

IPS som socialt utfallskontrakt

Presentation av förstudie 210923

Välfärdsinnovation

Vi har byggt upp och fortsätter aktivt utveckla vår kapacitet inom hälsa, välfärd och samhällsbyggnad med fokus på omställning till proaktiva och preventiva tjänster, effektmätning och governance innovation.

RISE ska främja offentlig sektors förnyelse och förmåga att bidra till lösningar på samhällets utmaningar (Regeringens forskningsproposition 2020/21:60)



Social and Health Impact Center

höjer takten i omställningen mot proaktiva lösningar med fokus på förbättrade sociala och hälsomässiga utfall. Kortsiktighet, bristande incitament och otydliga målsättningar möts med utvecklade samarbetsformer, finansieringsmodeller och förbättrad förmåga att mäta effekter för såväl samhälle som individ.



Sociala investeringar

verktyg för att arbeta förebyggande,
proaktivt och tvärsektoriellt

- Baserat på 10 års erfarenheter av utvecklingsarbete i kommuner och regioner
- Adresserar hinder
 - Stuprör
 - Kortsiktighet
 - Bristande uppföljning och utvärdering
 - Projektkyrkogården



Vad är ett socialt utfallskontrakt?

Det är *inte* en finansieringsmodell utan en förändringsledningsmodell som hjälper flera aktörer att samarbeta mot ett gemensamt utfall.

Det är ett ramverk för systematisk innovation/utveckling som inkluderar:

- Behov
- Lösning
- Finansiering
- Utvärdering
- Implementering

Research Institutes of Sweden (RISE) har i samarbete med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och samordningsförbunden i

- Stockholm stad,
- Sollentuna-Sigtuna-Upplands Väsby
- Örebro-Lekeberg
- Göteborg

drivit en förstudie om *Individual Placement and Support (IPS)* och sociala utfallskontrakt



Studier visar på upp till 30% ökad grad av anställning för IPS-deltagare relativt kontrollgrupp

Syfte med förstudien

- Kartlägga förutsättningarna för en metodtrogen och långsiktig implementering av IPS för att stödja personer med psykiska funktionsnedsättningar
 - hur nå fler personer i behov och undvika projektkyrkogården
- Kartlägga gap och hinder i befintlig verksamhet för effektiv implementering
 - vad är det som är svårt och varför så många ESF- och Finsamprojekt med IPS?
- Tydliggöra potentialen för målgruppen och för samhället med IPS
 - vad kan vi vinna i både hälsomässiga och samhällsekonomiska termer. Vinster för respektive huvudman?

Fem hörnstenar för arbetsinriktad rehabilitering

- Fungerande samarbete – enklare ingångar och lokala arenor för en förbättrad dialog om arbetslivsinriktad rehabilitering mellan kommun, region, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.
- Utbyggt och enkelt tillgängligt stöd – tillgång till insats utifrån behov och en ökad tydlighet kring hur insatser behöver integreras för att arbetsrehabiliteringen ska bli framgångsrik.
- Ekonomisk trygghet – en ledningsstruktur som pekar ut möjligheterna att utifrån gällande lagstiftning erbjuda en tillräckligt bred arbetsyta för att kunna pröva personers arbetsförmåga utan att de mister rätten till ersättning.
- Långsiktigt stöd – stödet ska finnas kvar efter att personen har kommit ut i arbete till dess att personen själv inte behöver insatsen.
- Kunskap, öppenhet och hopp – kunskap, stödjande attityder och beteenden som visar att arbete är möjligt och realistiskt för människor med psykiska funktionsnedsättningar.

Breddad målgrupp

Diagnosområde	ICD kod
Beroende	F10-12
Ångest, fobi, anpassningsstörningar	F40-43
Depression, mani, bipolär	F30-33
Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom	F20-29

Potentiella insatser utifrån nyckelinsikter



Individstöd

- ✓ Utgår från individens önskemål
- ✓ Direkt insats att finna och pröva arbete
- ✓ Ekonomisk vägledning
- ✓ Samordnande stöd
- ✓ Tillgång till stöd på arbetsplats
- ✓ Ej tidsbegränsat



Samverkans- och metodstöd

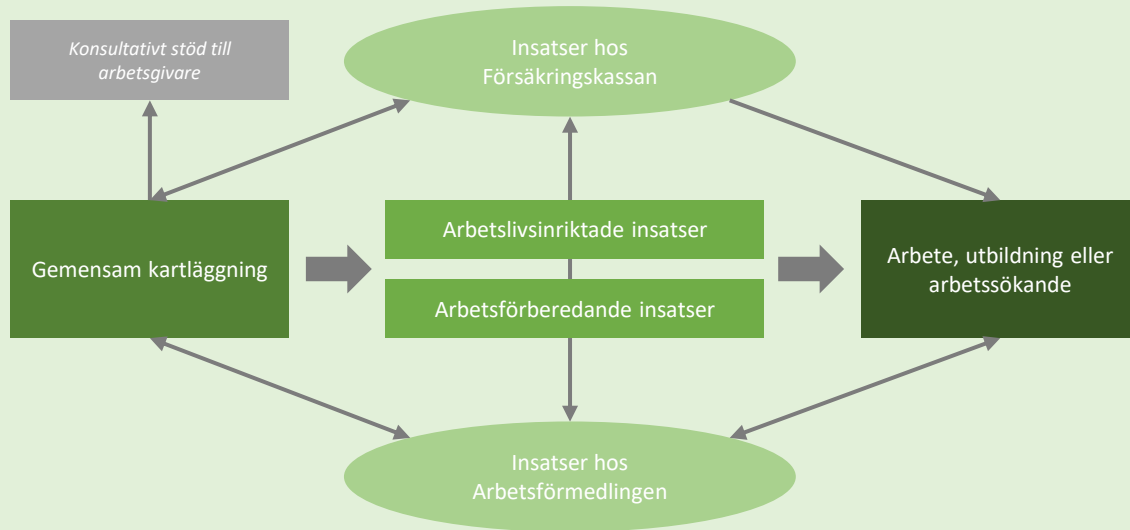
- ✓ Överenskommelse om arbetsprocess och ansvar – reglerat i kontrakt
- ✓ Struktur och överenskommelse om former för samordning (SIP)
- ✓ Tillgång till gemensam arena för att lyfta samverkansproblem
- ✓ Tillgång till implementeringsstöd



Systemstöd

- ✓ Överenskommelse om ansvar och finansiering – reglerat i kontrakt
- ✓ Gemensam uppföljning med fokus på effekter i olika delar i systemet

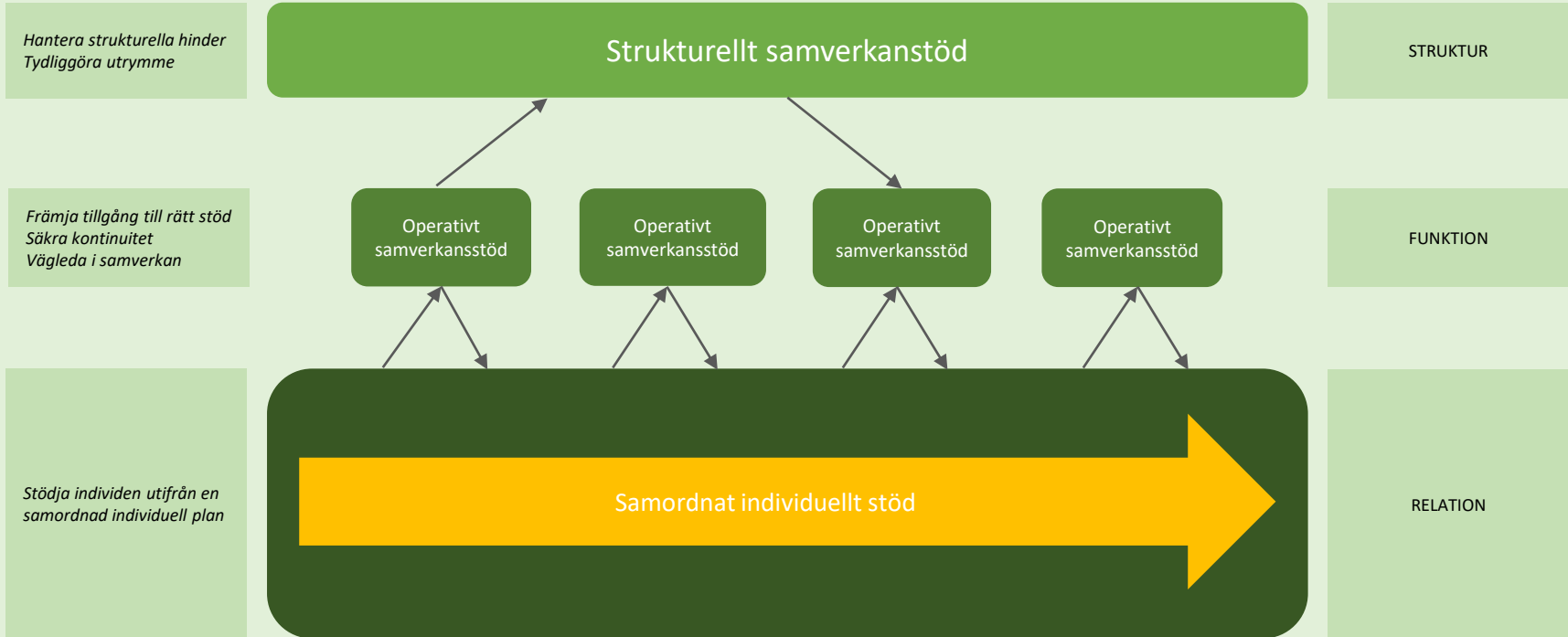
Det förstärkta samarbetet



Det förstärkta samarbetet med IPS



Samverkansstöd i tre nivåer



På sikt är målet att hitta en utfallsfokuserad samarbetsform som involverar samtliga fyra huvudmän



IPS - evidensbaserad praktik för att stödja personer med psykisk funktionsnedsättning till arbete



Bättre sysselsättnings- och hälsoutfall för målgruppen



Minskade kostnader för exv. socialförsäkring, arbetsmarknadsinsatser och hälso- och sjukvård



Arbete med IPS ger potential att uppnå flera typer av värden som kan användas som underlag för ett socialt utfallskontrakt

Exempel på värden som kan uppstå för samhället av IPS

Löneeffekt (värdet av arbetade timmar relativt referens)

Kostnader för kommunala insatser (relativt referens)

Hälsovinst (värdet av förbättrad hälsa relativt referens)

Vårdkonsumtion (värdet av minskad vårdkonsumtion relativt referens)

Minskade kostnader i socialförsäkringen (relativt referens)

Dialog mellan aktörerna om vilka värden som är viktiga och hur de ska värderas monetärt

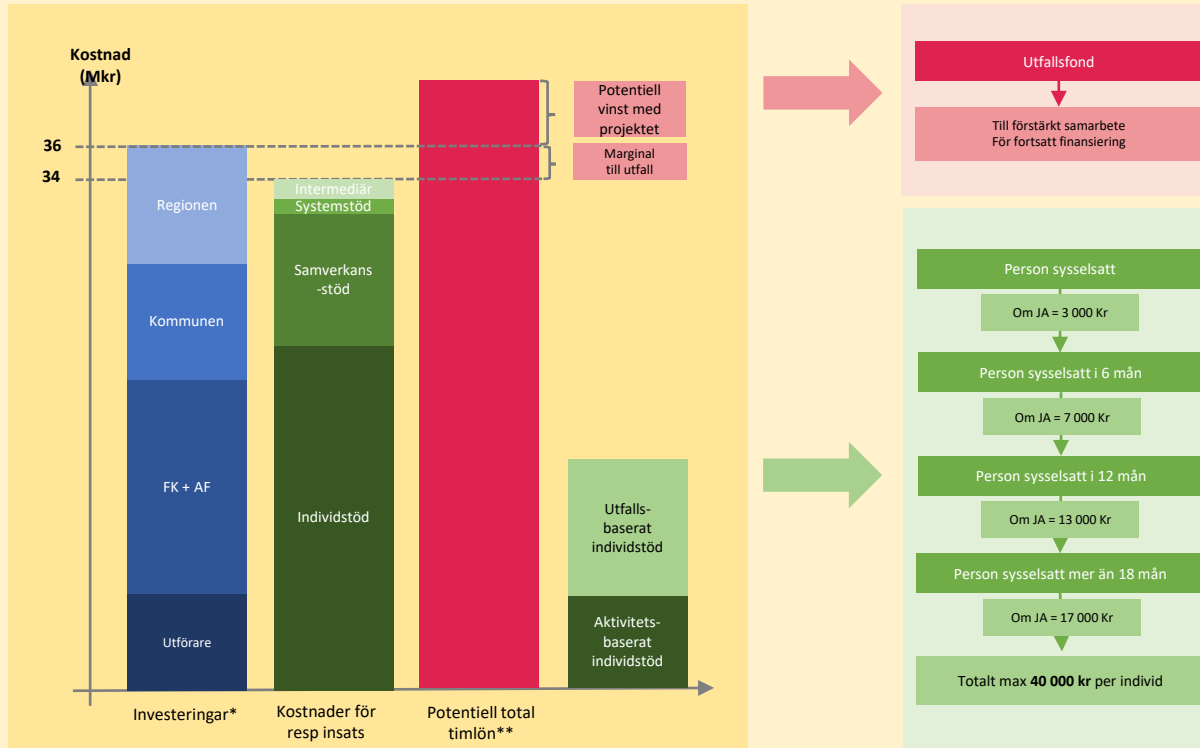


Överenskommelse om värdering, uppföljning och ekonomisk riskdelning i socialt utfallskontrakt



RISE stödjer processen med underlag, förslag och kontraktstutkast

Ekonomisk modell baserad på arbetade timmar



*Om utföraren står för 50 % av risken med det externa individstödet.

** Om deltagarna i genomsnitt arbetar cirka 747 timmar per år (dvs. cirka 46 % av en heltidstjänst). Då blir vinsten ca 5 000 000 kr.

** Om den genomsnittliga timlönen är 129 kr och deltagarna upptar lönebidrag för en genomsnittlig funktionsnedsättning på 70 procent.



Frågor?

Tomas Bokström

tomas.bokstrom@ri.se

072-544 56 07