

Sysselsättning för personer i hemlöshet eller/och beroende

2025-04-02

Innehåll

1	Om uppdraget	4
1.1	Uppdraget.....	4
1.2	Syfte	4
1.3	Avgränsningar	4
1.4	Beroenden och parallella uppdrag	4
1.5	Genomförande	5
1.5.1	Begrepp	6
2	Övergripande om ansvarsfördelningen inom stöd till sysselsättning för målgruppen	7
2.1	Arbetsmarknadsinsatser	7
2.2	Stöd och behandling för skadligt bruk eller beroende kopplat till sysselsättning	8
2.3	Civilsamhällets roll	8
2.4	Delat ansvar kräver fungerande samordning	8
3	Målgruppens omfattning och behov av stöd till sysselsättning	9
3.1	Volymer målgrupp – Plattform+	9
3.2	V40-Kartläggningen	10
3.2.1	Antal klienter kodade med huvudsakligt försörjningshinder sociala skäl	10
3.2.2	Behov av insatser	11
3.2.3	Arbetshinder sociala skäl - missbruk	11
3.3	Analysworkshop v.40 kartläggning 2023	12
3.4	Vuxenheternas sociala boendeinsatser	12
3.4.1	Analys, uppföljning och utveckling i samverkan	13
3.5	Antal hemlösa i Göteborgs Stad	14
3.6	Psykiatriinventering 2022 i Göteborg	15
3.6.1	Psykiatriinventering 2022 - förvaltningen för funktionsstöd	16
3.6.2	Psykiatriinventering 2022 - socialförvaltningar	16
3.7	Samlad analys av målgruppens behov utifrån stadens datakällor	17
4	Kartläggning av vägen till sysselsättning och befintliga insatser i Göteborgs Stad	17
4.1	Det Arbetsförmedlingen kan erbjuda målgruppen	17
4.1.1	Offentligt skyddat arbete (OSA).....	18
4.1.2	Krami.....	19
4.2	Kommunens insatser för målgruppen	19
4.2.1	Styrmodell arbetsrehabiliteringens hemvist.....	19
4.2.2	Socialförvaltningarnas myndighetsutövning	20
4.2.3	Stadsområdesspecifika utförarverksamheter	21
4.2.4	Socialförvaltningarnas stadengemensamma utförarverksamheter	22
4.2.5	Förvaltningen för funktionsstöd.....	23
4.2.6	Förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning.....	24
4.2.7	Finsam Vuxna	26

4.3	Tillgång och begränsningar för det kommunala sysselsättningsinriktade stöd som erbjuds målgruppen idag	26
5	Civilsamhällets insatser för målgruppen	28
5.1	Exempel från civilsamhället.....	29
5.1.1	Göteborgs Stadsmission.....	29
5.1.2	Räddningsmissionen	29
5.1.3	Reningsborg.....	29
5.2	Enkät resursorganisationer Göteborg	29
5.2.1	Förstärkt samverkan och samordning	31
5.2.2	Förbättrad användning av befintliga resurser	31
5.2.3	Främjande av inkludering och delaktighet	31
5.2.4	Sammanfattning enkät	32
5.3	Stadenövergripande föreningsbidrag till civilsamhället inom det sociala området	32
5.3.1	Organisationer inom civilsamhället som kan få bidrag från socialnämnden Centrum	32
5.3.2	Exempel mottagare av verksamhetsbidrag 2024, som på olika sätt tillhandahåller sysselsättning för målgruppen	32
6	Bästa tillgängliga kunskap om sysselsättning och vägar till arbete	33
6.1	Sysselsättning och arbete för personer med beroende	33
6.2	Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende.....	33
6.2.1	IPS och arbetsförberedande träningsmodeller	34
6.2.2	Case management	36
6.2.3	Bostad först.....	36
6.3	Evidensbaserad praktik.....	37
6.3.1	Individbaserad systematisk uppföljning	38
7	Utvecklingsområden för att fler personer i målgruppen ska kunna få meningsfull sysselsättning eller arbete	38
7.1	Behov hos målgruppen	38
7.2	Utbud och likvärdighet av insatser	39
7.3	Integrerade vård- och stödinsatser	39
7.4	Samordning i Göteborgs Stad.....	40
7.5	Användning av bästa tillgängliga kunskap	40
8	Förslag.....	41
	Behov hos målgruppen.....	41
	Utbud och likvärdighet av insatser	41
	Tidigt stöd till sysselsättning inom Bostad först.....	41
	Integrerade vård- och stödinsatser.....	41
	Samordning i Göteborgs Stad	41
9	Källförteckning	43

1 Om uppdraget

1.1 Uppdraget

Socialförvaltningen Sydväst och förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning fick enligt budgetbeslut från Kommunfullmäktige följande uppdrag år 2024:

”Socialnämnden Sydväst och nämnden för arbetsmarknad och vuxenutbildning får i uppdrag att utreda hur personer i hemlöshet och/eller med beroendeproblematik kan erbjudas meningsfull sysselsättning och vägar till arbete. Uppdraget ska genomföras i samverkan med civilsamhället.”

Uppdraget har verkställts av styrgrupp bestående av avdelningschefer för vuxen och försörjningsstöd respektive boende och hemlöshet från socialförvaltningen Sydväst samt avdelningschef från förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning. Styrgruppen har i sin tur utsett en arbetsgrupp av tre medarbetare från berörda förvaltningar.

1.2 Syfte

Utredningens syfte är att utgöra ett underlag till en samordnad verksamhetsutveckling, för samtliga berörda förvaltningar, inriktad mot sysselsättning, studier och arbete för personer som står långt ifrån arbetsmarknad eller sysselsättning i kombination med beroendeproblematik samt en eventuell hemlöshetssituation. Utredningen ska beakta de möjligheter som finns att tillgå genom samverkan med civilsamhället.

Utredningen innehåller en sammanställning av behov av stöd till sysselsättning, arbete och studier utifrån ovan nämnda målgrupp i Göteborgs Stad. Vidare innehåller utredningen en beskrivning av hur Göteborgs Stads arbete med att tillgodose dessa behov ser ut idag. I utredningen finns också en övergripande sammanställning av det stöd till sysselsättning och arbete som civilsamhället erbjuder gruppen, både utifrån uppdrag och/eller i samverkan med Göteborgs stad samt i olika öppna verksamheter. Utredningen redogör också översiktligt hur kunskapsläget om vägar till sysselsättning för gruppen ser ut på nationell nivå.

1.3 Avgränsningar

I utredningen kommer begreppet ”målgrupp” att användas, vilket åsyftar personer i hemlöshet och/eller med beroendeproblematik, som står långt ifrån arbetsmarknad eller sysselsättning.

I målgrupp räknas inte personer som:

- enbart är aktuella på förvaltningen för funktionsstöd och inte befinner sig i en hemlöshetssituation. Till exempel personer som har ett BmSS-beslut (ej hemlös utifrån Socialstyrelsens definition av hemlöshet, se Socialstyrelsen 2017) och saknar pågående ärende inom vuxenhet.
- befinner sig i en hemlöshetssituation men inte har beroendeproblematik eller psykisk ohälsa eller behov av stöd, till exempel personer som erhåller nödbistånd.

Utredare har i huvudsak utgått från nationella riktlinjer vid missbruk och beroende samt vissa allmänt tillgängliga vetenskapliga artiklar riktat specifikt till personer med beroende av alkohol eller droger.

1.4 Beroenden och parallella uppdrag

Utredningsarbetet har förhållit sig till flera pågående arbeten inom staden och ambitionen har varit att i möjligaste mån undvika intressekonflikter och dubbelarbete. Det finns även pågående

förändringsarbeten på nationell nivå som har bäring på utredningens fokusområde. Det finns fortsatta beroenden och parallella uppdrag som kommer att behöva synkroniseras i ett fortsatt utvecklingsarbete. Nedanstående har identifierats ha särskild betydelse för utredningen:

- Pågående arbete med nämnduppdrag till förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning inriktat på att samråda med berörda förvaltningar kring IPS-metodens innehåll och tillgängliggörande för aktuella målgrupper i staden.
- Det nyligen uppstartade SF-projektet ReCharge syftar till att tillgängliggöra metoden Individual Placement Support (IPS) för att ge individanpassat stöd till arbete, både uppsökande och i en lokal, med målet att underlätta snabbare och enklare arbetsmarknadsinträde i linje med kommande socialtjänstlag. Projektet riktar sig till personer med skadligt bruk eller beroende, särskilt de som även har samsjuklighet, och som står långt ifrån arbetsmarknaden. Socialförvaltningen Nordost är projektägare och socialförvaltningen Sydväst är partner i projektet.
- Arbetsgruppen för analys, uppföljning och utveckling (Analysgruppen) är arbetsgrupp enligt Göteborgs Stads styrmodell för arbetsrehabiliteringens hemvist (se Göteborgs Stad 2024) och består av representanter från socialförvaltningar och förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning (Arbvux). Gruppens uppdrag är att identifiera och analysera behovsgrupper samt volymer inom socialförvaltningar och Arbvux, för att skapa underlag för beslut om gemensamma samverkansinsatser enligt Socialtjänstlag (2001:453). Gruppen ansvarar även för att utveckla uppföljningsmetoder, analysera insatsers effekt och föreslå förbättringar inom mätning och digital utveckling.
- Samsjuklighetsutredningens reformer föreslås införas under en femårig period enligt utredningens förslag (beslut har inte fattats). Utredningen föreslår omfattande reform av vård- och stödsystemet för personer med samsjuklighet, där huvudansvaret för behandling av skadligt bruk eller beroende flyttas från socialtjänsten till hälso- och sjukvården. Utredningen betonar vikten av personcentrerad vård där patienten får samordnade insatser utifrån sina individuella behov, med tydligare ansvarsfördelning mellan regioner och kommuner.
- Aktivitetskrav inom försörjningsstödet – för arbete, egenförsörjning och nationell likformighet (pågående arbete utifrån förslag från socialdepartementet). Aktivitetskravet syftar till att stärka individers möjligheter till egenförsörjning genom ökade insatser för arbete och sysselsättning. Insatserna ska bidra till en mer enhetlig tillämpning av aktivitetskrav nationellt och säkerställa att personer med försörjningsstöd erbjuds stöd anpassat efter deras förutsättningar. Fokus ligger på att tydliggöra krav och insatser, samt att utveckla samverkan mellan socialtjänst och arbetsmarknadsaktörer.
- Ny socialtjänstlag som väntas träda i kraft i juli 2025 syftar till att göra socialtjänsten mer förebyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad. Den nya lagen förväntas ge kommunerna större utrymme att erbjuda insatser utan föregående behovsprövning, vilket kan öppna för mer flexibla och lättillgängliga stödformer kring bland annat sysselsättning. Ett centralt inslag i lagförslaget är också betoningen på kunskapsbaserade insatser och systematisk uppföljning, vilket kan bidra till att bland annat utveckla mer effektiva metoder för att stödja målgrupper långt från arbetsmarknaden i deras väg mot arbete och självförsörjning.

1.5 Genomförande

Upplägget för insamlande av information för uppdraget har skett genom:

- Mailkorrespondens och intervjuer med nyckelpersoner inom de fyra socialförvaltningarna, förvaltningen för funktionsstöd, arbetsmarknad och vuxenutbildning samt med representanter från civilsamhället.
- Statistik har hämtats från verksamheter som utför insatser inom området, Plattform+, V.40-kartläggningen, Treserva, Psykiatriinventering, Kartläggning av hemlöshet.
- Enkät som skickat till civilsamhällets aktörer inom området.

- Nationella riktlinjer, rapporter och forskning som bedömts vara relevanta för målgruppen.

1.5.1 Begrepp

I detta avsnitt definieras centrala begrepp som används i rapporten. Definitionerna syftar till att skapa en förståelse för hur begreppen används och ska tolkas i rapportens kontext.

Skadligt bruk eller beroende

Begreppen *missbruk och beroende* har i både Samsjuklighetsutredningen (SOU 2023:5) och Narkotikautredningen (SOU 2023:62) ersatts med *skadligt bruk eller beroende*. I Socialstyrelsens termbank lyfts att *missbruk* och *missbrukare*, kan vara stötande för de personer det gäller (Socialstyrelsens termbank 2020). Begreppen missbruk och beroende förekommer därför enbart i texten när det används utifrån källor som använder dessa ord.

Meningsfull sysselsättning

Det finns inte en entydig definition av meningsfull sysselsättning. Nationell psykiatrisamordning föreslår i sin utredning att differentiera mellan arbete eller meningsfull sysselsättning och fritid. Målsättningen anses vara avgörande: om syftet är produktion av varor eller tjänster, så ryms det inom arbete/meningsfull sysselsättning. Om det huvudsakliga syftet är att deltagarna har något att göra om dagarna, anses det vara fritid. (SOU 2006:100)

Då socialtjänstlagen utgår från begreppet meningsfull sysselsättning, kommer det att användas i utredningen. Verksamheter som bedriver meningsfull sysselsättning karaktäriseras av att:

- Den huvudsakliga målsättningen är att skapa social samvaro och främja struktur för deltagarna.
- Det finns ingen eller låg grad av förväntan på deltagarna, som kan välja att delta, utan ett formellt beslut.
- Andra samhällsaktörer har en låg grad av samverkan med verksamheten. (Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder. SOU 2006:100)

Sysselsättning

I denna utredning används sysselsättning som ett övergripande begrepp som innefattar arbete, studier och meningsfull sysselsättning. Detta bredare perspektiv på sysselsättning har valts för att främja textens läsbarhet och undvika upprepningar av de olika formerna. När specifika former av sysselsättning avses i texten preciseras detta. Det breda perspektivet på sysselsättning speglar även utredningens utgångspunkt att olika former av aktivitet kan bidra till individens utveckling och väg mot självförsörjning.

Hemlöshet

Hemlöshet kan förstås utifrån flera dimensioner – utredningen utgår från Socialstyrelsens fyra situationer ([Om hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden - Kunskapsguiden](#)).

Hemlöshet förstås här brett och kan innefatta personer som bor ute i skogen till personer som har egna kommunala kontrakt. Förutsättningar att ta del av studier, meningsfull sysselsättning eller arbete bedöms påverkas av boendesituation. Socialstyrelsen har definierat fyra olika hemlöshetssituationer i Sverige:

- Situation 1: Akut hemlöshet
Här ingår personer som är hänvisade till akutboende, härbärg, jourboende, skyddat boende, vandrarhem eller motsvarande. Även personer som sover i offentliga lokaler eller på offentliga platser, utomhus eller i trappuppgångar, garage, källare, vindsutrymmen, tält, bilar eller motsvarande.
- Situation 2: Institutionsvistelse och boende med stöd
Den här hemlöshetssituationen gäller institutionsvistelse och boende med stöd då personen ska lämna boendet inom tre månader utan att ha egen bostad ordnad inför flytten eller utskrivningen.

- Situation 3: Långsiktiga boendelösningar via socialtjänsten
Här ingår personer som bor i långsiktiga boendelösningar med biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen, SoL. Det gäller personer som bor i försökslägenhet, träningslägenhet, socialt kontrakt, kommunalt kontrakt, Bostad först eller motsvarande.
- Situation 4: Eget ordnat kortsiktigt boende
Här ingår personer som bor ofrivilligt, tillfälligt och kontraktslöst hos kompisar, bekanta, familj eller släktingar. Här ingår även personer som tillfälligt bor inneboende eller i andra hand hos en privatperson.

[\(Om hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden - Kunskapsguiden\)](#)

Situationerna innefattar inte personer utan uppehållstillstånd eller EU-migranter. Personer som bor i Bostad med särskild service eller Särskilt boende för äldre räknas inte som hemlösa, även om dessa har ett andrahandsavtal som annars skulle definieras som situation 3.

Arbetsrehabilitering

Det finns ingen gemensam definition av arbetslivsriktad rehabilitering inom offentlig sektor, men begreppet syftar i utredningen på insatser för att hjälpa den enskilde att så långt som möjligt behålla eller få tillbaka arbetsförmågan. Insatserna kan vara av kartläggande, vägledande, rehabiliterande och/eller arbetsförberedande karaktär och är framför allt aktuella för målgrupper som står långt från arbete och studier.

2 Övergripande om ansvarsfördelningen inom stöd till sysselsättning för målgruppen

2.1 Arbetsmarknadsinsatser

Arbetsförmedlingen finansieras och regleras av staten och har till uppgift att matcha arbetslösa med arbetsgivare som söker arbetskraft för att bidra till en fungerande arbetsmarknad. En viktig uppgift för myndigheten är att rusta de som står långt från arbetsmarknaden och på så sätt bidra till att förhindra utslagning och öka sysselsättningen.

Arbetsförmedlingen kan erbjuda olika program för att stärka individens möjligheter att få ett arbete. Myndigheten kan även erbjuda subventionerade anställningar som kan göra arbetsgivare mer villiga att anställa arbetslösa personer. De program och insatser som Arbetsförmedlingen beslutar om grundas i en arbetsmarknadspolitisk bedömning. För att det ska vara motiverat att besluta om ett program eller en insats behöver det vara lämpligt både för individen och ur ett övergripande arbetsmarknadspolitiskt perspektiv. En viktig utgångspunkt vid Arbetsförmedlingens bedömning utgörs av huruvida personen bedöms stå till arbetsmarknadens förfogande. I Arbetsförmedlingens program inkluderas inte individer med beroendeproblem som en egen kategori, utan faller i stället under en bredare kategori för personer med funktionsnedsättning, som omfattar individer med nedsatt arbetsförmåga, sjukdomar, diagnoser eller andra svårigheter.

Arbetsmarknadspolitiken har sedan 1990-talets ekonomiska krisår utvecklats i två parallella spår: en statlig del som bedrivs av Arbetsförmedlingen, primärt inriktad på arbetslösa med arbetslöshetsförsäkringar, samt en kommunal del som främst riktar sig till individer med betydande etableringssvårigheter och mottagare av ekonomiskt bistånd (Panican & Ulmestig 2019). Den sistnämnda kategorin är framförallt aktuell för målgruppen som denna utredning fokuserar på. Kommunala arbetsmarknadsåtgärder har olika karaktär och vänder sig till skilda målgrupper. Det kan handla om arbetsförmågeutredning, utbildningar som förstärker kompetens, insatser som ökar individens sökbenägenhet och arbetsmotivation, arbetsträning, subventionerad

sysselsättning, förberedelser för insatser från Arbetsförmedlingen och förmedling av praktikplatser.

2.2 Stöd och behandling för skadligt bruk eller beroende kopplat till sysselsättning

Kommuner och regioner har ett gemensamt ansvar för att erbjuda stöd och behandling till personer med skadligt bruk eller beroende utifrån sina ansvarsområden. Socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens uppgifter när det gäller behandling ska samordnas i ett vård- och stödsystem som utgår från individernas olika behov och önskemål. Problematiken vid skadligt bruk eller beroende är ofta sammansatt, och insatser behöver samordnas för att möta individens hela situation. Beroendevården omfattar därmed ett brett spektrum av vård- och stödinsatser som faller inom både det sociala och det medicinska området. Kommuner och regioner ska ingå en överenskommelse om samarbete när det gäller personer med ett skadligt bruk av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

I socialtjänstlagen (SoL) finns särskilda bestämmelser om socialtjänstens ansvar för behandling vid skadligt bruk eller beroende. Socialnämnden har i uppdrag att bedriva förebyggande arbete och motverka skadligt bruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Vidare åligger det socialnämnden att aktivt sörja för att den enskilde erhåller erforderlig hjälp och vård för att komma ifrån ett skadligt bruk. De nationella riktlinjerna för vård och stöd vid skadligt bruk eller beroende omfattar flertalet insatser som främjar sysselsättning (Socialstyrelsen 2019). Enligt socialtjänstlagen ska socialnämnden främja individers rätt till arbete (SoL kap. 3 §2, 2001) samt tillhandahålla stöd till personer som på grund av fysiska, psykiska eller andra omständigheter möter betydande svårigheter i sin livsföring, så att de kan delta i samhällsgemenskapen och erhålla en meningsfull sysselsättning (SoL kap. 5 §7, 2001).

2.3 Civilsamhällets roll

Även om majoriteten av arbetsmarknadsinsatserna i Sverige tillhandahålls av stat eller kommun och utförs av privata aktörer, spelar civilsamhället också en viktig roll. Flera av civilsamhällets organisationer erbjuder olika arbetsmarknadsinriktade aktiviteter, exempelvis arbetsträning och praktik, som tillhandahålls genom offentlig upphandling av tjänster (både av Göteborgs stad och även Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan). Civilsamhällets organisationer erbjuder även sysselsättningsinriktade, och i vissa fall även specifikt arbetsmarknadsinriktade, aktiviteter genom aktörernas olika former av öppna verksamheter. Idéburet offentligt partnerskap (IOP) är en samarbetsform som kan användas när offentliga och idéburna samarbetar för att lösa en gemensam samhällsutmaning som saknar en given lösning.

2.4 Delat ansvar kräver fungerande samordning

Stöd till sysselsättning för personer som står långt från arbetsmarknaden utifrån beroendeproblem och hemlöshet kännetecknas av ett delat ansvar mellan flera offentliga aktörer. Medan Arbetsförmedlingen har det övergripande ansvaret för arbetsmarknadspolitiska insatser, har kommuner och regioner ett gemensamt ansvar för stöd och behandling vid skadligt bruk eller beroende, där insatser som främjar sysselsättning är en del. Detta komplexa system kompletteras av kommunala arbetsmarknadsåtgärder, samt av civilsamhällets organisationer som tillhandahåller sysselsättningsinriktade öppna verksamheter, men även verkar genom upphandling och samarbete med det offentliga. En väl fungerande samordning är därmed en övergripande förutsättning för att stötta målgruppen i fokus för föreliggande utredning.

3 Målgruppens omfattning och behov av stöd till sysselsättning

Detta kapitel beskriver målgruppens omfattning utifrån stadens tillgängliga datakällor samt innehåller en sammanställning av befintlig information om målgruppens behov av stöd till sysselsättning.

3.1 Volymer målgrupp – Plattform+

Avdelning Boende och hemlöshet för regelbunden statistik i verksamhetssystemet Plattform+. Utifrån tillgängliga data är det ett stort antal personer tillhörandes målgruppen som saknar meningsfull sysselsättning, arbete eller studier.

Utredarna har inte haft tillgång till denna typ av uppgifter från externa aktörer, då denna data inte finns samlad och tillgänglig. Det kan potentiellt vara en något större andel som har någon form av insats gällande sysselsättning, arbete eller studier i denna grupp, då externa leverantörer i högre grad erbjuder drogfria boenden. Samtidigt kvarstår flera av hindren för att erbjudas arbetsrehabiliterande insatser om inte en stabil drogfrihet etablerats, i kombination med social och medicinsk rehabilitering. Det talar för att det finns fler personer i målgruppen där meningsfull sysselsättning, studier eller arbete skulle kunna vara aktuellt.

För personer med ett pågående skadligt bruk eller beroende inom Boende och hemlöshet har **cirka 5%** någon form av meningsfull sysselsättning, arbetslivsinriktad rehabilitering eller lönearbete (exklusive personer över 65+, personer boende på BmSS, SÄBO, Stödboende eller Nödbistånd).

Personer mellan 18-64 år Socialt boende med stöd, HVB och Bostad först i egen regi, augusti 2024	Pågående missbruk	Nykterhet/Drogfrihet	Ej tidigare missbruk	Tomma	Totalt
Sysselsättning saknas	138	63	11	1	213
Tomma	172	72	24	30	298
Ej aktuellt p.g.a. sjukskrivning/pensionär/föräldraledighet/m.m.	49	44	17	8	118
Annan sysselsättning (ideellt arbete, aktivitetshus m.m.)	7	4	4	0	15
Arbetsutbildning/praktik/IPS	4	17	4	0	25
Faktumförsäljare	2	1	1	0	4
Lönearbete	6	29	7	2	44
Studerande	0	7	2	0	9
	378	237	70	41	726
Exkluderade: Personer 65+ Ej BMSS, SÄBO, Stödboende och Nödbistånd					

213 av samtliga personer av saknar någon form av sysselsättning. Kategorin ”Tomma” innebär nästan alltid att sysselsättning saknas eller att medarbetare ej fyllt i. Det kan därför röra sig om ca 500 personer som inte har någon sysselsättning inom Boende och hemlöshets verksamheter.

Det finns utmaningar med att omvandla data från Plattform+ till behov av insatser, bland annat i form av osäkerhet kring:

- Hur många personer som faktiskt är motiverade till arbete, studier eller den meningsfulla sysselsättning som finns att tillgå.
- Hur många personer som skulle uppfylla grundläggande målgruppskriterier för att bli aktuella för vägar till arbete, studier eller arbetsutbildning, till exempel behandling för psykisk ohälsa och/eller skadligt bruk eller beroende.
- Antal personer som tidigare har erbjudits insatser och där det inte varit aktuellt med fortsättning.
- Om sysselsättning, arbete eller studier kan bli aktuellt för personen i ett senare skede, till exempel efter att denne har en bostad, behandling eller annan insats.

3.2 V40-Kartläggningen

V.40 kartläggningen är en årlig behovsinventering med fokus på insatser för personer som uppbär ekonomiskt bistånd i Göteborgs stad. Kartläggningen inriktas inte specifikt på hemlöshet och beroende, utan fokuserar på planering mot självförsörjning, behov och förutsättningar, men det går i underlaget att särskilja gruppen där socialsekreteraren bedömer att det är sociala skäl som gör att den enskilde inte är självförsörjande, vilket är en relevant utgångspunkt för att undersöka målgruppen för föreliggande utredning. Därför kommer utredarna beskriva 2022, 2023 års utfall som en del i behovskartläggningen. De siffror som redovisas nedan avser de personer som i huvudsak kodats med arbetshinder av sociala skäl (missbruk, ohälsa, övrigt).

Syftet med kartläggningen är att kartlägga klienters behov av insatser, bedöma klienters nuvarande insatser, analysera vilka insatser som idag saknas och i framtiden bör prioriteras samt ta fram data för att utveckla socialtjänstens verksamheter på såväl enhetsnivå som övergripande nivå. Alla fyra socialförvaltningar genomför kartläggningen och alla utgår från samma grundmaterial och genomförandesätt.

Kartläggningen avser att inkludera samtliga vuxna individer som är aktuella för försörjningsstöd i Göteborgs Stad under veckorna 40 och 41. Mottagningsgrupper exkluderas då dessa klienter till stor del ännu inte är utredda. Det uppskattade bortfallet är ca 3-4 %.

Kartläggning	2022	2023
Antal klienter i kartläggning	8436	7579
Arbeta aktivt med	7114	6479
Gallrade	1322	1100

Av de som är kartlagda behöver socialtjänsten arbeta aktivt med cirka 85% för att de ska nå självförsörjning genom arbete, studier eller annan ersättning.

3.2.1 Antal klienter kodade med huvudsakligt försörjningshinder sociala skäl

Försörjningshinder	2022	2023
Arbetshinder, sociala skäl - ohälsa	1241	1283
Arbetshinder, sociala skäl - missbruk	524	755
Arbetshinder sociala skäl - övrigt	405	219
summa	2170	2257

De inventerade med arbetshinder sociala skäl har en väldigt låg utbildningsbakgrund, där ca 33% har högst avklarad grundskola samt ca 25% avklarad gymnasium.

Den huvudsakliga planeringen fördelar sig över ett stort antal delar där rehabiliteringsplan med vården (ca 28%) är den högsta. Sedan följer insats via annan biståndsform (ca 22%), stadsområdesspecifik insats (ca 8%) mm enligt nedanstående tabell.

Huvdsaklig planering av de med social skäl	2022	2023	2024
Rehabplan med vården	30%	27%	28%
Insats via annan biståndsform - Vuxen	25%	20%	20%
Stadsområdesspecifik insats	7%	8%	8%
Insats via Finsam	5%	5%	4%
Insats via Arbetsförmedlingen	5%	4%	5%
Inskrivna via Arbetsförmedlingen (ingen/okänd planering)	4%	3%	4%
Stöd till annan ersättning	4%	4%	5%
Insats via Kompetenscenter	3%	4%	3%
Social aktiveringsinsats (Aktivitetshus, Fontänhuset)	3%	2%	2%
Planering med frivården	2%	2%	3%
Annan planering än ovanstående alternativ	2%	2%	2%
Studier - SFI	2%	1%	1%
Studier (Gymnasieskola, Komvux, Provux)	1%	1%	1%
Vet ej	1%	1%	1%

I den totala inventeringen förekommer vissa skillnader i insatsplanering, beroende på hur länge man varit aktuell inom försörjningsstöd. En större andel av de klienter som varit aktuella längre än 3 år bedöms ha behov av rehabiliteringsplan inom vården, saknar insatsplanering samt har färre insatser via Arbetsförmedlingen. För gruppen med arbetshinder sociala skäl visar data att denna förflyttning inte sker, då dessa inte får tillgång till befintliga insatser från kommunen.

Det är över lag skillnader i bedömning av planering och behov för klienter med olika försörjningshinder. I 64% (1424 personer, 2023) bedöms nuvarande planering inte vara tillräcklig där försörjningshindret är sociala skäl och handläggaren gör bedömningen att det finns behov av insats. Motsvarande utfall är 51% (1939 personer, 2023) där arbetshindret bedöms vara arbetslös, sjukskriven, studerande, språkhinder mfl.

3.2.2 Behov av insatser

Nedanstående tabell visar socialsekreterarnas bedömning av vad deras klienter med försörjningshinder sociala skäl behöver.

Behov av insatser	2022	2023	2024
Arbetslivsinriktad rehabilitering	34%	28%	29%
Hälsofrämjande insats	15%	14%	13%
Stöd till vårdkontakt	15%	13%	13%
Stöd till annan ersättning	12%	11%	11%
Insats via annan biståndsform	13%	10%	10%
Jobbfokuserad insats (jobbsökaraktiviteter, praktik)	11%	8%	9%
Integration	5%	4%	4%
vet ej	4%	4%	4%
social aktiveringsinsats (aktivitetshus, fontänhus)	3%	3%	3%
Utbildningsinsats	2%	2%	2%
Annan insats än ovanstående	2%	2%	2%

Andelen klienter som är i behov av parallella insatser är ca 48% (722 personer, 2023). Även i detta fall skiljer det sig markant för personer kodade med arbetslös, sjukskriven, studerande, språkhinder mfl där utfallet motsvarar 38% (792 personer, 2023)

3.2.3 Arbetshinder sociala skäl - missbruk

Ovan har arbetshinder sociala skäl (ohälsa, missbruk, övrigt) särredovisats som en egen grupp, för att belysa utfallet för just den gruppen. För att komma närmare den grupp i inventeringen som är närmast uppdragets syfte redovisas nedan siffror bara gällande arbetshinder sociala skäl – missbruk.

12% av de inventerade personerna är kodade med arbetshinder sociala skäl – missbruk. Dessa utgör 792 personer i 2023 mätning.

Nedan tabell visar klientens huvudsakliga planering. Utfallet visar tydligt huvuddelen av de insatser klienterna har består av insats via annan biståndsform samt rehab planering med vården. En betydande del saknar insats eller har ingen eller okänd planering hos arbetsförmedlingen. Om klientens planering består av mer än en insats har den registrerats under nedan tabell under övrig planering. Även i detta utfall är huvuddelarna ingen övrig planering, rehabplan med vården samt insats via annan biståndsform.

Huvudsaklig planering	2023	Övrig planering	2023
Huvudsaklig planering, insats via annan biståndsform	318	Övrig planering, Nej - Ingen övrig planering	310
Huvudsaklig planering, rehabplan med vården	223	Övrig planering, rehabplan med vården	178
Huvudsaklig planering, ingen insats	83	Övrig planering, insats via annan biståndsform	149
Huvudsaklig planering, stadsområdesspecifik insats	50	Övrig planering, klienten har ingen befintlig insats	62
Huvudsaklig planering, planering med frivården	26	Övrig planering, planering med frivården	49
Huvudsaklig planering, Inskriften AF, ingen/okänd planering		Övrig planering, står i kö för insats	34

Även inom denna grupp visar utfallen att utbildningsbakgrunden är ganska låg. Av de inventerade 755 personer 2023 har endast 47% har en grundskoleutbildning och 30% en gymnasieutbildning.

Handläggarna bedömer att 61% av klienterna har behov av ytterligare insatser, utöver det som eventuell redan pågår för att nå självförsörjning. De gör också bedömningen 42% även behöver parallella insatser.

Handläggarnas bedömning för självförsörjning gällande denna grupp är att endast 2% bedöms nå dit inom 0-9 månader. I 69% bedöms det ta längre än 10 månader, och oftast över 37 månader för att nå självförsörjning. För 33% av de inventerade förväntas inte klienten bli självförsörjande, eller man är osäker på tiden det kan ta.

3.3 Analysworkshop v.40 kartläggning 2023

En sammanfattning från 2023 års utfall från v.40 kartläggningen, gjordes i workshop med berörda verksamheter där man lyfte upp nedan frågeställningar och konstateranden. Man såg inte att det behövs fler insatser, utan att staden behöver skala upp och utveckla befintliga insatser där det finns behov. Efter workshopen har arbetet fortsatt och i samverkan har förflyttningar gjorts där det både har gjorts värderingar att skala upp samt starta upp nya insatser.

3.4 Vuxenheternas sociala boendeinsatser

För att få en bild av utsträckningen av användandet av sociala boendeinsatser i de olika socialförvaltningarna (SF) har ett uttag gjorts i samtliga fyra SF gällande augusti 2024. För att få en ögonblicksbild av insatsanvändningen begränsas uttaget till bara en månad. Dessa insatser har inte så stora volymändringar inom avgränsad tid, därför blir inte variationerna mellan månaderna så stora.

Samtliga SF använder sig av de olika sorterna av insatser i Treserva. Fördelningen av insatsanvändningen ser också ganska likt ut över förvaltningarna. De insatser som är mest frekvent använda är:

- Akutboende externt
- kommunala kontrakt
- kortsiktigt boende kollektivt och lägenhet
- långsiktigt boende
- nödbistånd internt och externt

Totalt har alla fyra socialförvaltningarna 1943 registrerade personer i augusti med olika sociala boende insatser, inklusive bostad först stödsinsats.

Dessa fördelar sig enligt nedan mellan förvaltningarna.

	Andel av totalen SF
Sydväst	23%
Hisingen	29%
Centrum	25%
Nordost	24%

Nedan är fördelningen av de använda insatstyperna inom socialförvaltningarna. Andelen har tagits fram genom att summera alla de registrerade insatserna för alla fyra förvaltningarna.

Utfallet visar tydligt att majoriteten av de beviljade insatserna avser olika kortsiktiga lösningar.

Insatstyp	Andel
Akutboende intern och externt	12%
Kommunala kontrakt	13%
Olika kortsiktiga boenden	41%
Långsiktigt boende	10%
Nödbistånd	6%
Skyddade boenden	6%
Bostad först	4%
Bostad först stödinsats	8%

Fördelningen mellan förvaltningarna skiljer sig också ganska stort i vissa delar. SF Sydväst har fler nödbistånd än de andra tre SF, där Centrum knappt har några nödbistånd. Vad gäller kommunala kontrakt utmärker sig Hisingen följt av Sydväst med högst antal, medan Nordost har lägst antal. Gällande placeringar i skyddade boenden utmärker sig Nordost i flest, de andra tre SF har låga antal, främst Centrum som har ytterst få registreringar.

Bostad först som boendeinsats har lägst andel hos alla förvaltningarna. Här ligger Sydväst lägst, medan Hisingen och Centrum har flest. Även insatsen Bostad först stödinsats är en låg andel, även här utmärker sig Hisingen och Centrum i flest medan Sydväst ligger lägst.

3.4.1 Analys, uppföljning och utveckling i samverkan

Socialtjänsten och Arbvux har inom ramen för arbetet med arbetsrehabiliteringens hemvist (se avsnitt 2.2.1) utsett en grupp för analys, uppföljning- och utveckling i samverkan (socialtjänst och Arbvux). Uppdraget har varit att analysera och identifiera behovsgrupper (och volymer) som rör både socialtjänsten och Arbvux. Arbetsgruppen skulle vidare identifiera vilka delområden i styrmodellen en insats behöver innehålla, för att tillgodose identifierade behov. I uppdraget ingår även att föreslå hur uppföljningen av gemensamma insatser ska ske och att ta fram ett årshjul för gruppens fortsatta arbete. Arbetsgruppens analys ligger till grund för Samordnings- och Beredningsgruppens (SoB) beslut om gemensamma samverkansinsatser enligt 4 kap 1 § SoL. Arbetet med framtagande av insatser sker därefter av arbetsgrupp som tillsätts av SoB utifrån efterfrågad operativ kompetens inom området.

Uppdraget startade december 2023. En första delrapportering skedde muntligen 26 januari 2024. Den 1 mars 2024 slutredovisades analysgruppens leverans enligt befintlig uppdragsplan. Ett tilläggsuppdrag redovisades 6 september 2024.

Nedan är en kort sammanfattning av analysgruppens (socialtjänst och Arbvux) arbete och sammanställning.

Sammanställningen visar behov av ej tillgodosedda insatser, samverkansinsatser och övriga utvecklingsområden. Analyserna baseras på data från V.40-kartläggningen 2023 samt verksamheternas lokala kunskaper som framkommit genom diskussioner inom analysgruppen. Tolkning och analys av statistiken har skett i dialog med verksamheterna genom analysgruppens representanter.

Analysgruppen har identifierat följande fyra områden, behovsgrupper. Dessa är Arbetslivsinriktad rehab, Ohälsa, Integration och jobbfokuserade insatser.

3.4.1.1 Kort beskrivning av analysgruppens slutsatser

Utredarna har valt ut de delar från analysgruppens slutsatser som har direkt bäring på rapportens målgrupp. Analysgruppen har identifierat behov av att utöka tillgängligheten till jobbfokuserade insatser. En stor grupp har varit aktuella under en längre period och förväntas inte bli självförsörjande inom närtid, vilket visar på komplexiteten och att många inte står nära arbetsmarknaden.

Analysgruppen ser behov av fler arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser som inriktar sig mot personer med mer komplex problematik (till exempel psykisk/fysisk ohälsa och/eller beroendeproblematik). I analysgruppens behovsinventering finns flera förslag på potentiella samverkansinsatser mellan socialtjänsten och Arbvux. Då målgruppen ofta har komplex problematik är det viktigt att inte skapa för snäva insatser som utesluter individer och utgår från verksamhetens perspektiv snarare än individens. Det bedöms därför vara viktigt att någon håller ihop helheten, så att samordningen inte ligger på klienten.

Samverkansinsatser föreslås bli mer förberedande och inkludera digital kompetens, där en möjlig väg för att täcka detta behov är att insatser utvecklas samt utökas. Det finns ett behov av fler hälsofrämjande insatser som genomförs parallellt med ordinarie arbetsmarknadsinsats där målet är att individen ska komma ut på arbetsmarknaden.

Det finns potentiella utvecklingsområden med vården då en stor grupp har detta som huvudsaklig planering som bedöms vara otillräcklig. Analysgruppen ser också att det finns behov av att utöka den befintliga samverkansinsatsen försäkringsmedicinsk arbetsförmågeutredning.

Analysgruppen ser övergripande behov av att säkerställa likvärdighet i insatsutbudet, framför allt mellan socialförvaltningarna.

Analysgruppen kommer fortsätta sitt arbete med påbörjan av utveckling kring uppföljning av insatser, uppdatera övergripande behovsbild (december 2024) och tar vid behov fram förslag på ytterligare förbättringsåtgärder (januari 2025).

3.5 Antal hemlösa i Göteborgs Stad

I Göteborgs Stad genomförs årligen en kartläggning av personer i en hemlöshetssituation (Göteborgs Stad, Hemlösa och utestängda från bostadsmarknaden april 2022), undantaget de år då Socialstyrelsen genomför den nationella kartläggningen, vilket senast var 2023. I den nationella undersökningen saknas dock relevant statistik kring typ av inkomst, missbruk och psykisk ohälsa specifikt kopplat till Göteborg. Utgångspunkten blir därför den senaste lokalt genomförda kartläggningen från 2022, som utgår från Socialstyrelsens definition av hemlöshetssituationer.

Denna kartläggning visade att 2524 vuxna personer befann sig i någon sorts hemlöshetssituation, varav skadligt bruk eller beroende eller psykisk ohälsa bedömdes förekomma bland 1616 personer. Räknat på hushåll är det 1486 av 2359 hushåll, totalt 63%. Nästintill samtliga av dessa är ensamhushåll och en majoritet är män. I de fall där det finns en problematik med skadligt bruk eller beroende anges att det är fler än hälften av personerna med ett tidigare missbruk. Det finns en osäkerhet kring hur stabiliserad denna period av nykterhet/drogfrihet är och kan sannolikt skilja sig från några veckor till flera år, då återfall kan förekomma.

Tabell 26 - Missbruk- och beroendeproblematik

Typ av missbruk eller beroende	Hushåll	Ensamhushåll	Barnfamiljer
Inget känt missbruk	807	529	258
Tidigare missbruk	808	766	35
Pågående missbruk	744	735	3
Alkohol	196	193	
Blandmissbruk	231	230	
Narkotika	307	302	3
Annat	10	10	
Totalt	2 359	2 030	296

Tabell 27 - Ohälsa

Typ av ohälsa som måste uppmärksammas i en framtida boendelösning	Hushåll	Andel (%)
Psykisk	891	38%
Fysisk	147	6%
Både fysisk och psykisk	320	14%
Ingen*	1001	42%
Totalt	2 359	100%

För samtliga hushåll i en hemlöshetsituation är försörjningsstöd den mest förekommande inkomstkällan (49%), följt av aktivitets- eller sjukersättning (13%) och lön (10%).

Tabell 25 - Inkomst

Typ av inkomst	Hushåll	Andel (%)
Aktivitets- eller sjukersättning	314	13%
Arbetslöshetsersättning	17	1%
Etableringsersättning	5	0%
Försörjningsstöd	1 146	49%
Helt	1 035	90%
Delvis	111	10%
Lön	225	10%
Pension	199	8%
Sjukpenning	114	5%
Studiemedel	51	2%
Andra inkomster	45	2%
Saknar inkomstkälla	92	4%
Vet ej	151	6%
Totalt	2 359	100%

3.6 Psykiatriinventering 2022 i Göteborg

Göteborgs Stad genomför var tredje år en psykiatriinventering. Inventeringen omfattar personer som har väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter inom viktiga livsområden till följd av psykisk sjukdom eller syndrom¹. Detta inkluderar både personer med fastställd diagnos och personer som bedöms kunna ha en diagnos. Personer med samsjuklighet (skadligt bruk/beroende och annan psykisk sjukdom) ingår i målgruppen, medan personer med enbart skadligt bruk/beroende exkluderas. Inventeringen omfattar personer som är aktuella för myndighetsutövning inom förvaltningen för funktionsstöd (FFS), socialförvaltningarna (SF) eller Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen (ÄVO). Syftet är att ge verksamheterna kunskap om målgruppens situation och behov som underlag för planering och organisering.

2022 års inventering omfattade 5 182 personer och genomfördes via enkäter besvarade av socialsekreterare (Nilsson 2023a). FFS hade huvudansvar för inventeringen av sina klienter, följt av

¹ Inventeringens definition av målgrupp utgår från Socialstyrelsens definition, för mer information se Socialstyrelsen (2012) Att inventera behov. Inventering av gruppen med psykisk funktionsnedsättning.

ÄVO för sina unika klienter. Övriga inventerades inom SF:s olika enheter, vuxenenheterna registrerade svar för de klienter som var aktuella där, försörjningsstöd och etableringsenheten registrerade svar för de som inte var aktuella inom någon annan myndighetsutövande verksamhet. Nedan följer en sammanfattning klienterna som inventerats inom FFS respektive SF².

3.6.1 Psykiatriinventering 2022 - förvaltningen för funktionsstöd

Inventeringen omfattade 3 463 klienter inom förvaltningen för funktionsstöd (Nilsson 2023b). Andelen klienter med instabil boendeform har minskat över tid och utgjorde 7 procent (237 klienter) år 2022. Cirka 10 procent av klienterna hade kända hälsoproblem relaterade till respektive tobak, alkohol och narkotika. En svag ökning av narkotikaproblem och minskning av tobaksproblem har noterats över tid, dock är resultaten osäkra då kännedom ofta saknas gällande skadligt bruk eller beroende.

Endast 35 procent av klienterna hade en känd sysselsättning, med lägre andel bland personer över 45 år. 2 250 klienter saknade känd form av arbete eller sysselsättning som varat minst en månad under det senaste året. Totalt bedömdes 438 klienter ha behov av ny insats inom områdena "Behålla arbete" eller "Delta i sysselsättning", medan 369 klienter bedömdes behöva ytterligare eller förändrad insats inom områdena. För 1 127 klienter var behovet av insatser okänt, och 332 klienter hade avböjt stöd inom sysselsättningsområdet. Samband mellan instabil boendeform, skadligt bruk och sysselsättningsbehov framgår inte av inventeringen (Nilsson 2023b).

3.6.2 Psykiatriinventering 2022 - socialförvaltningar

Inventeringen inom socialförvaltningarna omfattade 1 164 klienter, fördelade ungefär lika mellan vuxenenheter och försörjningsstödsenheter (Nilsson 2023c). 75 procent (873 klienter) hade försörjningsstöd som inkomstkälla, vilket indikerar ett betydande överlapp mellan vuxenenheternas och försörjningsstödsenheternas klienter.

30 procent (351 klienter) befann sig i en instabil boendeform, med stora skillnader mellan enheterna - cirka hälften av vuxenenheternas klienter jämfört med en tiondel av försörjningsstöds klienter. Hälsoproblem relaterade till alkohol och narkotika var vanliga inom vuxenenheterna och berörde omkring varannan klient, medan denna information ofta saknades för försörjningsstöds klienter.

71 procent (826 klienter) saknade känd sysselsättning som varat minst en månad under det senaste året, med högre andel bland äldre klienter. Svårigheter att behålla arbete var det vanligaste problemområdet och berörde närmare två tredjedelar av försörjningsstöds klienter och närmare hälften av vuxenenheternas klienter. Behovet av nya eller förändrade insatser för att behålla arbete var omfattande och gällde cirka 62 procent av klienterna, med liknande fördelning mellan försörjningsstöd och vuxenhet (Nilsson 2023c).

Psykiatriinventeringen kan inte användas som utgångspunkt för att göra beräkningar på exakta volymer när det gäller behov av sysselsättning för målgruppen i hemlöshet och/eller med beroendeproblematik. Dock är inventeringen ett underlag som tydligt visar att det finns en betydande mängd personer med samsjuklighet, där många i tillägg har en instabil boendesituation, som är aktuella inom stadens myndighetsutövande verksamheter och som inte får sina behov av sysselsättningsinriktat stöd tillgodosett. Att inventeringen är återkommande innebär också att det är ett användbart underlag för att mäta förändringar gällande stadens förmåga att tillgodose behovet av stöd till sysselsättning över tid för (bland annat) målgruppen med samsjuklighet.

² Inventeringen för klienter enbart inom ÄVO medtas ej i sammanhanget utifrån utredningens huvudsakliga fokus utgörs av personer till och med 66 år, vilket utgör en mycket begränsad del av ÄVO:s inventering.

3.7 Samlad analys av målgruppens behov utifrån stadens datakällor

Kapitlet baseras på flera datakällor inom Göteborgs stad; återkommande kartläggningar och underlag från verksamhetssystem, vilka möjliggör en analys av målgruppens behov och förutsättningar med olika utgångspunkter och urval. Sammanställningen visar tydligt att en stor andel personer i hemlöshet och/eller med beroendeproblematik saknar tillgång stöd inriktat på sysselsättning, arbete eller studier, trots att behovet av arbetsmarknadsanknytning är omfattande. I sammanhanget är det viktigt att uppmärksamma att inte av någon av källorna ger information om hur stor andel av målgruppen som är motiverad att delta i sysselsättningsinsatser, vilket utgör en utmaning när det gäller helhetsbedömningen av behovet av stöd.

Staden lägger betydande resurser för att registrera och analysera data som inriktas på målgruppens behov av stöd till sysselsättning, exempelvis inom ramen för v. 40-kartläggningen, psykiatriinventeringen och i uppdraget som tilldelats gruppen för analys, uppföljning- och utveckling i samverkan mellan socialförvaltningar och Arbvux. Detta innebär att det finns flera befintliga utgångspunkter för att fortsätta följa arbetet med att stärka målgruppens väg till sysselsättning och arbetsmarknad. En översiktlig genomgång av tillgänglig statistik tyder också på könsspecifika skillnader i tillgång till sysselsättningsinriktat stöd, vilket föranleder behov av att lyfta fram vikten av ett jämställdhetsperspektiv i det fortsatta utvecklingsarbetet, även om det inte varit ett fokus i föreliggande utredning.

4 Kartläggning av vägen till sysselsättning och befintliga insatser i Göteborgs Stad

Detta kapitel beskriver vägen till meningsfull sysselsättning, arbete och studier för målgruppen. Här redogörs för relevanta insatser som tillhandahålls inom Göteborgs Stad, vilket innefattar bistånd, riktade insatser samt öppna verksamheter som erbjuds av både offentliga aktörer och organisationer inom civilsamhället.

4.1 Det Arbetsförmedlingen kan erbjuda målgruppen

Staten har huvudansvaret för genomförande av arbetsmarknadspolitiken och ”arbetslösa ska, oaktat försörjningssätt, få stöd av Arbetsförmedlingen” (Alsén 2021). Myndighetens ansvar innefattar även den arbetslivsinriktade rehabiliteringen för arbetslösa genom arbetsmarknadsinriktade insatser. Tillgång till stödet är avhängigt av huruvida Arbetsförmedlingen bedömer att personen står till arbetsmarknadens förfogande eller inte. Enligt två statliga offentliga utredningar finns en otydlighet på vilka grunder som Arbetsförmedlingen gör den arbetsmarknadspolitiska bedömningen (SOU 2017:82; SOU 2019:3). En svensk studie, baserad på vinjetter som riktade sig till 118 arbetsförmedlare, har visat att ett skadligt bruk kan påverka bedömning av resurser, problem och vilka insatser som anses lämpliga (Thegerström & Ulmestig 2021). Eftersom Arbetsförmedlingen, i egenskap av ansvarig myndighet, har mandat att avgöra om individen står till arbetsmarknadens förfogande, så är det denna bedömning som gäller.

När en person registrerar sig hos Arbetsförmedlingen och det uppstår misstanke om ohälsa eller funktionsnedsättning, hänvisas den arbetssökande till specialiserade regionala team med medarbetare från olika kompetensområden för en kompletterande bedömning av arbetsförmåga. Indikationer på ohälsa kan uppmärksammas av den arbetssökande själv, Arbetsförmedlingen eller annan samverkande myndighet. Syftet med den kompletterande bedömningen är att säkerställa likvärdiga förutsättningar för arbetssökande, snabbare tillgång till adekvata insatser och stöd samt förkorta tiden i arbetslöshet. Under 2022 utgjorde personer som kategoriserats med funktionshinder relaterat till skadligt bruk- eller beroendeproblematik endast 3 procent av dem

som genomgick Arbetsförmedlingens kompletterande bedömning. Samma procentandel noterades under perioden januari-september 2023. Av de sammanlagt 5 400 personer som genomgått den kompletterande bedömningen under januari till september deltog 49 procent i någon form av insats efter avslutad bedömning (Arbetsförmedlingen 2024).

Kommuner och Arbetsförmedlingen gör många gånger olika bedömningar av att stå till arbetsmarknadens förfogande (se exempelvis Bergström & Bothén 2023 s.19f; Lundin 2018). Ett exempel på denna diskrepans, som även Arbetsförmedlingen har uppmärksammat, är situationer där kommunen bedömer arbetslöshet som det primära försörjningshindret, samtidigt som det föreligger andra hinder, exempelvis sociala svårigheter. I dessa fall kan Arbetsförmedlingen göra bedömningen att dessa sociala svårigheter är av sådan omfattning att individen inte anses stå till arbetsmarknadens förfogande, alternativt befinner sig så långt från arbetsmarknaden att individen först behöver ta del av kommunala insatser, innan personen kan tillgodogöra sig Arbetsförmedlingens utbud (Alsén 2021, s 5). En del av målgruppen som kommuner bedömer har behov av arbetsmarknadsinriktade insatser, får alltså inga insatser via Arbetsförmedlingen. I dessa fall kan kommunens insatser syfta till att individerna ska uppnå Arbetsförmedlingens krav för att kvalificera sig som stående till arbetsmarknadens förfogande och därmed bli berättigade till stödåtgärder såsom arbetsintegrerade övningsplatser, arbetsträning eller subventionerade anställningar.

4.1.1 Offentligt skyddat arbete (OSA)

Sveriges arbetsmarknadspolitik omfattar särskilda stödåtgärder för personer med funktionsnedsättning, däribland lönesubventioner och arbetshjälpmedel. För att ta del av dessa insatser krävs en funktionshinderskodning från Arbetsförmedlingen. Denna kodning ger tillgång till särskilda stödåtgärder men kan av vissa arbetssökande upplevas som stigmatiserande.

Offentligt skyddat arbete (OSA) är en subventionerad anställningsform hos offentliga arbetsgivare som riktar sig till personer med funktionshinderskodning, bland annat på grund av skadligt bruk eller beroende. Anställningen är rehabiliterande och anpassas efter individens behov, med målet att personen på sikt ska kunna övergå till den reguljära arbetsmarknaden. OSA kan endast erbjudas av kommun, region eller stat. I Göteborgs Stad organiseras det kommunala arbetet med OSA på en enhet inom förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning, för mer information se avsnitt 4.2.6.4.

OSA är normalt på heltid och kräver inga specifika utbildningskrav. Arbetsuppgifterna är avgränsade och kvalitetshöjande, med kontinuerligt handledarstöd. Den anställda är berättigad till a-kassa och kan delta i andra utvecklande aktiviteter under arbetstid. En OSA kan också innebära att man får delta i andra aktiviteter på arbetstid. Nedan följer exempel på aktiviteter som kan vara aktuella:

- Vägledningsinsatser
- Hälsostärkande insatser
- Arbetsmarknadsinformation
- Information om ekonomi/bostad
- Motivationshöjande insatser för att förebygga missbruk

Efter avslutad OSA-anställning är huvudmålet övergång till reguljär anställning, antingen på samma arbetsplats eller hos annan arbetsgivare. För vissa personer kan fortsatt stöd från Arbetsförmedlingen behövas i arbetssökandet. Alternativa vägar efter OSA inkluderar anställning på Samhall, insatser via vården eller daglig verksamhet. Ett fåtal personer går vidare till studier.

4.1.2 Krami

Krami är en samverkan mellan Arbetsförmedlingen, Kriminalvården och kommuner. Tillsammans erbjuder Krami personligt stöd och vägledning till personer med en social problematik grundad i kriminalitet och/eller missbruk som vill komma ut på arbetsmarknaden och samtidigt få möjligheten att göra en livsstilsförändring. Målet är att den som deltar blir självförsörjande, antingen genom arbete eller studier.

Målgrupp för Kramis verksamhet är personer som är över 18 år, har en aktuell kriminalvårdspåföljd, är drogfria och har ett ordnat boende. Deltagandet är frivilligt, och en förutsättning för att få stöd genom Kramis samverkansarbete, är att personen vill genomföra de förändringar som krävs för att komma ut på arbetsmarknaden. Deltagarna får stöd med att förbättra sitt arbetssökande och kan även få delta i sociala aktiviteter som anordnas av Krami. I Göteborgs Stad är kommunens del av samverkansarbetet i Krami organiserat inom förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning. Förvaltningen har en medarbetare inom arbetsmarknadsavdelningen som arbetar specifikt med detta uppdrag.

4.2 Kommunens insatser för målgruppen

4.2.1 Styrmodell arbetsrehabiliteringens hemvist

Det arbetsrehabiliterande området i Göteborgs stad är komplext och omfattande, med en historik av otydligheter och olika förutsättningar för berörda förvaltningar. Dessa skillnader har manifesterats både i termer av ekonomiska och personella resurser, samt olika synsätt, vilket har resulterat i ojämlika möjligheter för individer i behov av arbetsrehabilitering att få tillgång till relevanta insatser. Med utgångspunkt i ett uppdrag riktat till Kommunstyrelsen 2021 (se Protokoll Kommunfullmäktige 2021-11-25) har berörda parter arbetat med att etablera samsyn och utveckla en hållbar samverkansmodell mellan nämnden för arbetsmarknad och vuxenutbildning (Arbvux), socialnämnderna och samordningsförbundet Finsam Göteborg. Arbetet syftar till att tydliggöra ansvarsfördelningen och vidareutveckla arbetsmetoder inom det arbetsrehabiliterande området i staden. Målsättningen omfattar dels ökad likvärdighet beträffande bedömnings- och beslutsprocesser kopplade till arbetsrehabiliterande insatser. Därtill eftersträvas att arbetsrehabiliterande insatser ska vara likvärdigt tillgängliga i hela staden samt att fler individer ska kunna ta del av sådana insatser. I arbetet ska det tydligt definieras vilka specifika insatser som ska tillhandahållas inom respektive berörd nämnd samt hur samverkan med Finsam ska struktureras.

En styrmodell för det arbetsrehabiliterande området har tagits fram och implementerats (Göteborgs Stad 2024). Denna modell reglerar samverkan mellan Arbvux och stadens socialförvaltningar och kommer att genomgå regelbunden uppföljning samt revidering för att säkerställa kvalitet och effektivitet. Även samordningsförbundet Finsam Göteborg innehar en betydande roll i samverkansstrukturen och bidrar till att förstärka stödet för individer genom att koordinera insatser mellan socialtjänst, arbetsmarknad och hälsoområdet. Styrmodellen omfattar fyra huvudsakliga områden:

- Sociala insatser
- Hälsorelaterade insatser
- Kompetenshöjande insatser
- Jobbfokuserade insatser

Ansvarsfördelningen i modellen anger att socialförvaltningarna ansvarar för styrning av sociala insatser och att Arbvux har ansvar för styrning av insatser kopplade till arbetsmarknad och kompetensutveckling. Styrning av hälsorelaterade insatser delas mellan socialförvaltningarna och Arbvux. I styrning för ett område ingår både att ha ett strategiskt ansvar och ett beslutande mandat, samt ansvar för att skapa en ändamålsenlig organisation för uppdraget. Vid delat ansvar för

styrningen inom ett område innebär detta att gemensamt mandat och beslutsfattande mellan Socialförvaltningarna och Arbvux vid beslut om metoder och insatser.

Styrmodellen innefattar beslutsforum på två nivåer:

1. Strategisk nivå, där Samordnings- och beredningsgruppen (SoB) ansvarar för övergripande beslut utifrån ett gemensamt ägandeskap över arbetsrehabiliteringens område. SoB består av avdelningschefer från socialförvaltningar och Arbvux, verksamhetschef från förvaltningen för funktionsstöd samt representerande chef från Finsam.
2. Operativ nivå, där den operativa samverkansgruppen ansvarar för att samordna genomförandet av insatser. Gruppen arbetar för att skapa en gemensam förståelse för parternas uppdrag och mandat samt identifiera och lösa operativa utmaningar. Strategiskt viktiga frågor eller oenigheter som inte kan lösas på operativ nivå lyfts vidare till SoB. Operativa samverkansgruppen består av enhetschefer från socialförvaltningar, och Arbvux samt representerande chef från Finsam.

För att säkerställa att insatserna är effektiva och anpassade till målgruppens behov inbegriper styrmodellen en särskild arbetsgrupp för analys, uppföljning och utveckling. Gruppen identifierar behov, analyserar effekterna av insatser och föreslår förbättringar. Dess arbete används som underlag för strategiska beslut om samverkan och utveckling av nya åtgärder inom arbetsrehabilitering.

4.2.2 Socialförvaltningarnas myndighetsutövning

4.2.2.1 Försörjningsstöd

Ekonomiskt bistånd är den vanligaste anledningen till att människor söker stöd från socialtjänsten och utgör välfärdssystemets yttersta skyddsnät vid försörjningsproblem.

Rätten till ekonomiskt bistånd förutsätter att den enskilde gör vad personen kan för att bidra till sin egen försörjning. Den som kan arbeta ska stå till arbetsmarknadens förfogande, vilket i regel innebär att vara inskriven som arbetssökande hos Arbetsförmedlingen, aktivt söka arbete och utifrån behov delta i arbetsmarknadsinsatser. Genom de revideringar av socialtjänstlagen som infördes 2001, har kommunen möjlighet att ställa krav att personen ska delta i kompetenshöjande aktiviteter för att beviljas det ekonomiska biståndet (SoL 2001:453, 4 kap. 4§). I Göteborgs stad verkställs beslut om insatser i form av kompetenshöjande aktiviteter enligt 4 kap. 4 § av Kompetenscenter (förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning), för mer information se 2.2.6.2 nedan. En individuell behovsprövning görs alltid utifrån den enskildes hela situation. Vid särskilda skäl, som till exempel sjukdom eller sociala hinder, kan kraven anpassas efter den enskildes förutsättningar. Personer med missbruks- och beroendeproblematik kan under vissa förutsättningar undantas från kravet att stå till arbetsmarknadens förfogande för att vara berättigade till ekonomiskt bistånd. En individuell bedömning görs alltid utifrån personens specifika situation och behandlingsbehov. Undantag kan exempelvis vara aktuellt när personen genomgår behandling för sitt missbruk, deltar i eftervård eller har en dokumenterad beroendeproblematik där behandling planeras. I dessa fall ställs i stället krav på att personen följer överenskommen planering med beroendevård eller socialtjänstens vuxenenheter.

Tydliggörande av socialsekreterarens självförsörjningsuppdrag i Göteborgs Stad

En del i arbetet med arbetsrehabiliteringens organisatoriska hemvist i Göteborgs Stad har inriktats på att tydliggöra socialsekreterarens självförsörjningsuppdrag. En utgångspunkt har tagits i den pågående implementeringen av digitalisering av ansökan om försörjningsstöd, vilken väntas frigöra tid som ska användas för ett fördjupat arbete med självförsörjning. Syftet har varit att säkerställa en samsyn kring kunskapsbaserade och likvärdiga insatser, för att bidra till en jämlik stad, samt att förbereda verksamheten inför den nya socialtjänstlagen. I oktober 2024 beslutade berörda avdelningschefer från samtliga socialförvaltningar om en beskrivning av

socialsekreterarens tjänster inom självförsörjningsuppdraget, vilken på många sätt svarar mot de behov som ofta är aktuella för målgruppen som föreliggande utredning inriktas på.

Kärnan i socialsekreterarens uppdrag är att stödja individer mot långsiktig och hållbar självförsörjning genom ett proaktivt och relationsskapande arbetssätt. Socialsekreteraren ska fungera som en lots som guidar klienten till rätt stödinsatser, en viktig del i uppdraget är att samordna insatser från olika aktörer inom staden och övriga samhället. I arbetet ingår även att kontinuerligt följa upp och utvärdera insatserna. Detta säkerställer att stödet är ändamålsenligt, och att det leder mot målet om självförsörjning. När insatser ges av andra huvudmän ska regelbundna avstämningar genomföras för att säkerställa progression i arbetet. För många klienter är social isolering ett hinder för självförsörjning. Därför ska socialsekreteraren aktivt arbeta med att stödja klienten i att bygga och stärka sociala nätverk. Detta kan innebära att hjälpa klienten att skapa nya kontaktvägar och bryta isolering som ett första steg mot självförsörjning.

4.2.2.2 Vuxenheternas roll för att främja sysselsättning

Vuxenheterna (vuxen) inom socialtjänsten har ett brett ansvar för att ge stöd och insatser till vuxna personer med olika typer av behov. Enheternas målgrupp inkluderar ofta personer med psykisk ohälsa, skadligt bruk av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel samt spelmissbruk. Enheterna arbetar främst med att förebygga och motverka beroende. De arbetar med att ge hjälp, råd och stöd och arbetar även med frågor kring boende och hemlöshet, motverka våld i nära relationer samt ge stöd till anhöriga.

Vuxenheterna ansvarar för utredning och insatser, samverkar med hälso- och sjukvården samt erbjuder insatser för rätt stöd. Enheterna arbetar även med placering i HVB-hem, behandlingshem eller olika boenden med stöd. Vuxenheterna samverkar också med fastighetsägare och andra aktörer för att förhindra vräkningar och förebygga hemlöshet.

Vuxen samverkar med försörjningsstödsenheter och ska bidra till att i övrigt stärka individens förmåga att leva självständigt och aktivt i samhället. Detta arbete innefattar även stöd till personer med komplex problematik att närma sig eller återgå till arbetsmarknaden. Samverkan med andra aktörer och utifrån en kombination av arbetsträning, praktik och rehabiliterande stöd, är målsättningen att skapa förutsättningar för att individen ska kunna få en hållbar sysselsättning.

4.2.3 Stadsområdesspecifika utförarverksamheter

4.2.3.1 Arbetsliv och hälsa, socialförvaltningen Nordost

Arbetsliv och hälsa är en verksamhet som riktar sig till personer som har försörjningsstöd i socialförvaltningen Nordost och har behov av arbetsrehabiliterande insatser.

Syfte med verksamheten är att bidra till att personer utvecklas inom ett eller flera områden som för deltagare närmare arbetsmarknaden, varav det kan vara större eller mindre steg. Ett mål kan till exempel handla om att deltagare upplever förbättrad hälsa, får ökad kunskap om arbetsmarknaden eller stärkt social kompetens. För andra deltagare kan målet vara att insatsen även avslutas med framtätsyftande planering såsom insats via Arbetsförmedlingen, jobb eller studier.

Beslut om insatsen fattas av socialsekreterare på ekonomiskt bistånd. Personer med beroendeproblematik har beslutats vara en prioriterad grupp, och bör samtidigt ha en parallell insats via vuxen eller annan stödfunktion. Verksamheten har under 2024 haft 285 deltagare i arbetsrehabiliterande uppdrag, varav ca 15 % har haft beroendeproblematik och det är i januari 2025 kö till verksamheten.

4.2.3.2 IPS Hisingen, socialförvaltningen Hisingen

Arbetsmarknadsenheten (AME), IPS Hisingen, Socialförvaltningen Hisingen är en arbetsinriktad verksamhet som arbetar utifrån den evidensbaserade metoden Individanpassat stöd till arbete (IPS, Individual Placement and Support, se avsnitt 3.1.1)

Syftet med insatsen är att klienten ska få arbete eller studier, alternativt förflytta sig närmare detta genom att till exempel kunna fortsätta söka arbeten med stöd av Arbetsförmedlingen. Målgruppen är vuxna personer som är klienter på vuxenenheten SF Hisingen som vill arbeta/studera, har en beroendeproblematik och/eller psykisk ohälsa samt stödbehov från vuxenenheten. För att bli aktuell behöver klienten vara motiverad att arbeta med sin beroendeproblematik.

Beslut om arbetsrehabiliterande insats tas enligt SoL 4 § 1 kap och fattas av socialsekreterare på vuxenenheten, socialförvaltningen Hisingen. 131 deltagare har varit aktuella under 2024 och det är i januari 2025 ingen kö till verksamheten.

4.2.3.3 Vamos Sydväst, socialförvaltningen Sydväst

Vamos Sydväst bygger vidare på det ESF-finansierade projektet Vamos som drevs av socialförvaltningen Sydväst tillsammans med socialförvaltningen Hisingen och Göteborgs Stadsmission från maj 2021 till november 2022. Socialförvaltningen Sydväst bedriver Vamos i egen regi och arbetet är inspirerat av metoden IPS.

Syftet med Vamos Sydväst är att personer med en sammansatt problematik ska närma sig den ordinarie arbetsmarknaden. Målgruppen är personer som har mer behov av stöd än vad som tillgodoses via exempelvis Arbetsförmedlingen eller kommunens ordinarie verksamheter, till exempel på grund av beroendeproblematik och/eller ohälsa.

Målet för deltagare i Vamos Sydväst är att deltagarna ska påbörja arbete eller studier och insatsen kan innefatta att arbetsträna några timmar till en heltidsaktivitet i form av praktik. Under 2024 har 74 deltagare varit aktuella i verksamheten och det var 12 personer i kö till verksamheten under januari 2025.

4.2.4 Socialförvaltningarnas stadengemensamma utförarverksamheter

De fyra socialförvaltningarna i Göteborgs Stad har utöver de stadsområdesspecifika utförarverksamheterna även verksamheter som riktar sig till målgruppen i hemlöshet eller/och beroendeproblematik för att stödja till meningsfull sysselsättning, arbete eller studier. I vissa av dessa verksamheter krävs en biståndsbeviljad placering i ett boende, medan andra är öppna för alla som vill och passar in på kriterierna, utan kontakt med myndighetsutövande socialtjänst.

4.2.4.1 Smedjans sysselsättningscenter, Boende och hemlöshet, socialförvaltningen Sydväst

Smedjans sysselsättningscenter är en verksamhet för personer som är placerade inom Boende och hemlöshet, alternativt remitteras från myndighetsutövning socialförvaltningen Sydväst. Målgruppen är personer som har ett skadligt bruk eller beroende eller/och psykiska funktionsnedsättningar.

Syftet med verksamheten är att främja deltagares egen försörjning, men också att motivera till att vilja välja bättre sociala sammanhang och fler drogfria dagar. Personer som aktualiseras på Smedjan behöver inte ha arbetat tidigare och aktiviteterna utgår från personens förutsättningar.

Verksamheten har haft 30 deltagare under 2024 och det är i januari 2025 en kötid om 3-5 månader.

4.2.4.2 Huldass hus, Boende och hemlöshet, socialförvaltningen Sydväst

Huldass hus är en mötesplats och vänder sig till kvinnor som lever i akut hemlöshet och utsatthet, ofta med sammansatta behov. De allra flesta bär med sig erfarenhet av våldsutsatthet.

Huldass hus erbjuder kvinnorna trygghet, gemenskap, aktiviteter samt möjlighet till arbetsträning. Verksamheten erbjuder aktiviteter, till exempel inom textil, måleri och annat hantverk. Målet är förutom att kvinnorna ska komma ur sin hemlöshetssituation också att ge dem en trygg plats.

Upp till fyra kvinnor kan, utöver den öppna mötesplatsen, erbjudas sysselsättning och arbetsträning. Samverkan sker med förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning, och arbetsträningen har möjlighet att leda till en OSA-anställning.

4.2.4.3 IOP Stadsmissionen och socialförvaltningen Sydväst, Boende och hemlöshet

Socialförvaltningen Sydväst har ett IOP med Stadsmissionen, som utgår från Boendet Victors restaurangdel, där all mat lagas i verksamhetens lokaler. Utifrån detta IOP finns det möjlighet för boende på Boendet Victor att arbetsträna i köket. Därutöver finns ett upparbetat samarbete utifrån arbetsintegrerad coachning och en gång i veckan finns coacher på plats i verksamheten och hjälper till med arbetsrelaterade frågor som att skriva CV, personligt brev samt motivationsarbete utifrån den boendes målsättningar och önskemål.

4.2.4.4 Behandlingsgruppen IPS, Enheten för alkohol, spel- och drogproblem, socialförvaltningen Centrum

Behandlingsgruppens IPS-verksamhet arbetar biståndslöst och riktar sig primärt till personer som sökt behandlingsinsatser för sitt skadliga bruk och beroende via Behandlingsgruppen.

Deltagaren ska ha påbörjat en behandlingskontakt innan IPS aktualiseras. Det krävs ingen remiss och det är en självinitierad kontakt, som även är möjlig för deltagare från Respons och Mikamottagningen.

Målet med verksamheten är arbete eller studier för deltagarna. Under 2024 har IPS-verksamheten haft 34 personer inskrivna och kösituationen har skiftat under året. I januari 2025 var det ingen kö.

4.2.5 Förvaltningen för funktionsstöd

Förvaltningen för funktionsstöd (FFS) arbetar för att människor med funktionsnedsättning ska kunna leva självständiga liv med meningsfull sysselsättning, social samvaro och full delaktighet i samhället utifrån sina förutsättningar. FFS innefattar både myndighetsutövning, boenden, utförarverksamheter och öppna arenor. FFS har flera verksamheter som är inriktade på meningsfull sysselsättning alternativt arbete och studier som beskrivs nedan:

4.2.5.1 Aktivitetshusen

Göteborgs Stads tre aktivitetshus är organiserade inom förvaltningen för funktionsstöd (FFS). Aktivitetshusen vänder sig till göteborgare 18–65 år som lever med psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning och som önskar stöd i sin återhämtning. En del av deltagarna i aktivitetshusen är även aktuella för insatser utifrån metoden IPS (se IPS-verksamheterna förvaltningen för funktionsstöd).

Aktivitetshusen har ett brett uppdrag och möter en målgrupp med stora variationer i behov men där huvuddelen av verksamheten har en närhet till förvaltningen för funktionsstöds uppdrag. Över 65 %, av deltagarna bedöms tillhöra gruppen där målet inte är ordinarie arbetsmarknad.

Målsättningen för denna grupp är att kunna erbjuda ett socialt sammanhang och en meningsfull sysselsättning. Aktivitetshusen är en öppen arena och det krävs inget biståndsbeslut för att få delta. Under 2024 var det 400 unika besökare till samtliga tre aktivitetshus.

4.2.5.2 IPS-verksamheterna

IPS-verksamheterna inom förvaltningen för funktionsstöd riktar sig till personer i Göteborg med psykisk funktionsnedsättning, som är i kontakt med vård och/eller socialtjänst och vill ha ett arbete eller studera. Insats sker utöver Aktivitetshusen även via remisser från ACT-team och Rågårdens rättspsykiatri. Personer som har ett pågående skadligt bruk eller beroende är aktuella för insatsen, förutsatt att de har en behandlingskontakt för beroendeproblematiken.

Målet med insatsen är att deltagaren ska få arbete eller studier och ambitionen är att deltagare ska få träffa en arbetsgivare inom fyra veckor från uppstart. Verksamheten strävar efter att deltagaren ska komma ut i arbete så fort som möjligt och informerar arbetsgivaren från start att avsikten med initial praktik är att det ska leda till lönearbete.

Under 2024 har verksamheterna haft 191 deltagare och det är i januari remisstopp med 2–3 månaders kötid.

4.2.6 Förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning

Förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning (Arbvux) har utifrån reglementet ansvar för att skapa förutsättningar för sysselsättning genom utbildning, kompetenshöjande insatser och arbetsförberedande åtgärder. Det åligger nämnden att anordna arbetsmarknadspolitiska insatser för hela staden och vidta nödvändiga initiativ för att förbättra sysselsättningssituationen. Uppdraget innefattar samverkan med relevanta myndigheter och organisationer samt, vid behov, samarbete med andra nämnder och styrelser.

4.2.6.1 Insatser för personer med försörjningsstöd

Arbvux har ett särskilt ansvar för att erbjuda arbetsmarknadsinsatser och utbildning till personer med försörjningsstöd i syfte att stödja deras väg till självförsörjning (Förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning 2024, s. 5). Enligt kap. 2 § 5 i nämndens reglemente ansvarar nämnden för att verkställa socialnämndernas beslut enligt 4 kap. 4 § socialtjänstlagen (SoL) om anvisad praktik, kompetenshöjande insatser eller andra åtgärder som syftar till att stärka individens möjligheter till arbete eller studier. Nämnden fullgör därmed socialtjänstuppgifter i samband med dessa insatser. Vidare tillhandahåller Arbvox arbetsrehabiliterande insatser enligt 4 kap. 1 § SoL, i enlighet med styrmodellen för arbetsrehabiliteringens hemvist. I samverkan med socialförvaltningarna genomförs parallella insatser för att stärka individens arbetsförmåga.

4.2.6.2 Arbetsmarknadsinsatser enligt 4 kap. 4 § SoL – Kompetenscenter

Inom förvaltningens verksamhetsområde Kompetenscenter genomförs kompetenshöjande insatser enligt 4 kap. 4 § SoL. Målgruppen utgörs av personer som, genom stöd och riktade insatser, kan stärkas för att nå självförsörjning via arbete eller studier. Deltagarna har varierande avstånd till arbetsmarknaden, ofta med komplexa behov. För att delta krävs att personen inte har ett aktivt beroende och att boendesituationen inte utgör ett hinder för att stå till arbetsmarknadens förfogande.

4.2.6.3 Arbetsrehabilitering enligt 4 kap. 1 § SoL

Förvaltningen bedriver för närvarande insatsen Språk och hälsa, en arbetsrehabiliterande åtgärd enligt 4 kap. 1 § SoL, riktad till utrikesfödda med begränsade framsteg inom SFI och svag arbetsmarknadsanknytning. Insatsen kombinerar språkutveckling, arbetsmarknadsförberedelse

och hälsofrämjande åtgärder. Samma kriterier gäller här som för Kompetenscenter relaterat till beroende och boendesituation, deltagarna kan inte ha problem inom dessa områden som hindrar att personen står till arbetsmarknadens förfogande.

I linje med styrmodellen för arbetsrehabiliteringens hemvist pågår för närvarande utveckling av fler arbetsrehabiliterande insatser i samverkan mellan socialförvaltningarna och Arbvux.

4.2.6.4 Centrum för arbetsmarknadsanställningar – inriktning OSA

En del av förvaltningens arbetsmarknadsavdelning arbetar med arbetsmarknadsanställningar, vilket organiseras inom enheten Centrum för arbetsmarknadsanställningar (CFA). CFA ansvarar för skyddat arbete hos offentlig arbetsgivare (OSA), vilket riktar sig till personer med nedsatt arbetsförmåga, inklusive de som har haft missbruks- eller beroendeproblematik. För att delta i OSA krävs dock att personen inte har ett pågående missbruk eller beroende.

I Göteborgs Stad finns två typer av OSA-anställningar:

- OSA i arbetslag (Lag-OSA): Placering inom Stadsmiljöförvaltningen, där utdrag ur belastningsregistret inte krävs.
- OSA på enskild plats (E-OSA): Placering inom kommunala verksamheter, exempelvis skolkök, förskolor och äldreboenden. Många av dessa tjänster kräver utdrag ur belastningsregistret.

För att stärka möjligheterna för personer med missbruks- och beroendeproblematik att aktualiseras för skyddat arbete (OSA) finns ett samarbete mellan Centrum för arbetsmarknadsanställningar (CFA) och Smedjan inom socialförvaltningen Sydväst. En medarbetare från CFA är delvis placerad på Smedjan för att informera och motivera deltagare som kan vara aktuella för OSA samt ge stöd kring ingångar till Arbetsförmedlingen och arbetsmarknadsanställningar.

När en deltagare på Smedjan bedöms ha förutsättningar för OSA kan CFA bevilja arbetsträning som ett första steg. Enligt förvaltningens riktlinjer ska arbetsträning endast erbjudas personer med potential att etablera sig på arbetsmarknaden och får inte användas enbart som aktivering. Perioden för arbetsträning är tre månader, med möjlighet till förlängning upp till sex månader. Deltagaren behöver inte vara inskriven hos Arbetsförmedlingen för att påbörja arbetsträning, men detta blir ett krav vid en eventuell övergång till OSA.

Erfarenheter från samarbetet visar att många av Smedjans deltagare som beviljats arbetsträning har haft svårt att fullfölja insatsen och upprätthålla kontakt med Arbetsförmedlingen. Medarbetare på CFA beskriver att övergången från sysselsättning på Smedjan till en OSA är en stor utmaning, då få deltagare hittills har uppfyllt de grundläggande kraven för att bli aktuella. Samtidigt kan information om möjligheten till OSA på sikt bidra till ökad motivation och framtidstro hos deltagarna.

4.2.6.5 Förvaltningens samverkan med civilsamhället

Föreliggande utredning ska inkludera samverkan med civilsamhället utifrån fokus på förbättrade möjligheter att tillgodose målgruppens behov av stöd till sysselsättning, arbete och studier. I reglementet för nämnden för arbetsmarknad och vuxenutbildning anges att förvaltningen ska vara en aktiv part när det gäller insatser inom kommungemensamma frågor avseende bland annat samverkan med civilsamhälle, vilket utövas på ett flertal sätt och som övergripande beskrivs nedan.

Förvaltningen driver ett strategiskt samverkansforum som involverar intresseorganisationer inom Famna väst och Skoopi från civilsamhället. Forumet syftar till att parterna för en dialog generellt kring arbetsmarknadspolitik, och informerar varandra om kommande uppdrag. Utöver detta deltar förvaltningen i flera andra nätverk och forum där civilsamhället kan vara initiativtagare eller deltagare.

Förvaltningen har även en rutin för arbetet med civilsamhällets aktörer, samt en instyrningsfunktion för att bereda och analysera initiativ och förfrågningar från antingen civilsamhället eller verksamheter inom förvaltningen eller staden, där civilsamhället är en part. Förvaltningen bedömer att det finns en väl fungerande samverkansstruktur som inkluderar ovan nämnda parter från civilsamhället. Denna struktur skulle kunna användas för att inkludera fler parter från civilsamhället, och även kunna nyttjas för utveckling av förvaltningarnas gemensamma insatser för bland annat målgruppen i fokus.

4.2.7 Finsam Vuxna

Finsam Vuxna vänder sig till individer i Göteborg i åldrarna 18–66 år, med fokus på de som är 30 år eller äldre. Målgruppen ska ha behov av, och vara motiverad till, att få samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering, det vill säga stöd från minst två av förbundets parter (kommunen, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan eller vården). Det är en personcentrerad insats med jobb- och studiefokus där stödet utformas utifrån individens behov och förutsättningar sett till ett helhetsperspektiv. Insatsen inriktas inte på personer som har pågående beroendeproblematik

Insatsen riktas till arbetslösa göteborgare i förvärvsarbetande ålder som har behov av extra och samordnat stöd. Målgruppen har ofta psykisk ohälsa eller liknande tillstånd. Det övergripande målet för deltagarna är att de ska nå eller närma sig arbete eller studier. Övriga delmål är till exempel förbättrad livskvalitet, delaktighet i samhället och stärkt självkänsla. Stöd erbjuds upp till ett år men det är individuellt anpassat.

Antal deltagare under 2023 var totalt 357 personer.

4.3 Tillgång och begränsningar för det kommunala sysselsättningsinriktade stöd som erbjuds målgruppen idag

Kapitlet visar att Göteborgs Stad erbjuder flera olika arbetsmarknadsinsatser för personer som står långt från arbete och studier. Många av dessa arbetsmarknadsinsatser är dock inte tillgängliga för, eller anpassade till, personer med beroendeproblematik och/eller som befinner sig i hemlöshet. Tabellen nedan innehåller en sammanställning av de sysselsättningsinsatser som finns att tillgå idag för målgruppen med beroendeproblematik och eller i hemlöshet.

Verksamhet/ insats Organisatorisk tillhörighet	Målgrupp & kriterier för deltagande	Metod	Mål med att delta	Antal deltagare 2024 Kö? (januari 2025)
Aktivitetshuset FFS	Personer i Göteborg med psykisk ohälsa/funktionsnedsättning som önskar stöd i återhämtningen. Öppen arena – inget biståndsbeslut krävs.	Ej specificerad	Social gemenskap och meningsfull sysselsättning	400 deltagare Nej, det är ingen kö.
Arbetsliv och Hälsa SF Nordost	Personer som uppbär försörjningsstöd i SF Nordost med behov av arbetsrehabilitering. Personer med beroendeproblematik är prioriterade, och bör ha en parallell insats	BIP, Supported Employment, MI, språk-utvecklande arbetssätt, Mänskliga rättigheter, ACT, Praktiskt arbete som metod, WRI.	Närma sig självförsörjning (dvs göra progression i arbetsrehabiliterande insats)	285 deltagare i arbetsrehabiliterande uppdrag (ca 15 % med beroendeproblematik). Målsättning att öka andelen till 30 % av totala antalet

	via vuxen eller annan stödfunktion. Beslut om arbetsrehabiliterande insats enligt SoL 4 § 1 kap fattas av socialsekreterare försörjningsstöd.			deltagare i verksamheten under 2025 Ja, det är kö.
Arbetsmarknadsenheten IPS Hisingen SF Hisingen	Personer aktuella på vuxenenheten SF Hisingen som vill arbeta/ studera, har beroende-problematik och/eller psykisk ohälsa och stödbehov från vuxen. Vilja att arbeta med sin beroende-problematik. Beslut om arbetsrehabiliterande insats enligt SoL 4 § 1 kap fattas av socialsekreterare vuxenenheten.	IPS	Arbete eller studier eller förflytta sig närmare detta genom att ex. kunna fortsätta söka arbeten med stöd av AF.	131 deltagare Nej, det är ingen kö.
Arbetsrehabilitering enligt IPS (IPS-teamet, aktivitetshuset) FFS	Personer i Göteborg med psykisk funktionsnedsättning, i kontakt med vård och/eller socialtjänst, som vill hitta och behålla ett arbete. Insats sker även via remisser från ACT-team och Rågården rättspsykiatri.	IPS	Arbete eller studier	191 deltagare. Ja, det är kö. Remisstopp och 2-3 månaders väntetid.
Behandlingsgruppen SF Centrum	Personer i Göteborg med beroende-problematik. Deltagaren ska ha påbörjat en behandlings-kontakt innan IPS aktualiseras. Ingen remiss krävs (själviniterad kontakt; även möjlighet för deltagare från Respons och Mikamottagningen).	IPS	Arbete eller studier	30 deltagare. Det är ibland kö under året, men inte just nu.
Finsam Vuxna Samordningsförbundet Finsam Göteborg	Personer i Göteborg, som är arbetslösa, uppbär försörjningsstöd/har ersättning från FK/AF eller saknar offentlig försörjning, med psykisk ohälsa eller liknande tillstånd, samt behov av extra samordnat stöd från minst två av förbundets samverkansparter (kan även vara aktuell inom LSS personkrets 1). Personen ska vara	Individ-anpassat stöd med inspiration av SE, IPS, MI; tydligt präglad av BIP-forskningen.	Stärka arbetsförmågan för att nå eller närma sig studier.	376 deltagare (inskrivna 2022-2023 och har avslutats eller var pågående under 2024) Tillfälligt intagningsstopp (20 maj-15 jan 2025). Nya intresseanmälningar tas emot från 16 jan 2025.

	motiverad att börja arbeta eller studera.			
Huldas Hus SF Sydväst	Kvinnor i Göteborg som lever i akut hemlöshet och utsatthet. Sysselsättning och arbetsträning kräver biståndsbeslut från socialsekreterare försörjningsstöd i SF Sydväst.	MI, LAB, Användar-driven innovation. Möjlighet till sysselsättning och arbetsträning för 4 kvinnor.	Motivera och lotsa till rätt stöd och insats för att komma ur hemlöshetssituation. Ge en trygg plats och frizon.	Ej fast antal deltagare i öppen verksamhet
Smedjans sysselsättnings-center SF Sydväst	Personer som är placerade inom Boende och hemlöshet, eller som remitteras från myndighets-utövning SF Sydväst. Personer som har skadligt bruk eller beroende eller/och psykiska funktionsnedsättningar.	LAB, MI och Användar-driven innovation. Även kompetens inom arbetslivsorienterad e stödinsatser och inom IPS.	Egen försörjning, men också att motivera till att vilja välja bättre sociala sammanhang och fler drog fria dagar.	30 deltagare. Ja, det är kö, 3–5 månaders väntetid
Vamos Sydväst SF Sydväst	Personer som uppbär försörjningsstöd i SF Sydväst med större stödbehov än vad ordinarie insatser inom AF och kommunen tillgodoser (p.g.a. beroendeproblematik och/eller ohälsa).	IPS-inspirerat och influerat av BIP.	Arbete eller studier.	74 deltagare Ja, det är kö (12 personer i kö).

Av kapitlet och tabellen framgår att det finns insatser för målgruppen idag, men att dessa är ojämnt fördelade över staden. Vissa är stadengemensamma, medan andra är knutna till specifika stadsområden och socialförvaltningar. Detta skapar en geografisk obalans där tillgången till stöd varierar beroende på var i staden personen bor. Särskilt påtagligt är detta i socialförvaltningen Centrum, som helt saknar egna stadsområdesspecifika insatser för målgruppen. Vidare finns betydande skillnader mellan de stadsområdesspecifika insatser som erbjuds, både vad gäller metodval och målsättningar, där vissa insatser har direkt arbete eller studier som mål medan andra fokuserar på progression mot arbetsmarknaden i bredare bemärkelse. Ett annat problem som framträder är att flera av insatserna har köer, vilket indikerar att det finns ett större behov av stöd än vad som kan tillgodoses med nuvarande resurser. Detta gäller både stadengemensamma insatser och stadsområdesspecifika verksamheter. Sammantaget visar kapitlet på att det finns betydande utvecklingsbehov för att säkerställa ett likvärdigt och tillräckligt stöd för personer med beroendeproblematik och/eller hemlöshet i deras väg mot arbete, studier eller annan meningsfull sysselsättning.

5 Civilsamhällets insatser för målgruppen

Detta kapitel fokuserar på den information om civilsamhällets sysselsättningsinsatser och aktiviteter som framkommit genom intervjuer med representanter från civilsamhällesorganisationer samt en enkätundersökning som genomförts inom ramen för utredningsuppdraget. Kapitlet innehåller även en översiktlig beskrivning av stadens arbete med föreningsbidrag, vilka bland annat kan tilldelas sysselsättningsaktiviteter för målgruppen

5.1 Exempel från civilsamhället

Nedan följer olika exempel från dialog med några av civilsamhällets aktörer gällande meningsfull sysselsättning, arbete eller studier.

Representanter från följande organisationer har intervjuats, Göteborgs Stadsmission, Räddningsmissionen och Reningsborg. Alla av de intervjuade aktörerna är också en del av FAMNA, en riksorganisation som samlar cirka 100 idéburna välfärdsaktörer, inklusive Skyddsvärnet, Röda Korset, Bräcke Diakoni och Betaniahemmet.

5.1.1 Göteborgs Stadsmission

Göteborgs Stadsmission är en bred idéburen aktör inom bland annat arbetslivstjänster och har ett fokus på att hjälpa individer närmare arbetsmarknaden. Deras verksamhet inkluderar bland annat arbetsträning, rusta och matcha samt ”steg till arbetet 2”:

Stadsmissionen har begränsade insatser som specifikt riktar sig till målgruppen i denna utredning. Deras nuvarande aktiviteter för målgruppen är småskaliga och sker främst i samverkan med exempelvis Boendet Victor och Vamos Sydväst (se tidigare avsnitt). Fokus ligger snarare på individer som kommit längre i sin arbetsrehabilitering och som är redo för sysselsättning med motsvarande krav som på en ordinarie arbetsplats.

Johanneskyrkan är en del av Stadsmissionens verksamhet som erbjuder olika sysselsättningsaktiviteter som drivs av volontärer. Dessa aktiviteter är informella och kan fungera som ett första steg för att engagera individer som annars står långt från arbetsmarknaden.

5.1.2 Räddningsmissionen

Räddningsmissionen är en idéburen organisation med fokus på att hjälpa individer i hemlöshet och med beroendeproblematik.

Räddningsmissionens sysselsättningsinsatser är anpassade för en bred målgrupp, där även personer i hemlöshet med behov av stöd för att komma närmare arbetsmarknaden är inkluderade. De erbjuder arbetsträning inom sina verksamheter och extern praktik i samarbete med arbetsmarknaden. Tjänsterna anpassas efter behov och utifrån beställningar från kommun, stat och kriminalvård.

Organisationen samarbetar med aktörer som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kriminalvården och olika kommunala förvaltningar. I de verksamheter som finansieras genom gävmedel, exempelvis frukostmöten för hemlösa, är trösklarna låga för deltagande.

5.1.3 Reningsborg

Reningsborg är en organisation som erbjuder sysselsättning och arbetsträning genom avtal med aktörer som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Göteborgs Stad och kriminalvården. Målgruppen är personer som befinner sig i hemlöshet, har en psykisk ohälsa och/eller en beroendeproblematik.

Insatserna sträcker sig från arbetsträning i deras egna verksamheter, såsom second-hand-butiker, cykelverkstäder och hunddagis, till stöd för att hitta extern sysselsättning.

5.2 Enkät resursorganisationer Göteborg

Som en del av arbetet med att beskriva civilsamhällets insatser för att stödja målgruppen på vägen mot sysselsättning genomfördes en enkätundersökning. För att få en bred spridning och god representation skickades enkäten till Famna Väst, Skoopi och GF-SAK – de största resursorganisationerna i Göteborg, vilka samlar många civilsamhällesorganisationer inom både välfärdssektorn och arbetsintegrerade sociala företag. Svarsperioden var drygt två veckor, och en

påminnelse skickades ut. Totalt inkom sex svar från representanter för följande organisationer: Stiftelsen Gyllenkroken, Vägen ut! kooperativen (övergripande), Vägen ut! Ängås Trädgård, Bräcke Diakoni Arbetsintegrering, Reningsborg och Ringövarvet.

Samtliga svaranden angav att verksamheten de svarade för erbjuder någon form av sysselsättning³ för målgruppen. Vilken typ av sysselsättning som tillhandahålls av verksamheterna sammanställs i tabellen nedan.

Vilken typ av sysselsättning erbjuder er verksamhet för målgruppen?

Typ av sysselsättning	Antal
Arbetsträning	6
Praktik	3
Aktivitetsgrupper (Öppen verksamhet)	2
Vägledning till arbete	2
Mötesplats (Öppen verksamhet)	2
Anställning	4
Annat	0

Samtliga sex verksamheter erbjuder arbetsträning, endast en av sex svarande hade detta som enda sysselsättning, övriga tillhandahåller minst en annan form av sysselsättning för målgruppen. Anställning var näst vanligast förekommande, och erbjuds av fyra av de svarande verksamheterna.

En central fråga för utredningen handlar om att tydliggöra vägar för att målgruppen ska nå sysselsättning, enkätfrågan som summeras i tabellen nedan inriktades på ingången till det som verksamheterna erbjuder.

Hur når målgruppen sysselsättningen som erbjuds i er verksamhet?

Ingång till sysselsättning	Antal
Uppdrag från kommunen	6
Uppdrag från Försäkringskassan	4
Uppdrag från Arbetsförmedlingen	6
Uppdrag från Arbvux	6
Brukarens initiativ	5
Rekommendation från professionella	4
Annat	1

Samtliga sex verksamheter som svarat på enkäten arbetar på uppdrag från Arbetsförmedling och kommun, fyra arbetar även på uppdrag från Försäkringskassan, och respondenten som markerat "Annat" angav att detta syftar på Kriminalvården. Alla verksamheter utom en tillhandahåller även sysselsättning som är tillgänglig vid målgruppens eget initiativ, och fyra verksamheter uppgav att målgruppen även når deras sysselsättning utifrån rekommendation från professionella.

Samtliga sex representanter svarade att den befintliga verksamheten bedömdes kunna tillgodose målgruppens behov av sysselsättning. Respondenterna uppmanades att utgå från målet/inriktningen för den egna organisationen/verksamheten när frågan besvarades.

³ I enkäten hänvisades till följande definition av begreppet sysselsättning: "En meningsfull sysselsättning kan handla om att ha ett arbete, att gå en utbildning eller delta i en annan aktivitet eller verksamhet där man känner att man är delaktig, behövs och bidrar. Det är denna definition av sysselsättning som avses i enkätens frågor."

Som en avslutande del av enkäten ombads respondenterna att dela med sig av idéer för att förbättra möjligheterna till sysselsättning och arbetsmarknadsintegration för målgruppen. Fyra representanter valde att svara. Nedan presenteras en sammanställning av de föreslagna åtgärderna.

5.2.1 Förstärkt samverkan och samordning

Flera aktörer betonade vikten av en utökad samverkan mellan berörda myndigheter och organisationer. Ett nära samarbete mellan Frivården, Arbetsförmedlingen och Göteborgs stad lyfts fram som en viktig komponent för att skapa bättre förutsättningar för målgruppen. Vidare framhålls behovet av samverkan med hälso- och sjukvården, särskilt då många individer i målgruppen har erfarenhet av inneliggande vård innan de övergår till andra insatser. En effektiv samordning mellan vården, kommunala aktörer och utförande organisationer kan bidra till att skapa en mer begriplig, hanterbar och meningsfull väg till återhämtning.

”Vi ser att många trivs att komma till oss och själva välja utifrån sin förmåga tempot. Det blir bäst när vi har nära samarbete mellan varandra – vi, vården och kommunen. (...) Vi är nöjda med vårt samarbete med Göteborgs stad gällande denna målgrupp och vill gärna vara med och bidra ännu mer till att denna målgrupp får rätt hjälp i rätt tid.” (Stiftelsen Gyllenkroken)

5.2.2 Förbättrad användning av befintliga resurser

En av de identifierade utmaningarna är att befintliga initiativ och insatser inte alltid används på ett effektivt sätt. Exempelvis lyfts behovet av att återuppta arbetet med Recovery-nätverket, som Vägen ut! Kooperativen framhåller att har varit inaktivt under flera år. Vidare efterfrågas budgeterade medel för att möjliggöra placeringar inom arbetsträning samt bättre spridning av information om tillgängliga platser inom stadens organisation.

”Att vårt arbete synliggörs mer och att på så sätt ha en stadig efterfrågan på våra platser.”
(Vägen ut! Ängås Trädgård)

För att förbättra matchningen mellan individer och insatser föreslås även inrättandet av en plattform för samverkan mellan placerande myndigheter och utförare. En mer strukturerad kartläggning av tillgängliga insatser skulle kunna underlätta individanpassade lösningar och förbättra effektiviteten i stödinsatserna.

”En bredare kartläggning av aktörerna som erbjuder plats för en bättre matchning av insats. Kanske någon form av mobilt stöd för att erbjuda stöd på plats.” (Bräcke Diakoni Arbetsintegrering)

5.2.3 Främjande av inkludering och delaktighet

Stiftelsen Gyllenkroken lyfter fram ett förslag om att utveckla ett Idéburet Offentligt Partnerskap (IOP) i samverkan med kommunen och Västra Götalandsregionen. Syftet skulle vara att erbjuda kultur- och hälsoinriktade aktiviteter som en väg in i arbetslivet.

”Många är hos oss och går vidare till arbete eller arbetsträning samtidigt som de kommer tillbaka och deltar i vissa öppna verksamheter.” (Stiftelsen Gyllenkroken)

Slutligen lyfts betydelsen av att synliggöra sociala hänsynstaganden i arbetsmarknadsinsatser. Som ett positivt exempel nämns deltagandet i konferensen Opportunity Day, där fler individer fick kontakt med organisationer som arbetar för social inkludering.

”Vi tror att tillsammans gör vi skillnad som får betydelse, och att bli sedd och inkluderad är ett sätt att vilja bidra till samhället.” (Stiftelsen Gyllenkroken)

5.2.4 Sammanfattning enkät

Enkäten visar att civilsamhällets aktörer erbjuder flera typer av sysselsättningsmöjligheter för målgruppen, med tyngdpunkt på arbetsträning, anställningar och praktikplatser, kompletterat med öppna verksamheter och vägledning. Vägarna in till dessa sysselsättningar går främst via uppdrag från offentliga aktörer som kommunen och Arbetsförmedlingen, samt genom brukarnas egna initiativ. För att vidareutveckla arbetet pekar aktörerna på behovet av stärkt samverkan mellan offentliga aktörer och civilsamhället, där nära samarbete är centralt. Några efterlyser förbättrade strukturer för det gemensamma arbetet, en samverkansplattform för bättre matchning av insatser är ett förslag som nämns, och idéer om utformning av IOP ett annat. Betydelsen av att synliggöra befintliga insatser framhålls i svaren, samt att kunna erbjuda en flexibel kombination av arbetsträning och andra aktiviteter för målgruppens väg till sysselsättning.

5.3 Stadenövergripande föreningsbidrag till civilsamhället inom det sociala området

Göteborgs Stad strävar efter att vara en stad där invånarnas engagemang tas tillvara, och civilsamhällets organisationer bidrar med brukar- och medlemsperspektiv, socialt entreprenörskap och engagemang i sakfrågor. En stärkt samverkan mellan staden och civilsamhället främjar den demokratiska processen, delaktighet och hållbar samhällsutveckling.

Socialnämnden Centrum ansvarar för handläggning och fördelning av föreningsbidrag till organisationer vars verksamhet sträcker sig över flera stadsområden. Bidragen ska stödja organisationer vars arbete ligger i linje med socialtjänstens mål enligt 1 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL), såsom ekonomisk och social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt ökat deltagande i samhällslivet (Göteborgs Stad 2021).

Bidragen syftar även till att stärka civilsamhällets roll inom samhällsutvecklingen, både som opinionsbildare och som komplement eller alternativ till stadens verksamheter för människor i utsatta situationer. Socialnämnden Centrum fördelar två typer av bidrag: årliga verksamhetsbidrag samt utvecklingsmedel, som är tillfälliga och kopplade till politiskt prioriterade områden (Göteborgs Stad 2021).

5.3.1 Organisationer inom civilsamhället som kan få bidrag från socialnämnden Centrum

- Organisationer som arbetar för att stärka mer jämlika levnadsvillkor mellan olika grupper i samhället genom förebyggande eller främjande verksamhet. Exempelvis genom att minska våld och förtryck, exkludering och utanförskap i samhället eller verka för en förbättrad folkhälsa.
- Organisationer som driver opinionsbildande arbete och kunskapsspridning inom sakområdet eller skapar förutsättningar för ett stärkt civilsamhälle i Göteborg.
- Organisationer vars verksamhet vänder sig till grupper och individer med behov av stöd utifrån sin sociala situation och där verksamheten innebär ett kvalificerat stöd till dessa målgrupper och anhöriga.
- Organisationer som genom att producera varor och/eller tjänster, skapar möjligheter till arbete och ger ökad livskvalitet till individer och grupper som står långt från den ordinarie arbetsmarknaden.

5.3.2 Exempel mottagare av verksamhetsbidrag 2024, som på olika sätt tillhandahåller sysselsättning för målgruppen

Under 2024 fördelade staden drygt 50 miljoner kronor i verksamhetsbidrag till civilsamhället (se handlingar Sammanträde Socialnämnden Centrum 2023-12-19; Protokoll Socialnämnden

Centrum 2023-12-19). Flera av de organisationer som tilldelades verksamhetsbidrag tillhandahåller möjligheter till olika former av sysselsättning för målgruppen som föreliggande utredning inriktas sig på. Bland mottagarna finns bland annat arbetsintegrerade sociala företag, vilka även tar emot personer för arbetsträning i verksamheterna. Arbetsträning tillhandahålls även av andra föreningar. Det finns också verksamheter som tillhandahåller mötesplatser av olika slag, där möjlighet till sysselsättning finns utifrån de aktiviteter som besökarna uttrycker intresse för. Vissa verksamheter erbjuder sysselsättningsinriktade aktiviteter till avgränsade delar av målgruppen som föreliggande utredning inriktar sig på. Exempelvis erbjuder en förening meningsfulla aktiviteter till personer som har lämnat ett liv med droger, alkohol och kriminalitet bakom sig, och en förening tillhandahåller bland annat sysselsättningsmässigt stöd till människor i hemlöshet som riskerar att ej omfattas av det offentliga skyddsnätet utifrån avsaknad av uppehållstånd.

6 Bästa tillgängliga kunskap om sysselsättning och vägar till arbete

Denna del i utredningen avser att ge en översikt kring varför arbete kan vara betydelsefullt för återhämtningsprocessen för personer som har beroende. Det görs även en genomgång av nationella riktlinjer avseende sociala stödinsatser för målgruppen och förhållandet till en evidensbaserad praktik.

6.1 Sysselsättning och arbete för personer med beroende

För många personer med skadligt bruk eller beroende är arbete en kritisk framgångsfaktor i återhämtningsprocessen. Forskningsstudier som refereras till av Harrison, Krieger och Johnson visar att arbete för målgruppen:

- minskar antalet återfall.
- bidrar till ökad drogfrihet/nykterhet.
- gör personer mer benägna att påbörja, fortsätta och lyckas med behandling för beroendet.
- bidrar till lägre grad av kriminalitet.
- ökar chansen att framgångsrikt övergå från behandlingshem till öppenvård.
- ger tillgång till flera positiva skyddsfaktorer såsom ett socialt sammanhang, stöttande nätverk och meningsfullhet.

Utifrån dessa önskvärda resultat är det enligt forskarna angeläget att integrera arbetsfrämjande insatser i behandling (Harrison, Krieger och Johnson 2020).

En utmaning är att personer med ett skadligt bruk eller beroende som redan står långt ifrån arbetsmarknaden (ofta i kombination med hemlöshet och psykisk ohälsa), sällan bedöms vara redo för arbete. Personen måste först ha uppnått drogfrihet, innan det kan bli aktuellt med någon form av sysselsättning. Sysselsättningsinsatsen efter en sådan stabilisering kan då röra sig om olika former av arbetsträning under skyddade former som behöver avklaras innan ett framtida arbete på den reguljära arbetsmarknaden (Harrison, Krieger och Johnson 2020).

6.2 Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende

Socialstyrelsen betonar vikten av sociala stödinsatser för personer med missbruk och beroende, vilket innefattar arbete, bostad och samordning av insatser. De sociala stödinsatserna kopplat till sysselsättning bedöms kunna inverka på om en person fortsätter och lyckas i behandling av sitt missbruk och beroende, där avsaknad av sysselsättning beskrivs som ett av de största skälen till återfall. Arbetslöshet och svårigheter med försörjning lyfts även fram som ett betydande

problemområde när personer med ett skadligt bruk eller beroende själva bedömer olika problem. (Socialstyrelsen 2019).

Nedan kommer utredningen gå igenom rekommenderade sociala stödinsatserna utifrån riktlinjerna och relevanta studier. För utredningens syfte är det betydelsefullt att undersöka hur dessa kan tänkas påverka varandra, skapa förutsättningar för vägar till arbete eller sysselsättning och bidra till återhämtningsprocessen.

6.2.1 IPS och arbetsförberedande träningsmodeller

Enligt nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (Socialstyrelsen 2019) är det arbetslivsinriktad rehabilitering riktat till målgruppen genom IPS-modellen som *bör* erbjudas. Detta ska jämföras med arbetsförberedande träningsmodeller som *kan* erbjudas. Prioriteringen sker utifrån befintligt forskningsstöd som talar för att IPS leder till ökad grad av lönearbete, medan motsvarande inte finns för arbetsförberedande träningsmodeller.

Rekommendationer

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

- inom ramen för sitt ansvar och i samverkan med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan erbjuda arbetslivsinriktad rehabilitering i form av IPS-modellen till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och svag arbetsmarknadsanknytning (*prioritet 3*).

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan

- inom ramen för sitt ansvar och i samverkan med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan erbjuda arbetslivsinriktad rehabilitering i form av arbetsförberedande träningsmodeller till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och svag arbetsmarknadsanknytning (*prioritet 6*).

Det handlar också om att tydliggöra vad som faller inom ramen för *sitt ansvar*, vilket inbegriper de lagar och förordningar som styr verksamheten. Är det socialtjänsten, hälso- och sjukvård eller/och andra samverkande aktörer som bör erbjuda och utföra IPS eller arbetsförberedande träningsmodeller?

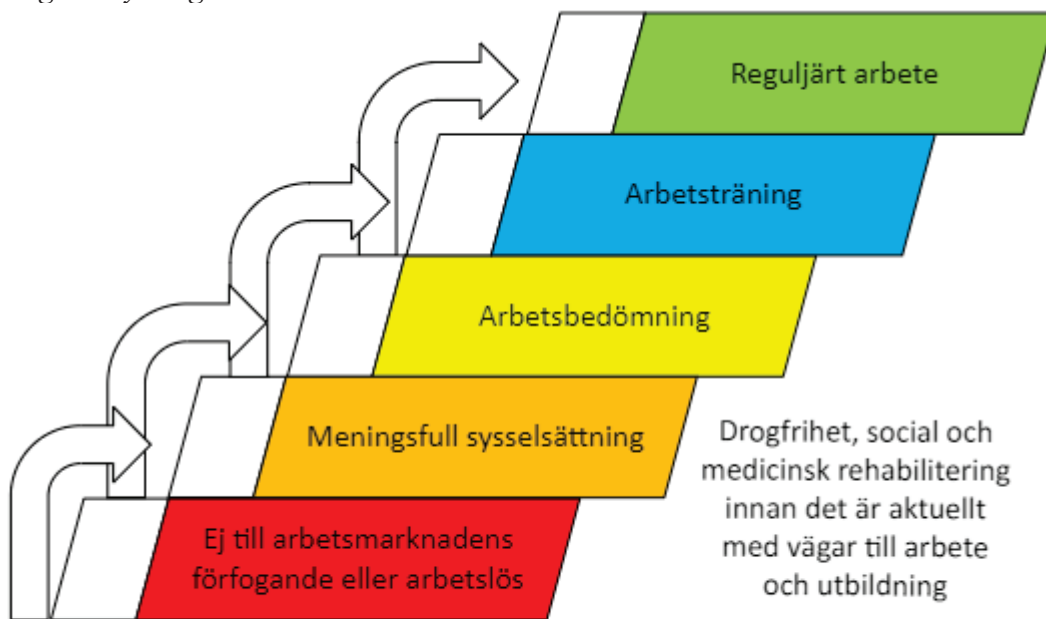
IPS är en metod som ursprungligen vänder sig till personer med psykiska funktionsnedsättningar och merparten av de studier som genomförts har riktat sig till denna målgrupp ([Arbetsfrämjande åtgärder för personer med funktionsnedsättning som söker arbete](#)).

IPS har inte exkluderande målgruppsskriterier; om en person med psykisk funktionsnedsättning och/eller pågående skadligt bruk eller beroende är motiverade till arbete, så ges stöd. Däremot lyfts vikten av att det finns vård- och behandling för psykisk ohälsa och beroendet, att dessa stöttar personen i sitt arbete och att arbetsspecialisten är en del av behandlingsteamet. Studier som i huvudsak är inriktade på personer med skadligt bruk eller beroende har däremot inte ett lika starkt stöd i befintlig forskning, då de flesta effektstudier har gjorts utifrån en målgrupp med primärt psykiska funktionsnedsättningar, som ofta kan vara kombinerat med beroendeproblematik.

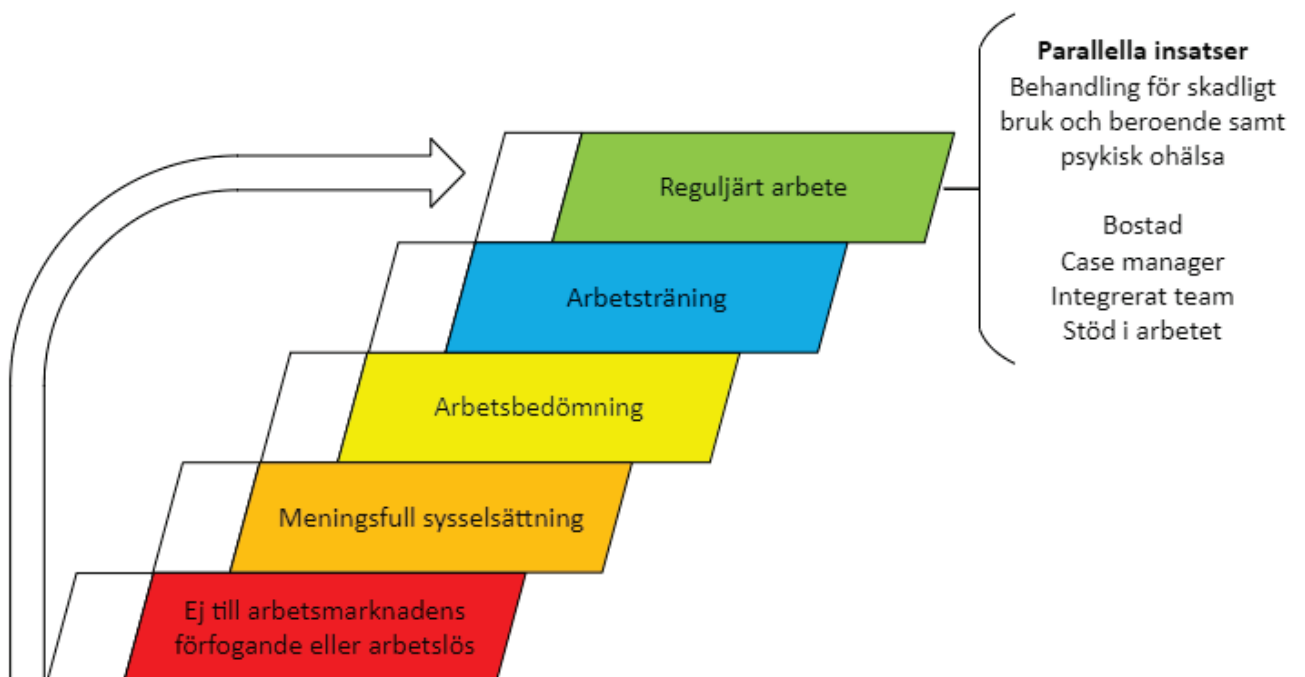
De studier som har bedrivits kopplat till målgruppen med beroende och psykisk funktionsnedsättning visar på förbättrade resultat jämfört med ordinarie insatser för målgruppen, avseende andelen som har ett arbete. (Drake, Bond & Teach 2023).

Skillnaden mellan arbetslivsinriktad rehabilitering enligt IPS kontra arbetsförberedande träningsmodeller kan exemplifieras nedan:

Arbetsförberedande träningsmodell för personer med skadligt bruk eller beroende med svag anknytning till arbetsmarknaden



IPS-modell för personer med skadligt bruk eller beroende med svag anknytning till arbetsmarknaden



Utifrån IPS har metodtrogenhet belysts som en utmaning i en svensk kontext. Det gäller då särskilt:

- Aktualisering till IPS
- Integrering av arbetsspecialist i behandlingsteam
- Möjlighet att praktik snabbt ska övergå till löneanställningar (Matscheck 2018)

6.2.2 Case management

För personer med missbruk och beroende förordas *samordnade insatser i form av case management* i de nationella riktlinjerna. Syftet är personer med denna problematik ska kunna få lättillgänglig vård och stöd. Det finns ett flertal variationer av case management, varav riktlinjerna rekommenderar följande två beroende på målgrupp:

Rekommendationer

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

- a) erbjuda individuell case management i form av strengths model till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och behov av samordning (*prioritet 4*).

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

- b) erbjuda case management i form av integrerade eller samverkande team till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och svår psykisk sjukdom (*prioritet 3*).

(Socialstyrelsen 2019, s.54)

Individuell case management i form av strengths model baseras utgå från att en case manager håller samman och vägleder klienten/patienten i de olika vård- och stödsystemen. Åtgärden rekommenderas då den bedöms främja antalet dagar med lönearbete och kan stödja till nykterhet från alkohol och droger.

Det integrerade eller samverkande teamet riktas till personer med behov av behandling för psykisk sjukdom och skadligt bruk eller beroende i kombination med sociala stödinsatser. Insatserna bedöms leda till goda effekter när det gäller att reducera tiden inom slutenvård, minska psykiska symtom och skadligt bruk eller beroende samt främja ökad livskvalitet. Exempel på en intensiv modell som har ett robust stöd inom befintlig forskning är ACT (Assertive community treatment).

6.2.3 Bostad först

Bostad först är en social stödinsats som rekommenderas i de nationella riktlinjerna (prio 4). I Sverige utgår Bostad först från individuell case management. Utifrån den ursprungliga modellen och de forskningsstudier som denna bygger på har Bostad först god kvarboendegrad och i varierande grad positiva effekter på hälsa, psykiska symtom, skadligt bruk eller beroende samt i vissa fall på social integration (Gilmer, Stefancic et al 2013). Detta är kopplat till metodtrogenhet och att rätt vård- och stödmodell kan erbjudas för personen – att enbart erbjuda bostad utan rätt insatser bedöms inte vara gynnsamt.

För personer med samsjuklighet och sammansatta behov är det viktigt med ett tillgängligt ACT-team eller åtminstone "ACT-lite" där det finns socialarbetare, sjuksköterska och läkare. Inom vanliga ACT-team inom Bostad först är arbetsspecialister inriktade på IPS eller Supported employment, ett arbetssätt som är en del av det personcentrerade arbetssättet. Oftast beskrivs just bostad som det första som personer i en akut hemlöshetssituation behöver och efterfrågar, därefter följer arbete. Att inom ramen för ett mobilt team snabbt kunna erbjuda detta i kombination med andra stödjande och behandlande insatser bedöms vara en framgångsfaktor för goda resultat. Bostad och arbete blir därför viktiga delar i kvarboende och återhämtningsprocessen (Tsemberis 2010).

En problematik som påtalas när det gäller Bostad först är ofrivillig ensamhet (Tsemberis 2010, Pleace 2016). Detta tema återfinns också i den senaste utvärdering som genomfördes av Bostad

först i Göteborg (Hammersjö 2024). Avsaknaden av ett socialt sammanhang kan leda till att personen mår sämre psykiskt, tar mer droger och riskerar att bjuda in personer som skapar störningar, vilket kan leda till uppsägningar. Meningsfull sysselsättning, arbete eller studier kan bidra till att minska de negativa skadeverkningarna av ensamhet och stärka social integration.

6.3 Evidensbaserad praktik

För att använda bästa tillgängliga kunskap och erfarenhet på ett lämpligt sätt är det betydelsefullt att förstå det inom ramen för en evidensbaserad praktik. Evidensbaserad praktik är en modell och process som syftar till att väga samman kunskap, förutsättningar och klientens preferenser inför ett professionellt beslut eller rekommendation. Syftet med en evidensbaserad praktik är att:

- Fatta välgrundade beslut och erbjuda kunskapsbaserade insatser, med ett förväntat utfall, som också kan möta upp individens önskemål och behov.
- Om möjligt kunna erbjuda en palett av insatser som kan graderas och presenteras till en individ. Inte i första hand förespråka insatser som i lägre grad bidrar till önskat resultat eller saknar vetenskapligt stöd. Ej använda insatser som riskerar att göra skada.
- Främja delaktighet för personen att vara delaktig i beslut och fatta ett informerat val.

Figur 1. Den evidensbaserade modellen



(Socialstyrelsen 2020).

I en evidensbaserad praktik är det viktigt att som professionell expertis väga in bästa tillgängliga kunskap som en av källorna inför beslut eller vägledning. Lika viktigt är det att utforska individens preferenser och erfarenheter kopplat till insatserna (Socialstyrelsen 2020).

En person som till exempel inte vill eller/och anser sig vara redo att ge sig ut på arbetsmarknaden utifrån IPS-modellen, men däremot önskar få stöd till arbetsförberedelse i form av praktik, bör också kunna erbjudas detta som ett alternativ. Även i de fall där IPS har testats och inte varit framgångsrikt för individen, så kan andra alternativ bli aktuella.

Likaså är det i den evidensbaserade praktiken centralt att *förutsättningar* finns, utifrån individens situation och det aktuella sammanhanget. När det gäller IPS är det dels en fråga om tillgång till insatsen och möjlighet att följa bästa tillgängliga kunskap. Finns inte dessa förutsättningar för verksamheten i fråga, kommer det sannolikt att påverka det tänkta resultatet negativt. Det handlar då om frågor kring implementering, resurser, samverkansparter och organisation som kan

6.3.1 Individbaserad systematisk uppföljning

För att kunna bedriva en evidensbaserad praktik är det viktigt att genomföra individbaserad systematisk uppföljning av de insatser som utförs. Det handlar då om att löpande kunna sammanställa data och uppgifter från en befintlig verksamhets arbete med individer, avseende behov, insatser och resultat på en aggregerad nivå. Denna information behöver sedan analyseras och tolkas för att skapa lokal kunskap om sin verksamhet, som bidrar till verksamhetsutveckling, beprövad erfarenhet och blir en del av bästa tillgängliga kunskap. Detta är särskilt angeläget när det inte finns relevant forskning för en viss insats. Det kan även hjälpa beslutsfattare att prioritera begränsade samhällsliga resurser.

Figur 2. Systematisk uppföljning i EBP-modellen



(Socialstyrelsen 2020).

7 Utvecklingsområden för att fler personer i målgruppen ska kunna få meningsfull sysselsättning eller arbete

Baserat på genomförda intervjuer, analys av statistik samt det material som presenterats tidigare i utredningen, har ett antal områden identifierats som särskilt betydelsefulla för målgruppens möjligheter att etablera sig på arbetsmarknaden eller finna meningsfull sysselsättning. I följande kapitel redogörs för dessa centrala områden med fokus på såväl utmaningar som möjligheter inom respektive fält.

7.1 Behov hos målgruppen

Det föreligger vissa oklarheter gällande målgruppens faktiska behov och efterfrågan på insatser inom områdena arbete, studier och meningsfull sysselsättning. Befintliga mätningar och datainsamlingar baseras på varierande utgångspunkter och metodologiska ansatser, vilket

försvarar jämförelser och sammanställningar. Göteborgs Stad saknar i nuläget en heltäckande kartläggning avseende målgruppens behov av arbete, studier eller sysselsättning.

Den data som använts i utredningen baseras på professionellas bedömningar av brukares behov av stöd till sysselsättning, arbete eller studier, och inte på uppgifter direkt från brukarna själva. Socialstyrelsen framhåller i de nationella riktlinjerna för missbruk och beroende att arbetslöshet och försörjningssvårigheter utgör ett betydande problem enligt personer som själva har ett skadligt bruk eller beroende (Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende 2019). Det bör också noteras att professionellas bedömningar påverkas av tillgängliga insatser och föreställningar om vilka personer som anses ha förmåga att arbeta, studera eller delta i praktik, vilket inte alltid överensstämmer med brukarnas egna perspektiv.

7.2 Utbud och likvärdighet av insatser

Tillgången till insatser för sysselsättning och vägar till arbete eller studier för målgruppen bedöms vara begränsad. Detta beror dels på att målgruppen inte kvalificerar sig för ordinarie arbetsmarknadsinsatser (som primärt erbjuds via Arbetsförmedlingen och förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning) på grund av kravställningar gällande bostadssituation, beroende eller skadligt bruk samt krav på längre tids stabilisering. Det handlar även om att det saknas likvärdig tillgång till befintliga insatser och verksamheter i staden som erbjuder stöd till målgruppen, eftersom olika socialförvaltningar erbjuder olika typer av insatser. Endast tre av fyra socialförvaltningar tillhandahåller specifika biståndsbedömda sysselsättningsinsatser för målgruppen. De lokala insatserna som finns uppvisar dessutom betydande variationer och skillnader i utformning.

I det befintliga insatsutbudet riktat till målgruppen förekommer köer i flera verksamheter, med väntetider på flera månader. Vissa verksamheter planerar att utöka sin personalstyrka för att expandera verksamheten, medan andra har reducerat sin bemanning. Med utgångspunkt i styrmodellen för arbetsrehabiliteringen har ett arbete initierats, via Samordnings- och beredningsgruppen (SoB), i syfte att gemensamt utveckla insatser som motsvarar de identifierade behoven av sysselsättningsstöd inom staden. Parallellt pågår ett stadenövergripande utredningsarbete med målsättning att skapa ett likvärdigt arbete med IPS-metoden. Föreliggande utredning har på flera sätt påvisat ett tydligt behov av fortsatt arbete med samordning och gemensam planering.

Det existerar även ett utbud av öppna, icke-biståndsbedömda verksamheter som tillhandahålls av civilsamhällets aktörer samt i offentlig regi, vilka är tillgängliga för målgruppen. Dessa verksamheter erbjuder huvudsakligen aktiviteter som bidrar till en meningsfull sysselsättning, snarare än direkta vägar till arbete eller studier.

7.3 Integrerade vård- och stödinsatser

För att sysselsättning och vägar till arbete ska fungera effektivt för en målgrupp med komplex problematik krävs fungerande parallella sociala stödinsatser samt adekvat tillgång till vård- och behandlingsresurser. I enlighet med rekommendationerna i nationella riktlinjer för missbruk och beroende finns en utmaning då stöd och behandling för målgruppen inte alltid är samordnad mellan berörda huvudmän. I vissa av stadens befintliga insatser för målgruppen är vård- och behandling integrerade och obligatoriska delar av verksamheten, medan andra saknar denna integration. Organisatoriska skiljelinjer och utformning av verksamheter kan göra det svårt att snabbt etablera en vårdkontakt eller möta behov. För personer med samsjuklighetsproblematik rekommenderas exempelvis tvärprofessionella integrerade team (såsom ACT) som stödinsats, vilket delar av målgruppen saknar tillgång till. Det finns också organisatoriska utmaningar med denna typ av

integrerade team i en svensk kontext, där sjukvård- och socialtjänst är uppdelad på olika huvudmän.

7.4 Samordning i Göteborgs Stad

Det saknas en sammanhållen bild av vilka vägar till arbete, studier och meningsfull sysselsättning som bör finnas tillgängliga för målgruppen i Göteborgs Stad. Detta gäller för de fyra socialförvaltningarna, förvaltningen för funktionsstöd samt förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning, vars respektive uppdrag på olika sätt kan relateras till målgruppens behov av insatser.

Styrmodellen för arbetsrehabiliteringens organisatoriska hemvist med dess överenskomna principer, ansvarsområden och tydliggörande av mandat utgör ett initiativ för att hantera delar av det sysselsättningsinriktade området där givna strukturer saknas i utgångsläget. Denna modell fokuserar på personer som uppbär ekonomiskt bistånd och sorterar under någon av de fyra socialförvaltningarna. Styrmodellen anger vilken huvudman som ansvarar för styrning respektive utförande när behov av insatser ska tillgodoses. Styrmodellen definierar emellertid inte tillvägagångssättet för samordningen mellan socialförvaltningarna för att, på ett likvärdigt sätt, tillgödosa behov inom de sociala och hälsorelaterade områden där ansvaret åligger dem.

Det saknas även gemensamma utgångspunkter för budget eller resurssättning till insatser inom området. Styrmodellen omfattar inte personer med skadligt bruk eller beroende och/eller i hemlöshet som inte uppbär ekonomiskt bistånd. Förvaltningen för funktionsstöd är inte inkluderad i den befintliga styrmodellen, men ett pågående arbete syftar till att även inkludera denna förvaltning.

Förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning bedriver och medverkar i olika former av samverkan med civilsamhällets aktörer, vilket vid behov skulle kunna användas för att utveckla insatser riktade till målgruppen

7.5 Användning av bästa tillgängliga kunskap

För att främja möjligheter till arbete, studier eller meningsfull sysselsättning är det angeläget att framgångsrika metoder och arbetssätt tillämpas. Dessa bör idealt bygga på beprövad erfarenhet och evidensbaserad forskning, vilket säkerställer att insatserna är väl underbyggda och följs upp på ett systematiskt sätt. En evidensbaserad praktik förutsätter också att flera kunskapskällor beaktas, där individens erfarenheter och önskemål, den lokala kontexten samt professionell expertis vägs in vid val och utformningen av insatser.

I stadens arbete med målgruppen används olika metoder för att följa upp resultatmått, vilket försvårar möjligheten till systematisk jämförelse. För att genomföra en individbaserad systematisk uppföljning är det viktigt att sammanställa individuppgifter och analysera dem på en aggregerad nivå. Detta möjliggör en bedömning av om insatserna når rätt målgrupp, leder till önskade resultat samt bidrar till att identifiera potentiella utvecklingsområden.

IPS är den evidensbaserade modell som lyfts fram för målgruppen i flera nationella riktlinjer, samtidigt är det viktigt att metodens tillämpning följs upp både avseende metodtrogenhet och resultat av verksamhetens insatser. Skillnader har identifierats mellan stadens olika IPS-verksamheter, bland annat i hur resultat mäts, hur personer aktualiseras till insatsen samt i vilken utsträckning metoden är integrerad med behandling. För närvarande pågår en utredning av IPS inom Göteborgs Stad, initierad genom ett nämnduppdrag till förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning. Utredningen beräknas vara slutförd under våren 2025.

8 Förslag

Nedan följer förslag utifrån identifierade utvecklingsområden.

Behov hos målgruppen

1. Upprätta en övergripande uppföljning baserad på befintliga enkäter och verksamhetsdata för att kontinuerligt följa stadens arbete med att möta målgruppens behov av stöd till sysselsättning, arbete och studier
2. Undersöka möjligheterna att inkludera klienternas motivation och inställning som en del av behovsanalysen.

Utbud och likvärdighet av insatser

1. Etablera en stadsgemensam process för vägar till sysselsättning, arbete och studier, där individuella behov tillgodoses på ett likvärdigt sätt och där organisatorisk tillhörighet inte påverkar tillgången till stöd och insatser.
2. Säkerställa att stadens insatser för sysselsättning, arbete och studier är kända och förankrade hos de professionella som möter målgruppen. Informationen om olika verksamheter ska vara samlad och lättillgänglig.

Tidigt stöd till sysselsättning inom Bostad först

Att i ett tidigt skede av en Bostad Först-insats erbjuda och stödja klienten i att ta del av arbete, studier eller meningsfull sysselsättning, utifrån individens önskemål och motivation.

Integrerade vård- och stödinsatser

Utreda behovet av att utveckla befintliga samt, vid behov, etablera nya integrerade team för personer med samsjuklighet. Dessa team bör vara tillgängliga, mobila och kunna erbjuda både sociala stödinsatser och behandling utifrån individens behov. Sysselsättning, studier och arbete bör vara en central del av teamets arbete. Ett sådant tvärprofessionellt arbetssätt i team kan skapa bättre förutsättningar för personer inom målgruppen att få tillgång till arbete eller meningsfull sysselsättning.

Samordning i Göteborgs Stad

Tydliggör ansvarsfördelning och finansiering mellan de fyra socialförvaltningarna, förvaltningen för arbetsmarknad- och vuxenutbildning samt funktionsstödsförvaltningen för att säkerställa en likvärdig tillgång till insatser för meningsfull sysselsättning och vägar till arbete för målgruppen. Säkerställ fortsatt implementering av styrmodellen för arbetsrehabiliteringens hemvist och utnyttja möjligheten att involvera civilsamhället samt andra relevanta aktörer.

Användning av bästa tillgängliga kunskap

1. Insatser för att främja vägar till arbete för målgruppen bör utgå från evidensbaserad praktik och följa de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende. Prioriteringsordningen i de nationella riktlinjerna ska vara väl etablerad inom socialtjänsten, hos utförare och relevanta samverkansparter samt tillämpas i mötet med brukare.
2. Utveckla befintliga eller etablera nya verksamheter med tillräckliga resurser och kompetens för att tillgodose målgruppens behov av arbete, studier och meningsfull sysselsättning, baserat på bästa tillgängliga kunskap. Individbaserad systematisk uppföljning av insatser bör ske och utgå från gemensamma indikatorer när det är möjligt. Fokus för denna uppföljning bör vara resultatorienterad med indikatorer som utgår från

kartläggning/matchning, studier, praktik och arbete samt avslutsorsaker. Idealt sker det utifrån principerna för individbaserad systematisk uppföljning, med mätningar före och efter insats.

3. Säkerställ utbildning och kompetensutveckling i case management/vård- och stödsamordning för medarbetare inom utförarverksamheter som ska arbeta med målgruppen. Dessa kan fungera som stöd och möjliggöra vägar till arbete och meningsfull sysselsättning. Säkerställ att denna kompetens finns inom kompetensförsörjningsplaner.

9 Källförteckning

Alsén, J. (2021) Arbetssökande med ekonomiskt bistånd. Arbetsförmedlingen analys, 2021:12. Diarienummer: Af-2021/0019 5284.

Arbetsfrämjande åtgärder för personer med funktionsnedsättning som söker arbete. Betydelsen av Supported Employment och Individual Placement and Support. https://www.sbu.se/2018_06

Arbetsförmedlingen (2024) Kartläggning av kompletterande bedömning. Del 1 i Arbetsförmedlingens utvärdering av det nya arbetssättet (Arbetsförmedlingen analys 2024:3). <https://arbetsformedlingen.se/statistik/analyser-och-prognoser/analys-och-utvardering/2024/kartlaggning-av-kompletterande-bedomning>

Bergström G, Bothén E (2023) Kommunernas vägval i arbetsmarknadspolitiken. Rapport Göteborgsregionen, FoU i Väst. <https://goteborgsregionen.se/kunskapsbank/kommunernasvagvaliarbetsmarknadspolitiken.5.28efbd7818d2a8932368f18.html>

Drake R, Bond G & Teach F (2023) Individual Placement and Support for People with Co-occurring Substance Use Disorders. A Brief for States, Territories and Organizations [IPS for People with Co-Occurring Substance Use Disorder](#)

Förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning (2024) Förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning – förtydligande av det gemensamma uppdraget. Dnr 0077/24. [https://www4.goteborg.se/prod/Arbetsmarknadvuxenutbildning/LIS/Verksamhetshandbok/VerksamhI.nsf/F24F6F3A6E23F926C1258AAE003294CA/\\$File/C1257C780048A7FDWEBVDDL382.pdf?OpenElement](https://www4.goteborg.se/prod/Arbetsmarknadvuxenutbildning/LIS/Verksamhetshandbok/VerksamhI.nsf/F24F6F3A6E23F926C1258AAE003294CA/$File/C1257C780048A7FDWEBVDDL382.pdf?OpenElement)

Gilmer TP, Stefancic A, Sklar M, Tsemberis S (2013) Development and validation of a Housing First fidelity survey. Psychiatr Serv. 2013 Sep 1;64(9):911-4. doi: 10.1176/appi.ps.201200500. PMID: 24026835.

Göteborgs Stad (2021) Anvisningar för stadenövergripande föreningsbidrag till civilsamhället inom det sociala området för socialnämnden Centrum. Diarienummer: N164-0629/21. <https://goteborg.se/wps/wcm/connect/d8cdea33-9c57-434d-935b-1fcea334f005/Socialn%C3%A4mnden+Centrums+anvisning+f%C3%B6r+staden%C3%B6vergripande+f%C3%B6reningsbidrag+till+civilsamh%C3%A4llet.pdf?MOD=AJPERES>

Göteborgs Stad (2024) Göteborgs Stads anvisning avseende styrmodell för arbetsrehabiliteringens hemvist. Gällande för SF Centrum, SF Hisingen, SF Nordost, SF Sydvest och arbetsmarknad och vuxenutbildning. 2024-02-23. [https://www4.goteborg.se/prod/Arbetsmarknadvuxenutbildning/LIS/Verksamhetshandbok/VerksamhI.nsf/075B81D16F93F53FC1258AD100302C43/\\$File/C1257C780048A7FDWEBVD4322M.pdf?OpenElement](https://www4.goteborg.se/prod/Arbetsmarknadvuxenutbildning/LIS/Verksamhetshandbok/VerksamhI.nsf/075B81D16F93F53FC1258AD100302C43/$File/C1257C780048A7FDWEBVD4322M.pdf?OpenElement)

Hammersjö A (2024) ”Det här är min borg, och den är jag väldigt rädd om”. Utvärdering av Bostad först i Göteborg utifrån ett brukarperspektiv. FoU i Väst.

Harrison J, Matthew J. Krieger & Hillary A. Johnson (2020) Review of Individual Placement and Support Employment Intervention for Persons with Substance Use Disorder, Substance Use & Misuse, 55:4, 636-643, DOI: 10.1080/10826084.2019.1692035.

Lundin, M. (2018) Arbetsmarknadspolitik för mottagare av försörjningsstöd. Rapport 2018:12. Uppsala: IFAU.

Matscheck D (2018) Supported Employment – för sysselsättning och delaktighet. FoU-rapport nr 29/2018. [Supported-Employment-rapport-2018.pdf](#)

Nilsson Å (2023a) Psykiatriinventering 2022 i Göteborg. Rapport Göteborgsregionen, FoU i Väst 2023-03-16. [Psykiatriinventering 2022](#)

Nilsson Å (2023b) Psykiatriinventering 2022 i Göteborg- Förvaltningen för funktionsstöd (FFS). Rapport Göteborgsregionen, FoU i Väst 2023-03-17. [Psykiatriinventering Förvaltningen för funktionsstöd 2022](#)

Nilsson Å (2023c) Psykiatriinventering 2022 i Göteborg-Socialförvaltningarna Centrum, Hisingen, Nordost och Sydvest. Rapport Göteborgsregionen, FoU i Väst 2023-03-28. [Psykiatriinventering 2022- Socialförvaltningarna Centrum, Hisingen, Nordost och Sydvest](#)

Panican A, Ulmestig R (2019) Vad är nytt?- kunskapssammanställning av kommunal arbetsmarknadspolitik. Arbetsmarknad & Arbetsliv. Årg 25.

Pleace N (2016) Housing First Guide Europe. [hfg_full_digital1907983494259831639.pdf](#)

Protokoll Kommunfullmäktige 2021-11-25. Torsdag den 25 november.
[https://www4.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/NamndhandlingarArkiv/SamrumPortalArkiv_2020-2022.nsf/C1258B1600733279C12587AC003111EC/\\$File/Protokoll_20211125.pdf?OpenElement](https://www4.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/NamndhandlingarArkiv/SamrumPortalArkiv_2020-2022.nsf/C1258B1600733279C12587AC003111EC/$File/Protokoll_20211125.pdf?OpenElement)

Protokoll Socialnämnden Centrum 2023-12-19. Tisdag den 19 december.
[https://www4.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/CD28D5C5ACECE4F1C1258A980053EBEA/\\$File/webbprotokoll_socialnamnden_Centrum_2023_12_19.pdf?OpenElement](https://www4.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/CD28D5C5ACECE4F1C1258A980053EBEA/$File/webbprotokoll_socialnamnden_Centrum_2023_12_19.pdf?OpenElement)

Sammanträde (2023-12-19) Socialnämnden Centrum. Tisdag den 19 december. [Sammanträde Socialnämnden Centrum 2023-12-19 - Socialnämnden Centrum - Nämndhandlingar - Göteborgs Stad](#)

Socialstyrelsen (2020) Att arbeta evidensbaserat. Ett stöd för praktiskt arbete.

Socialstyrelsen (2019) Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende.

SOU 2017:82. Vägledning för framtidens Arbetsmarknad. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2017/10/sou-201782/>

SOU 2019:3. Effektivt, tydligt och träffsäkert – det statliga åtagandet för framtidens arbetsmarknad. [Effektivt, tydligt och träffsäkert – det statliga åtagandet för framtidens arbetsmarknad - Regeringen.se](#)

SOU 2023:5. Från delar till helhet. Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja. Slutbetänkande av Samsjuklighetsutredningen.

SOU 2023:62. Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus. Slutbetänkande av Narkotikautredningen.

[Socialstyrelsens termbank](#). Stockholm: Socialstyrelsen; 2020 [uppdaterad 2024-11-04].

Thegerström M, Ulmestig R (2021) Försörjningsformens betydelse vid arbetsmarknadspolitiska bedömningar: Ett faktoriellt vinjettextperiment. Arbetsmarknad & Arbetsliv. Årg 27.

Tsemberis, S (2010) Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction Minneapolis: Hazelden.

Socialförvaltningen Sydväst

Telefon: 031-365 00 00 (kontaktcenter)

E-post: socialsydvast@socialsydvast.goteborg.se