat samverkan kring målgruppen med flera primärvårdsenheter samt psykiatri. Fokus för samverkanskoordinatören har varit vårdssamverkan, även Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har varit involverade på olika sätt. Samverkanskoordinatören har bjudit in alla vårdenheter och samverkansansvarig inom Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen till samverkansträffar två tillfällen/år med syfte att få till samverkan

och hitta en gemensam plattform för fortsatt samarbete, informationsutbyte och möjlighet att nätverka. Intresset för samverkan har varit stort och uppslutningen god.

Samverkanskoordinators huvuduppgift har varit samverkan kring området ohälsa och att vara länken in och ut mellan handläggare som arbetar med försörjningsstöd och sjukvården. Mycket i samverkanskoordinators tjänst har handlat om att vara "spindeln i nätet", fånga upp bollar som behöver redas i – verka för en förbättring, stötta handläggare och se till att samverkan flyter på. Internt har uppdraget också inneburit att ha en helhetsbild över arbetet med klienter med ohälsa.

Uppdraget har bl.a. inneburit att:

- Informera om arbetssättet Näsbymodellen samt om Hela Familjen
- Utöka/uppjobba samarbete med samtliga vårdcentraler i Kristianstad kommun
- Stötta familjerna/socialrådgivare som deltar i projektet med information om hur vården fungerar. Detta landade i ett fokus på samverkan mellan handläggare som arbetar med försörjningsstöd och sjukvården, då socialrådgivarna har egna vårdkontakter
- Vara en hjälp i att hitta rätt i vårdkontakter samt att efterfråga rätt stöd
- Minska "onödiga" intyg. Användandet av kommunala medicinska underlag har ökat och alternativa samverkansformer har växt fram

För utförligare beskrivning av samverkanskoordinators funktion se bilaga "Samverkanskoordinator Hela Familjen". Bilaga 1

Socialrådgivare med inriktning på anhörigstöd

Socialrådgivare med inriktning på anhörigstöd har haft ett extra fokus på att utveckla arbetet med anhörigstöd inom verksamheten för ekonomiskt bistånd och vården. Orsaken till detta är att det under tidigare års arbete med Hela Familjen har visat sig att de anhöriga ibland trillar mellan stolarna, vilket orsakats av misstag från antingen verksamheter eller den enskilde, både medvetet och av okunskap. Upplevelsen är att de anhöriga glöms bort i arbetet med enskilda klienter, vilket behövde ändras då de anhöriga kan vara minst lika viktiga för ett lyckat resultat som vilken annan insats som helst från exempelvis sjukvård och socialtjänst.

Uppdrag för socialrådgivare med inriktning på anhörigstöd var att skapa en utbildning kring anhörigstöd. Totalt deltog cirka 90 personer från socialtjänst och vården från Kristianstad, Östra Göinge och Hässleholm i utbildningen. Som ett stöd för att kunna arbeta med anhörigstöd på ett konsekvent och effektivt sätt har det skapats en rutin kring anhörigstöd för personal inom socialtjänsten.

Utöver detta fick socialrådgivare med inriktning på anhörigstöd under hösten 2020 i uppdrag att kontakta och följa upp de avslutade familjerna i Kristianstads kommun i syfte att utvärdera familjernas egen upplevelse av deltagandet i projektet. Utvärderingen visade att de flesta av de medverkande familjerna var nöjda med insatsen samt att effekterna av denna avtog över tid, speciellt med fokus på barnen. Projektets medarbetare bedömer att det för barnens skull hade varit intressant med en kortare uppföljningsinsats för att bibehålla effekterna över tid. Detta har dock inte rymts inom ramen av projektet.

För mer information se bilaga ”*Effekter och Resultat av ett samverkansprojekt*”
Bilaga 2.

Måluppfyllelse

Hela Familjen har arbetat med totalt 181 familjer. Detta motsvarar 166 kvinnor och 92 män samt 494 barn. Alla familjer lever på försörjningsstöd och har gjort det i genomsnitt ca 4 år innan de får kontakt med Hela Familjen.

Med positivt avslut menas att familjen är nöjd med insatsen och inte upplever behov av fortsatt stöd genom Hela Familjen. Med negativt avslut menas att familjen inte varit nöjd eller att insatsen inte har matchat deras behov.

Kristianstad

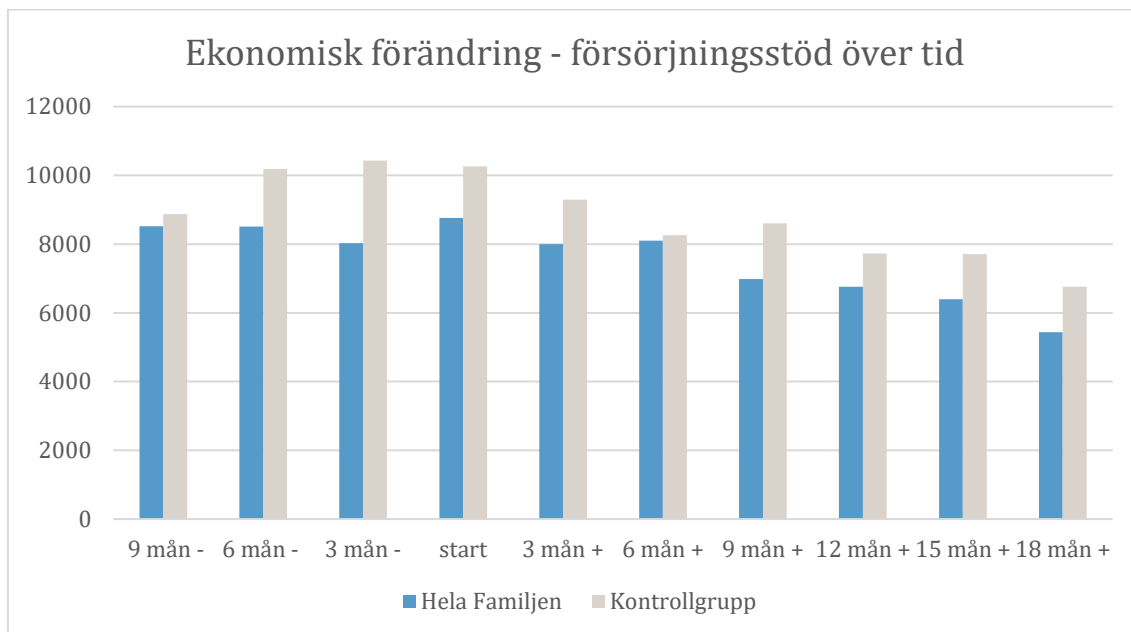
Kristianstad har arbetat med totalt 121 familjer under perioden 160501-211231, familjerna har i genomsnitt medverkat i projektet under 13,6 månader.

Totalt har 31,6% av de hushåll som gått in i Hela Familjen avslutats mot självförsörjning. Tid till självförsörjning har legat på 8,5 månader för dessa ärenden.

Tid till övrigt positivt avslut snittar på 11,7 månader. Tid till negativt avslut har en snittid inom Hela Familjen om 11,9 månader.

Tid till avslut inom Hela Familjen snittar på 10,5 månader om alla avslutade ärenden medräknas.

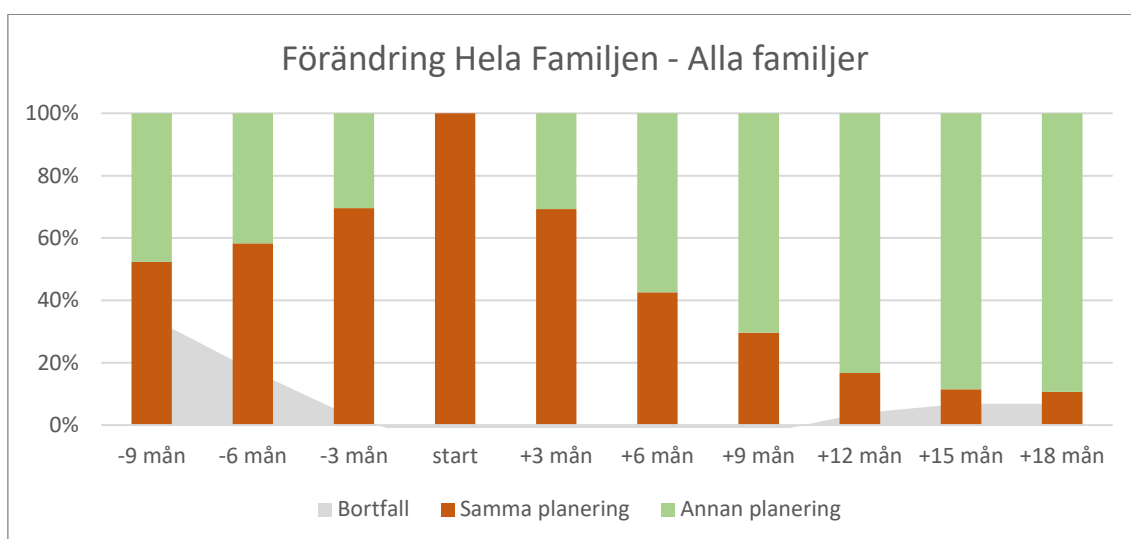
Behovet av försörjningsstöd har stadigt minskat i deltagande hushåll. Kontrollgruppens försörjningsstöd har följt samma utveckling. Försörjningsstödsbehovet har dock visat sig vara mellan 1000 till 1500kr lägre i snitt bland de hushåll som medverkat inom Hela Familjen jämfört med kontrollgruppen.

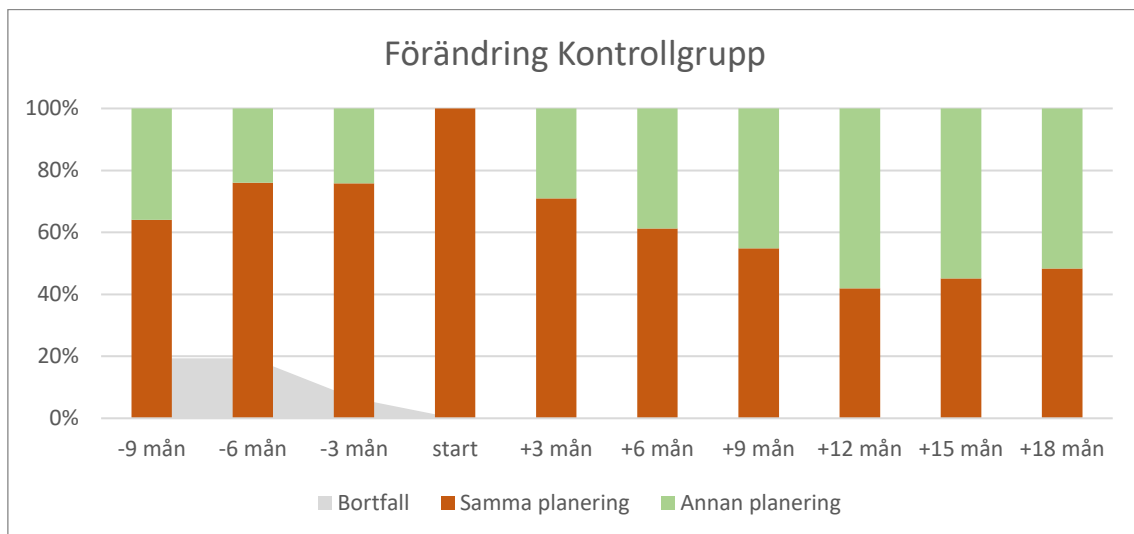


Det finns en tydlig skillnad vad gäller planering i den grupp som deltagit i Hela Familjen gentemot kontrollgruppen.

Redan vid 6 månader efter start syns det en signifikant skillnad mellan grupperna. Inom Hela Familjen har då 57% av deltagande sökande/medsökande annan planering än vid starten medan motsvarande andel i kontrollgruppen är 39%.

Vid 18 månader är skillnaden som störst. Enbart 11% av deltagarna inom Hela Familjen har kvar samma planering som vid starten medan motsvarande andel inom kontrollgruppen är 48%.



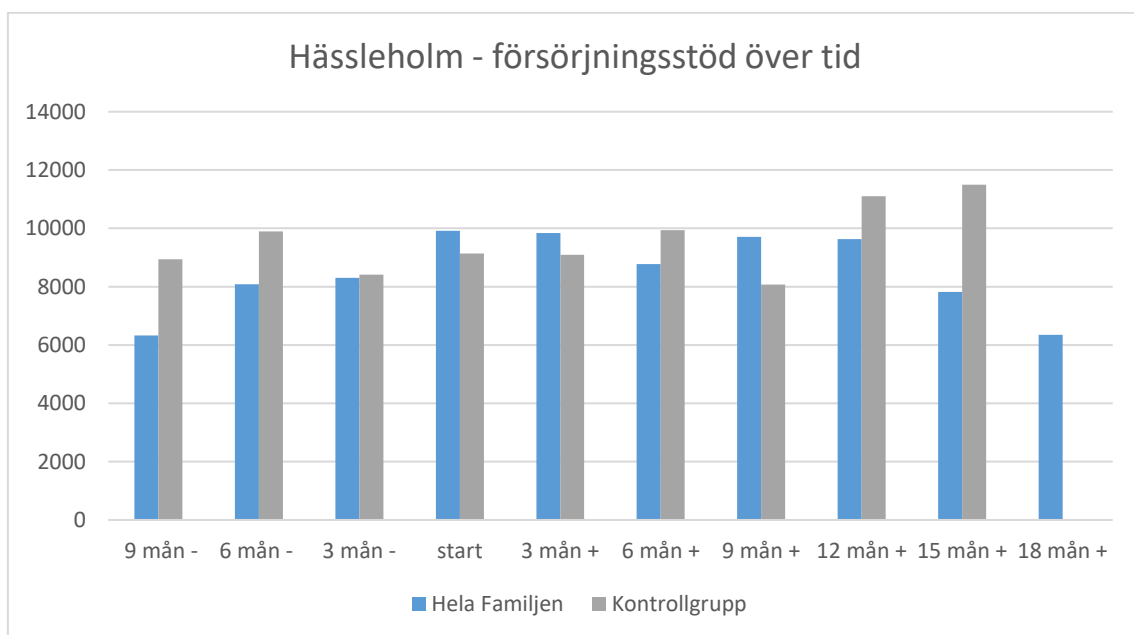


Hässleholm

Hässleholm har arbetat med totalt 30 familjer under perioden 180601-211231. Hässleholm har ett snitt på deltagande i Hela Familjen på 16,2 månader.

21,7% har avslutats mot självförsörjning med ett snitt på 7,4 månader till sådant avslut.

Ekonomistatistiken för Hässleholm är inte lika omfattande som för Kristianstad och det är därför svårt att presentera säkra uppgifter. Behovet av försörjningsstöd varierar också kraftigt från mätpunkt till mätpunkt.

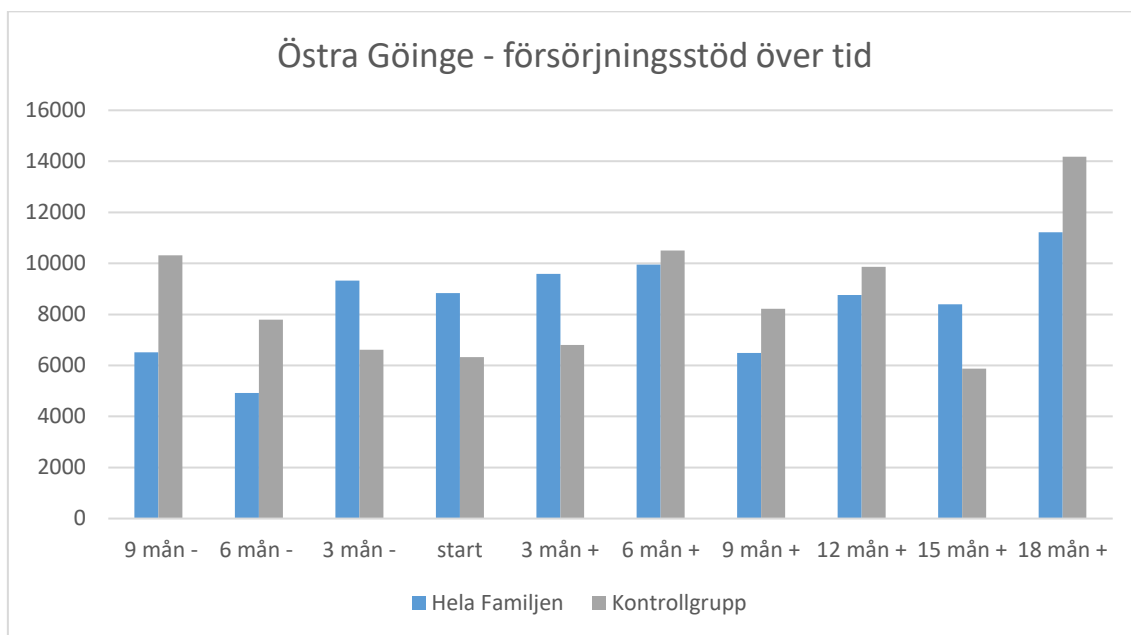


Östra Göinge

Östra Göinge har arbetat med totalt 30 familjer under perioden 190101-211130. Östra Göinge har ett snitt på deltagande i Hela Familjen på 12,8 månader.

14,8 % har avslutats mot självförsörjning med ett snitt på 7,5 månader till sådant avslut.

Ekonomistatistiken för Östra Göinge är inte lika omfattande som för Kristianstad och det är därför svårt att presentera säkra uppgifter. Behovet av försörjningsstöd varierar också kraftigt från mätpunkt till mätpunkt.



Implementering/förankring

Implementeringsfrågan har varit en stående punkt på dagordningen för styrgruppsmötena. Alla har varit överens om att projektet varit lyckat och man har en positiv bild av Hela Familjen. Projektets externa utvärderare ASKing AB har lyft fram implementeringsfrågan i varje verksamhet.

I Kristianstads kommun har socialrådgivare slutat innan projekttiden löpt ut, vilket gör att organisationen förlorar kompetens för arbetssättet. Samtidigt finns det inget stöd för att göra en särskild prioritering av arbetssättet och målgruppen, det då finns begränsat ekonomiskt utrymme.

Även sedan projektet avslutas 2021-12-31 kommer funktionen samverkanskoordinator leva kvar, dock under annat namn. Det arbete som socialrådgivarna gjort gentemot familjerna, kommer i mån av utrymme att finnas kvar, dock mot hela målgruppen inom försörjningsstöd, i syfte att motverka långtidsberoende av försörjningsstöd.

För vårdcentralerna i Kristianstad skulle en implementering av Hela Familjens arbetssätt inte innebära någon större förändring av arbetet på vårdcentralerna. Projektet har påvisat värdet av en kontaktfunktion mellan socialtjänst och vården.

I Hässleholms kommun har projektet påverkats mycket av att det skett omorganisationer under hela projekttiden. Det finns ingen budget för att finansiera arbetsättet utan projektmedel. I kommunen försöker man nu jobba utifrån mer klientkontakt och mindre administration. Möjligheten till samverkanskoordinator undersöks.

För vårdcentralerna i Hässleholm ser man det som värdefullt med samordningen mellan socialtjänsten och vårdcentralerna, både för patienterna och verksamheten.

I Östra Göinge kommun har det varit en omsättning på cheferna som påverkat projektets förutsättningar. Hela Familjen i kommunens verksamhet kommer implementeras utifrån att en av socialrådgivarna kommer att fortsätta arbeta med familjer i målgruppen med åtminstone delar av arbetsättet.

Inom vården i Östra Göinge är man överens om att samverka med socialtjänsten ska fortsätta med regelbundna möten där även olika kompetens bör involveras.

Reflektioner & Slutsatser

- Precis som i övriga samhället har Coronapandemin påverkat projektet mycket. Arbetsmodellen bygger på regelbunden och nära relation med familjerna. Utifrån restriktionerna av pandemin har detta begränsats och mycket arbete har genomförts via telefon, möte utomhus eller möte med avstånd. Även sjukvården har varit ansträngd under pågående pandemi vilket påverkat möjligheten till samverkan.
- Under projektets gång har man spridit information om projektet i andra kommuner. Hässleholm och Östra Göinge tillsammans med vårdcentraler anslöt under projektetiden. Detta har bidragit till större kompetens inom projektet och en samhörighet mellan kommunerna. Samtidigt har det varit svårt att hålla ihop ett projekt när det under hela projektiden ansluter nya parter. Styrgrupp och arbetsgrupp har hela tiden förändrats, vilket gör att det blir svårare för snabba beslut och kontinuerlig utveckling.
- Spridningsarbete har genomförts inom samverkanskoordinatorns arbetsmodell. Detta har varit framgångsrikt inom vården i Kristianstad då alla vårdenheter har kontaktats och där behovet har styrt hur samverkan utformats. Samverkan med Psykiatrin har gått genom rehabkoordinatören inom Psykiatrin och har varit något begränsad med ett fåtal ärenden från Psykiatrins håll. Här fanns en planering att tillsammans med en socialrådgivare, budget- och skuldrådgivare, ekonomihandläggare samt handläggare som arbetar med våld i nära relationer besöka APT på Psykiatrin. Detta blev inställt p.g.a. Coronapandemin. Intressant att veta hur samverkan utvecklats och kunskap spridits om detta blivit av. Samverkanskoordinatorn har varit tillgänglig även för övriga kommuner, dock har efterfrågan varit begränsad.

- Att skapa projekt som ligger parallellt med ordinarie verksamhet är en kostsam investering, vilket gör att en implementering är svår att genomföra för redan ansträngda verksamheter. Att skapa projekt som till viss del ligger inom ordinarie verksamhet är mer troligt att de kommer implementeras. Projekt behöver medarbetare som är trygga i sina anställningar och kan våga tro på verksamheten. Under Hela Familjens projekttid har personalomsättningen varit frekvent, vilket gör att projektet tappar fart och kunskap. Även personalomsättningen på Samordningsförbundet Skåne Nordost har påverkat projektet genom förändrade villkor och visioner. Det är också tydligt att möjligheten till implementering stärks om arbetsmetoden liknar de som redan finns i verksamheterna.
- De förväntningar som funnits inom projektet på att implementera arbetsmodellen har inte uppfyllts. En tröghet att tillvarata arbetsmodellen och kompetensen inom projektet finns inom verksamheterna. Arbetsmodellen ligger rätt i tiden utifrån att det inte finns liknande arbete i ordinarie verksamhet och då behovet av insatsen är stor. Detta påvisas genom att det under hela projekttiden varit familjer i kö. Utifrån BIP-modellen som just nu sprids som en lyckad modell finns stora likheter med Hela Familjens arbetsmodell.
- Framgångsfaktorn gällande projekttiden har varit klienternas frivillighet inför projektet. Att bygga en arbetsmodell utifrån frivillighet gör att klienterna är delaktiga på ett aktivt sätt i sin planering mot självförsörjning samtidigt som de får en tilltro till myndigheterna. Familjer som står långt ifrån självförsörjning har fått stöd och hjälp utifrån deras egna behov.
- Att bedriva ett stort projekt med en styrgrupp med representanter från alla verksamheter har visat sig vara svårt, många har bytts ut eller tillkommit, vilket gör att arbetet i styrgruppen tappar fart. Projektledningen ser en brist i att styrgruppsmötena inte alltid prioriteras eller förbereds på önskat sätt.
- Arbetsgruppsträffar och handledning en gång i månaden har i sin helhet fungerat bra, detta tillfälle håller ihop arbetsgruppen och fokuserar på en gemensam arbetsmodell.
- Effekterna av projektet har varit svåra att påvisa. Mycket handlar om den enskilda människans upplevelse av insatsen. Enkäter har genomförts och statistik har plockats fram under hela projektets gång, vilket varit positivt för att påvisa vinsterna med projektet.
- Hela Familjen har under sin projekttid uppnått en spridning genom aktivt arbete med att informera om projektet för samverkansparter, presenterat projektet under Almedalsveckan, reportage i Kristianstadsbladet samt Radio Kristianstad. Detta har gjort att verksamheten varit etablerad både hos klienter och hos samverkansparter.

- Utmaningarna i projektet har varit den omfattande problematiken i familjerna, vilket gjort att varje familj behövt stöd under en längre tid. Detta har medfört att kön till Hela Familjen ibland har varit lång och familjerna har fått vänta länge innan de erhållit en plats i projektet.
- Sammanfattningsvis bygger Hela Familjens framgångsfaktorer på tid, frivillighet, flexibilitet, tålamod, relationer, marknadsföring och inte minst ett mycket fungerande arbetslag som är trygga i sin yrkesroll och som besitter hög kunskap och som samtidigt är måna om samverkan.

Insatsbudget

Den totala kostnaden för projektet har varit förhållandevis dyr då arbetsmodellen har inneburit en hög personaltäthet. Budgeten för projektet i sin helhet har legat på totalt 16 839 022 kr. Huvuddelen av medlen har använts av Kristianstad Kommun, som också under perioden 2019-2021 har finansierat 1,6 socialrådgivartjänst i kommunal budget.

Avvikelse i förhållande till projektmedel har skett genom att en förlängning av den totala projekttiden gjorts. Detta har finansierats genom vakanser, samt ett beslut om att arbetsgruppen besitter tillräcklig gemensam kunskap för att kunna handleda varandra under projektets sista år, vilket inneburit att externa medel ej nyttjats till handledning. Vidare har pandemin inneburit att en del av den planerade kompetensförstärkningen i form av kortare utbildningar för personal i projektet ej har genomförts.

Rekommendationer

Att arbeta i ett projekt öppnar upp möjligheter att pröva arbetssätt och idéer efter de behov som finns. Inom Hela Familjen har olika arbetssätt och funktioner prövats vilket lett till framsteg inom projektet. Det kan finnas en svårighet att veta i vilken ände arbetet ska börja, då man ser behov på olika håll. Att t.ex. inom vårdsamverkan börja med en inventering gällande vart de försörjningsstödstagare med hälsoproblematik var listade fann vi vilka vårdenheter vi hade störst behov av samverkan med.

När man skapar ett projekt som ligger helt utanför verksamheten ökar svårigheten till implementering. Att del av projektet från start legat inom ordinarie verksamhet alternativt att vid eventuell förlängning successivt räkna ner finansieringen tror vi hade ökat möjligheten till implementering.

En viktig lärdom är även att styrgruppen ska bestå av tjänstemän med mandat att fatta beslut som rör implementering i verksamheten. Detta för att i ökad grad möjliggöra en fortsättning efter projektets slut. Se vidare i ASKings utvärdering för information om implementeringsfrågan.

Att utöka projektet genom att låta nya parter ansluta efterhand gör att projektet tappar fart och nya grupprocesser bildas där alla inte har samma förutsättningar och kännedom om projektet. Det underlättar om alla ansluter till projektet vid start. En reflektion från oss skulle vara att undersöka möjligheten att kommunerna inom ramen för projektet skulle kunna "köpa" platser genom en viss medfinansiering av projektet. Vinsten med detta tror vi skulle vara att arbetstakten inte skulle pausas, gällande metod och utveckling inom ramen för projektet, samt att utvärderingen skulle kunna visa på tydligare effekter, då de lokala variationerna inte skulle uppstå.

För mer information

Arbete och välfärdsförvaltningen

Linnéa Persson
Tel: 044-13 59 29

Christel Jöquist
Tel: 044-13 53 32

Slutrapport
Dnr [Ange diarienummer]
Antagen av [Ange organisation]
2021-09-06



Kristianstads
kommun

Kristianstads kommun | Arbete och
välfärdsförvaltningen
Christel Jöquist | 044135332
www.kristianstad.se | kommun@kristianstad.se