



**Kommunernas  
socialtjänst k.f.**

# PROJEKT FRAMSTEGET

PROJEKTPLAN

## Innehållsförteckning

Projekt Framsteget - projektplan .....	1
1. Bakgrund .....	1
2. Syfte .....	2
3. Målgrupp .....	2
4. Projektets målsättning .....	2
4. 1. Delmål .....	3
5. Projektorganisation .....	4
6. Samverkansparter .....	4
7. Projektaktiviteter .....	5
8. Tidsplan .....	7
9. Utvärdering och uppföljning .....	8
10. Överföring .....	9

## Projekt Framsteget- projektplan

### 1. Bakgrund

På europeisk, nordisk och nationell nivå pågår arbete för inkludering och ökad sysselsättning för grupper som idag står utanför arbetsmarknaden. **Huvudproblemet för Åland är att det idag finns grupper som faller mellan stolarna när det kommer till konkreta insatser för främjande av individens tillträde till arbetsmarknaden.** Just individuella lösningar betonas av den forskning och de utvärderingar som gjorts på bland annat nordisk och europeisk nivå. För en mer omfattande omvärlds- och bakgrundsanalys hänvisas till landskapsregeringens rapport [Sysselsättning för alla](#).

Socialvårdslagen (ÅFS 2020:12) som trädde ikraft 1.1.2021 betonar förebyggande arbete i ett tidigt skede. Begreppet social rehabilitering infördes i lagstiftningen i samband med nämnda lag. Med stöd av 14 och 17 § socialvårdslagen kan social rehabilitering beviljas inom Kommunernas socialtjänst k.f (KST). Till social rehabilitering hör bland annat att ta hand om sig själv och sitt hem; att sköta sin ekonomi och sina ärenden; att samarbeta med ett sektorsövergripande nätverk; självkännedom och kommunikationsfärdigheter; en meningsfull vardag, hobbyer och delaktighet i samhället; arbete och studier. Genom intensifierat stöd med hjälp av socialarbete och social handledning ska individens sociala funktionsförmåga stärkas, marginalisering förhindras och delaktighet främjas. I praktiken handlar det om att få till en fungerande vardag och aktivera individen att ta egna initiativ utifrån de egna färdigheterna och den egna förmågan.

Social rehabilitering är en lågtröskelverksamhet som riktar sig till dem i svagast ställning, som saknar arbets- och eller studieförmåga och är i behov av stödjande insatser för att stärka funktionsförmågan. **Genom att etablera socialrehabilitering som en del av det åländska servicenätet fångas individer som idag faller mellan stolarna upp genom att erbjudas en insats som förbereder individen för andra tjänster som syftar till etablering på arbetsmarknaden.**

## 2. Syfte

Föreliggande projekt syftar till att skapa ett första steg på vägen mot arbete, för individer som inte är redo för direkt inträde på arbetsmarknaden. **Genom projektet prövas nya arbetsmetoder och rutiner för denna grupp, inom ramen för serviceformen social rehabilitering.**

Tillsammans med de övriga samverkansparterna ska personer som har drabbats av olika former av sociala problem ges stöd för att

- återfå självständighet och livskvalitet
- återställa eller utveckla personens sociala och praktiska färdigheter, förmågor och resurser

med målsättningen att de ska kunna leva ett så självständigt och självbestämt liv som möjligt, och att de ska kunna delta i samhället på samma villkor som andra.

**Genom att främja aktivering förbereds individen inför övergång till fortsatt sysselsättning.**

## 3. Målgrupp

Den huvudsakliga målgruppen är personer 18-65 år, med huvudsakligt fokus på ålderskategorin 30+. **Målgruppen består av personer som av någon anledning befinner sig i socialt utanförskap** till exempel långtidsarbetslösa, personer i långvarigt behov av utkomststöd, inflyttade samt klienter inom missbrukarvårdens och psykiatrins rehabilitering.

Orsakerna till det sociala utanförskapet kan bero på att klienten avbrutit sina studier och/ eller sin arbetskarriär, att hen har bristfällig arbets- och eller studieförmåga och att hen var svårt med livshanteringen.

Fokus på målgruppen 30+ motiveras av att det idag finns insatser som riktar sig till unga (till exempel Ung resurs r.f. verksamhet) och verksamheten inte ska konkurrera med dessa redan etablerade servicesystem. Verksamheten fungerar dock som ett komplement och är därför öppen för även yngre personer samt övriga personer som av någon anledning inte deltar i andra former av stöd.

## 4. Projektets målsättning

Det övergripande målet är att i samarbete med övriga samverkansparter kunna ge individuellt stöd till individer som av någon orsak befinner sig utanför den öppna arbetsmarknaden, genom individuell handledning och gruppaktiviteter.

Projektet riktar sig till en grupp som behöver stöd i att utveckla sina färdigheter som ett första steg i att komma vidare i livet och hitta sin vision och sina drömmar. Projektet ska främja de deltagande individernas välmående och livskvalité och uppmuntra till hållbara lösningar genom att:

- Stöda personens resurser, styrkor och möjligheter.
- Ge stöd för vardagsfärdigheter och livshantering.
- Återställa eller utveckla personens sociala och praktiska färdigheter.
- Öka välmående och känsla av delaktighet.
- Främja aktivering och sysselsättning.

Den långsiktiga målsättningen är att klienten efter avslutad rehabiliteringsperiod ska hitta och gå vidare till någon form av fortsatt meningsfull sysselsättning (studier, arbete, praktik, arbetsverksamhet, engagemang i föreningsverksamhet etc.).

## 4. 1. Delmål

### 1. *Målinriktad och kvalitativ social rehabilitering*

**Genom projektet skapas målinriktad och kvalitativ social rehabilitering i verkstadsform, där deltagarantalet är 10–12 personer.** Social rehabilitering innebär i detta sammanhang att skapa en trygg miljö där klienten får umgås med andra, ta till sig ny kunskap och få stöd i vardagen. Målet är att individens psykiska och fysiska välbefinnande stärks och att hens sociala färdigheter, ansvarskänsla och självförtroende ökar.

De insatser som erbjuds ska vara flexibla och utgå från klientens individuella förutsättningar. Klienten beviljas en plats via vuxensocialarbetet och insatsen planeras utifrån individens egna mål. Se avsnitt 7 för en närmare beskrivning av processen för klientarbetet.

**Efter projektet ska det finnas permanenta insatser som kan erbjudas vuxna klienter som har behov av verksamhet som främjar och stöder anknytning till arbete, studier eller andra typer av sysselsättning.**

Målet är att minst 30 personer tar del av verksamheten under projekttiden. Deltagandets längd styrs av det individuella behovet, varför insatsens inte tidsbestäms. För beviljande av plats gäller den så kallade non-stop principen, nya deltagare beviljas plats när det finns lediga platser.

### 2. *Metodutveckling*

I Landskapslag (2020:12) om socialvård definieras social rehabilitering som en tjänst inom socialvården, vilket innebär en stödform som tillämpar socialarbetets och socialhandledningens metoder och stärker klientens sociala funktionsförmåga och delaktighet och förebygger utslagning. Genom rehabiliteringen tar man sikte på att förbättra metoderna för hur man kan hantera vardagen och sitt liv. I lagen betonas **att klientens behov av social rehabilitering i allmänhet inte kan lösas genom enstaka interventioner, utan det förutsätts stöd, handledning och verksamhet på ett målinriktat, långsiktigt och övergripande sätt.** Inom social rehabilitering kombineras individuellt stöd med aktiv verksamhet.

Genom projektet prövas möjligheterna att kombinera olika insatser, utifrån de behov som klienten har. Inom verksamheten stöder socialhandledarna personens resurser, styrkor och möjligheter.

Träningsperioderna är flexibla och de skräddarsys enligt deltagarens behov och örk: periodens längd, antalet handledningsdagar per vecka och dagens längd. Prioriteringar i innehållet är också individuellt anpassade. **Att arbeta brett med flera olika typer av interventioner inom en och samma service kommer att ge värdefulla insikter om hur socialvården i större utsträckning kan beakta individens unika behov av stöd och därmed ge en större effekt vad gäller välmående och livskvalité.**

### 3. Samverkan

Målgruppens individer är ofta i behov av mångprofessionella insatser. Projektet erbjuder en tjänst som är mångsektoriell, övergripande och målinriktad. Insatsen stöder individens övriga rehabiliterande servicekedja som kan utgöras av andra socialvårdsinsatser men även insatser gällande hälso- och sjukvård, arbetsförmedling och övriga stödtjänster. Inom projektet prioriteras stöd för vardagsfärdigheter och livshantering men hjälper samtidigt deltagaren att hitta andra stödåtgärder i servicenätet. Det är frågan om att stärka förmågan att vara aktiv och att själv hitta lämpliga tjänster.

Samverkan inom projektet syftar även till att trygga ett tillräckligt stöd för klienterna efter avslutat deltagande, där en tydlig väg vidare är ett viktigt resultat för deltagarna.

**Ett av projektets delmål är att hitta smidiga rutiner för samverkan runt individen, där de olika insatserna och åtgärderna koordineras mellan myndigheter och övriga samverkansparter, även efter att deltagandet avslutats. Utgångspunkten för samverkan kommer att vara den process för klientarbetet som beskrivs och illustreras nedan i avsnitt 7.**

### 5. Projektorganisation

Projektägare är KST.

Projektet har direkt anknytning till övrig verksamhet inom förbundet, och är ett led i utvecklingen av utbudet av de sociala rehabiliteringstjänsterna på Åland. I projektet anställs

- en socialhandledare i förmansställning, tillika projektledare
- en socialhandledare.

Socialhandledarna deltar båda aktivt i klientarbetet med de personer som beviljats en plats. Projektet är organisatoriskt en del av området vuxensocialarbete, där områdeschefen och ledande socialarbetaren stöder socialhandledarnas arbete inom projektet.

Projektgruppen utgörs av KSTs ledningsgrupp.

### 6. Samverkansparter

Naturliga samverkansparter är

- KST:s vuxensocialarbete samt
- Beroendemottagning
- Ålands arbetsmarknads- och studieserviceenhet (AMS)
- Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS).

Även övriga föreningar och verksamheter så som till exempel

- Folkhälsans ekonomiska rådgivning
- Fixtjänst
- Ung resurs r.f.
- Emmaus sysselsättningsprojekt Jobbreturen

kan fungera som samverkansparter.

Kontaktpersoner:

Beroendemottagningen vid KST	Hannah Lundberg verksamhetsledare
Fixtjänst vid KST	Camilla Dalmyr, sysselsättningskoordinator
Ålands arbetsmarknads- och studieserviceenhet	Seija Andersson, arbetspsykolog
Ålands hälso- och sjukvård	Sirpa Mankinen, klinikchef
Folkhälsans ekonomiska rådgivning	Gunilla Holmberg, ekonomirådgivare
Ung resurs r.f.	Thomas Mattsson, verksamhetsledare
Emmaus sysselsättningsprojekt Jobbreturen	Camilla Ernkran, projektledare

Alla samverkansparter har en viktig roll i att både fånga upp individer som är i behov av de tjänster som KST erbjuder inom den sociala rehabiliteringen, men är också delar av den helhet av stödfunktioner som skapas runt individen. Samverkansparterna kommer att inom ramen för projektet ha möjlighet att informera om sina tjänster, som ett led i målsättningen att uppmuntra klienterna att aktivt forma sitt eget servicenät.

## 7. Projektaktiviteter

### *Uppstart 1.1-31.7.2024*

- Rekrytering och anställning av personal.
- Fortbildning inom socialrehabilitering.
- Studiebesök till motsvarande verksamheter i Sverige och Finland.
- Upphyrning och iordningsställande av lokaler.
- Planering av mer specifikt upplägg för fasen för klientarbetet, här ingår:
  - Beskrivning av inledningsskedet som deltagare tar del av (standardiserat introduktionsprogram)
  - Framtagande av specifika veckoprogram.
  - Bokning av externa resurser till programmen.
- Framtagande av information till KST webbplats, samverkansparter och beslutsfattare.
- Planering av marknadsföring, tryckning och annonsering.

### *Klientarbete 1.8.2024-31.12.2026*

Den sociala rehabiliteringen genomförs både som individuellt arbete och som gruppverksamhet, beroende på klientens behov. De värden och de upplevelser som eftersträvas för klienten är:

- *Förtroende & trygghet*
- *Samvaro & gemenskap*

- *Hälsa & välmående*
- *Aktivitet & lärande*

Varje dag har ett innehållsmässigt tema, till exempel hantverk, motion, matlagning och studiebesök till bland annat läroinrättningar eller arbetsplatser. Deltagandet är rusmedelsfritt. Tillsammans med deltagarna behandlas teman som har en anknytning till deltagarnas liv och stöder träningens mål med följande huvudteman:

1. **Kunskaper man behöver varje dag.** Med hjälp av föreläsningar och konkret, praktisk verksamhet får klienten lära sig mera om frågor som berör vardagshantering, öva sig att jobba i grupp, uppleva gemenskap och att lyckas tillsammans. Här ingår bland annat:
  - Boende, ekonomi, hem (användning av pengar, vård av hemmet, matlagning osv.)
  - Samhälle (hur man sköter ärenden på olika byråer, hur man känner igen servicenätverket osv.)
  - Beredskap för studier eller arbetslivet (deltagaren bekantar sig med olika branscher, spelregler i arbetslivet osv.)
2. **Kraft via kamrattöd.** Helheten består av olika självhjälpsgrupper, diskussionsgrupper, föreläsningar och kamrattidningar. I helheten utnyttjas erfarenhetskunskap och kamrattöd, vilka kan ha stor betydelse vid rehabiliteringen.
3. **Fysisk aktivitet.** Syftet med verksamheten är att ge stöd och sporra till mera motion för alla. Genom att pröva på olika former av motion och aktiviteter samt studiebesök till olika sysselsättningsverksamheter är målsättningen att alla ska hitta sitt intresse och fysiska aktivitetsform. Här ingår även
  - Välmående (resurser, hälsa, dygnsrytm, livsvanor m.m.)
  - Jag (drömmar, självkänedom, egna mål etc.)

Dessa teman kommer att behandlas genom bland annat inbjudna erfarenhetsexperter och föreläsare, gruppverksamhet, evenemang och utflykter.

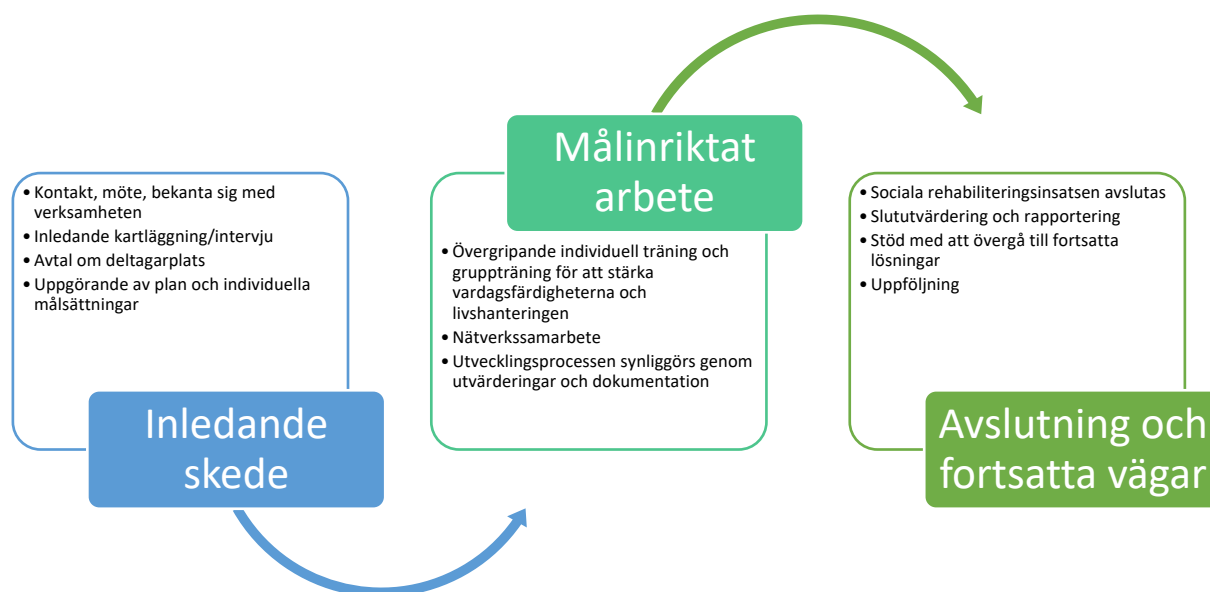
Eftersom innehållet utgår från de enskilda individernas behov kommer det att under projektets gång behöva finnas en flexibilitet i upplägget så att det kan anpassas till gruppen.

Medan den individuella handledning kräver att klienten har en beviljad plats, kommer en del av gruppverksamheten att omfatta **drop-in-tider** som inte ställer krav på beviljad plats och där det huvudsakliga syftet är gemenskap, samvaro och inkludering (dricka en kopp kaffe, läsa dagens tidning, samtala).

### *Processen för klientarbetet*

Processen för klientarbetet delas in i tre skeden:

- Inledande skede
- Målinriktat arbete
- Avslutning och fortsatta vägar



#### *Utveckling av rutiner och samverkan 1.8.2024-31.12.2026*

- Utveckla processen för klientarbetet som beskrivs ovan.
- Skapa tydliga och strukturerade rutiner för att komma i kontakt med klienter.
- Identifiera en modell för samverkan mellan myndigheter och andra aktörer för samordning av klientens insatser och åtgärder. Denna kopplas delvis till Emmaus Jobbretur som inom ramen för detta projekt tar fram en samverkansmodell.

#### *Slutfas 1.11-31.12.2026*

Under projektets sista månader sammanfattas projektet i sin helhet och förberedelser för beslut om att permanenta verksamheten tas. Den fortsatta verksamheten är beroende av förbundsstämans budgetbeslut.

## 8. Tidsplan

Den totala projektiden är 36 månader.

#### *Uppstart 1.1-31.7.2024*

1.1-28.2.2024	Rekrytering och anställning av personal.
1.3-30.4.2024	Fortbildning inom socialrehabilitering. Studiebesök till motsvarande verksamheter i Sverige och Finland.
1.5-31.7.2024	Upphyrning och iordningsställande av lokaler. Planering av mer specifikt upplägg för fasen för klientarbetet. Framtagande av information till KST webbplats, samverkansparter och beslutsfattare. Planering av marknadsföring, tryckning och annonsering.



**30.6.2024 Mellanrapport 1**

*Klientarbete 1.8.2024-31.12.2026*

1.8.2024-31.12.2026 Individuell handledning och gruppverksamhet.

*Utveckling av rutiner och samverkan 1.8.2024-31.12.2026*

1.8.2024-31.12.2026 Utveckla processen för klientarbetet som beskrivs ovan.  
Skapa tydliga och strukturerade rutiner för att komma i kontakt med klienter.

**31.12.2024 Mellanrapport 2**

1.8.2024-30.6.2026 Identifiera en modell för samverkan mellan myndigheter och andra aktörer för samordning av klientens insatser och åtgärder.

**30.6.2025 Mellanrapport 3**

**31.12.2025 Mellanrapport 4**

*Slutfas 1.11-31.12.2026*

1.11-31.12.2026 Under projektets sista månader sammanfattas projektet i sin helhet och förberedelser för beslut om att permanenta verksamheten tas.

**30.6.2026 Mellanrapport**

**31.12.2026 Slutrapport**

## 9. Utvärdering och uppföljning

Projektet utvärderas av fortlöpande av projektgruppen både vad gäller klientarbetet och utvecklingen av rutiner och samverkan. Områdeschefen för vuxensocialarbetare fungerar som föredragande. Varje mellanrapport kommer att tas vidare till förbundsstyrelsen för kännedom, för att i ett tidigt skede delge projektets resultat till beslutsfattarna.

Rapportering till Ålands landskapsregering sker i enlighet med landskapets anvisningar.

Effekten på insatsen för klienten utvärderas genom den individuella klient- och genomförandeplanen som görs upp för varje klient som beviljats plats. Detta görs i enlighet med gängse rutiner i det redan befintliga journalsystemet Abilita. Klienten får också göra en självskattning gällande sitt mående när insatsen inleds. När deltagandet avslutas görs en uppföljning och bedömning av hur den sociala förmågan och välmåendet stärkts, genom samma självskattningsmetod som användes vid starten.

För att följa upp insatsens effekt för individen 6 månader efter att deltagandet avslutats, kommer möjligheten att KST kontaktar klienten för uppföljningen att tas med i det avtal som ingås i samband med att klienten inleder sitt deltagande i verksamheten.

Projektet kommuniceras ut till samverkansparter och potentiella klienter via KST webbplats, marknadsföring i lokala medier samt offentliga informationstillfällen.

## 10. Överföring

Projektet ska utmynnas i en utvecklad och permanent serviceform som kan beviljas med stöd av 14 och 17 § socialvårdslagen både arbetslösa och andra grupper som ett första steg i vägen mot sysselsättning.