

AMS perspektiv

Bosse Ringholm

Generaladirektören för Arbetsmarknadsstyrelsen Bosse Ringholm redogör här för Ami:s uppgifter och problemställningar och om de förhoppningar man har om samarbete med det nya Rikscentret.

Ur AMS perspektiv är det mycket positivt att Rådet för Arbetslivsforskning, RALF, inrättat en professur i arbetslivsinriktad rehabilitering. Det är också naturligt att förlägga en sådan professur till just Linköping utifrån den inriktning på hälsoforskning som redan finns inom Linköpings universitet. Linköping har de bästa förutsättningar att bilda ett Rikscentrum och skapa en kreativ miljö för kvalificerad utvärdering och forskning i arbetslivsinriktad rehabilitering.

De ökade resurserna för utvärdering och forskning i dessa frågor är välkomna. Det är viktigt att de tas tillvara redan från starten. Arbetsmarknadsverket hör till intressenterna av den kunskap som blir resultatet. Det är värdefullt att få mer av fakultetsövergripande undersökningar, som kan fånga det komplexa i frågorna.

Den blivande professorn förutsätts bygga upp ett aktivt nätverk med andra myndigheter, organisationer och institutioner inom näraliggande ämnesområden. Det ställer i sin tur krav på oss inom Arbetsmarknadsverket, att avsätta tid till samverkan och diskussioner och komma med förslag till frågeställningar.

Inriktningen på studierna ska handla om förebyggande, arbetslivsinriktade åtgärder, t ex analyser av diagnoser som leder till långtidssjukskrivning och förtidspensionering och utvärdering av olika rehabiliteringsmodeller.

Andra exempel är att studera hur sjukförsäkrings-systemet påverkar rehabiliteringsarbetet, och hur förändringar inom sjukvården, socialförsäkringssystemet och konjunkturen påverkar rehabiliteringsverksamheten.

Institutionen för Hälsa och Miljö i Linköping har

lyft fram rörelseorganens sjukdomar och deras betydelse för utslagningen från arbetslivet.

För Arbetsmarknadsverkets dagliga arbete inom den yrkesinriktade rehabiliteringen är alla dessa frågeområden av intresse. Rehabiliteringens tillämpning i den konkreta vardagen handlar om att möta människor med olika behov och förutsättningar. Det är många gånger ett svårt arbete att nå resultat och det gäller att ha kunskaper och också realistiska förväntningar på vad som kan uppnås.

Behovet av utveckling och utvärdering inom Arbetsmarknadsinstitutet

Den yrkesinriktade rehabiliteringen vid Arbetsmarknadsinstitutet, Ami, är den mest resurskrävande och personalintensiva av Arbetsmarknadsverkets olika insatser. Redan detta gör det angeläget att få fram resurser för utvärdering.

De flesta av instituten har en allmän inriktning medan vissa institut arbetar med speciella resurser för rörelsehindrade, synskadade, hörselskadade och döva, och psykiskt, intellektuellt och socialmedicinskt arbetshandikappade.

Det har skett en förändring i fördelningen mellan allmänna och särskilda rehabiliteringsresurser. Syftet har varit att åstadkomma en fördelning som bättre svarar mot efterfrågan på service från sökande. För att öka tillgängligheten har de särskilda resurserna fått en vidare geografisk spridning.

Ami:s huvudsakliga målgrupp är de arbetshandikappade. I vissa län får alla arbetssökande med arbetshandikapp sin service från Ami. Ami har då också försetts med egna åtgärdsmedel. I andra län har Ami en mer konsultativ roll och har utvecklat samarbetsformer med Arbetsförmedlingen kring de arbetshandikappade.

Ami:s huvudsakliga målgrupp är de arbetshandikappade

Under den senaste tiden har det pågått en utveckling mot att etablera eller göra tillgängliga basresurser för yrkesinriktad rehabilitering på kommunnivå. Till sammans med den geografiska spridningen av de särskilda resurserna kan det på sikt möjligen leda till att det blir svårt att upprätthålla och utveckla en hög specialistkompetens.

Den strategiska utvecklingen vid Arbetsmarknadsinstituten är idag inriktad på:

- Att utveckla målen och resultatuppföljningen
- Arbeta mer med utslussning och mindre med utredning
- Se över Ami:s tjänsteutbud och fastställa krav på grundservice
- Kundundersökningar
- Utökad samverkan

I samtliga delar handlar det om att gå vidare utifrån de erfarenheter man har och att koncentrera resurserna till de mest väsentliga och prioriterade områdena.

Ami har extremt tryck på sig genom den höga arbetslösheten. Genom en tydlig ledning av verksamheten kan den göras effektivare. Det gäller att sätta upp inriktningsmål och ha en kontinuerlig uppföljning av resultat och kostnader. Genom tydlig ansvarsfördelning så kan medarbetarna undvika dubbelarbete. Att bestämma servicegraden för olika insatser är också ett sätt att bli mer effektiv. Samtidigt vet de sökande då bättre vad de kan vänta sig. Kundundersökningar har förekommit men ska nu bli vanligare och användas i utvecklingsarbetet. En utökad samverkan är angelägen av många skäl men samtidigt tidskrävande. Det är därför nödvändigt att samverka om rätt saker med rätt aktörer vid rätt tillfälle. Ami måste prioritera bland alla som har intresse av att samverka med instituten. En bra grund för samverkan är handlingsplaner för sökande.

Finns det en arbetsmarknad för arbetshandikappade?

Allt oftare finner Ami anledning att ifrågasätta sökandes förutsättningar och utsikter att inom rimlig tid och med rimliga resursinsatser finna ett arbete. Det innebär att resurserna för yrkesinriktad rehabilitering till en del används för att rehabilitera sökande, som har små möjligheter att komma ut på arbetsmarknaden. En tredjedel

Det är nödvändigt att samverka om rätt saker med rätt aktörer vid rätt tillfälle

Vi måste fråga oss vilka andra insatser som behövs för att arbetshandikappade ska beredas plats på dagens och morgondagens arbetsmarknad

av de sökande vid Ami aktualiseras direkt från Försäkringskassan, vars efterfrågan och förväntningar på Ami ökar när det gäller sjukskrivna arbetslösa.

Flera omedelbara problemställningar följer av detta.

För det första är det svårt att motivera enskilda människor för att genomgå rehabiliteringsprogram om de inte kan se en konkret lösning. Det hjälper inte att ha effektiva rehabiliteringsmetoder om det inte finns något att rehabilitera till. Antingen ett jobb att gå tillbaka till efter en tids träning, eller ett nytt jobb om det förra inte längre finns eller om man inte har haft något.

Om det inte finns någon konkret lösning i sikte kan det vara mycket svårt att motivera individen att anstränga sig och kämpa litet extra när det tar emot eller kanske gör ont.

Det är fullt förklarligt att personer i en sådan situation ger upp och inriktar sina ansträngningar på att få förlängd sjukskrivning eller förtidspension.

För det andra måste vi fråga oss vilka andra insatser som behövs för att arbetshandikappade ska beredas plats på dagens och morgondagens arbetsmarknad.

Det gäller inte bara dem som har fått diagnosen arbetshandikappad. Ett stort antal av oss som idag har ett arbete har någon krampa av mer eller mindre allvarligt slag. Det behöver inte inverka så mycket på vår arbetsinsats och så länge det inte händer något speciellt kan vi vara kvar och sköta jobbet genom rutin och erfarenhet.

Förr eller senare i vårt yrkesverksamma liv får de flesta av oss ändå uppleva hur det är att inte orka och behöva bli sjukskriven, kanske upprepade gånger. Det är nu vi riskerar att slås ut från jobbet och hamna utanför arbetsmarknaden. När vi väl har gjort det kan det vara en lång väg tillbaka. Samma sak kan hända den som blir friställd på grund av arbetsbrist och som har någon nedläggning av arbetsförmågan. Det invanda jobbet kanske fungerade, men att hitta en ny arbetsgivare som vill anställa kan vara nästan omöjligt. Det är nu vi blir rehabiliteringsfall. Rehabilitering till vad?

Kommer de vanliga jobben att räcka till i framtiden för dem som inte har full arbetsförmåga? Vilka är annars alternativen? Nuvarande lönebidrag är kanske inte

tillräckliga för att det verkligen ska finnas något att rehabilitera till för det stora flertalet som får något arbetshinder. Eller behöver man skapa en arbetsmarknad med hjälp av nya lösningar?

Det är en klassisk frågeställning inom den yrkesinriktade rehabiliteringen, men lika aktuell idag. Med hög arbetslöshet och ett ökat antal äldre i arbetslivet är det här ett snabbt växande problem

Ökade krav och utslagning i arbetslivet

Att arbetsmarknaden inte tycks behöva människor som inte fungerar till 100 procent är ett mycket stort problem i sig. Idag ökar kraven på att vi vara effektiva och lönsamma. Arbetstakten skruvas upp så att många fler slås ut.

När många är arbetslösa kan arbetsgivaren välja vem som ska ha jobbet och de flesta väljer unga, friska och välutbildade. Situationen blir annorlunda under en långvarig högkonjunktur när det blivit mer omfattande brist på arbetskraft. I det arbetsmarknadsläget har vi erfarenheter av att toleransen ökar och att människor med någon nedsättning av arbetsförmågan lättare accepteras och anställs. Det gäller även invandrare och flyktingar.

Mer forskning behövs kring hur arbetstagare mår som utsätts för långvarig stress av en alltmer uppskruvad arbetstakt och konkurrens med andra om uppgifterna. Hur påverkas vi fysiskt och psykiskt och vad kan göras åt arbetsmiljö och arbetsförhållanden för att förebygga att människor blir sjuka och slås ut? Hur stor betydelse har delaktighet i arbetet, tillgång till information och andra faktorer för hälsan?

Vad är det som motiverar människor att arbeta?

Frågan vad som motiverar människor att arbeta kan göras både enkel och komplicerad. I sin mer nyanseerade variant hänger frågan nära samman med sysselsättningspolitiken och arbetslinjen i våra arbetsmarknadspolitiska åtgärder och arbetslöshetsförsäkringen. Vår välfärd hänger samman med sysselsättningsgraden som samhället är uppbyggt. Velfärden hotas av att

Satsa mer av forskning på de motivationsskapande inslagen för dem som ska in i arbetslivet

det är färre i arbetskraften som arbetar, försörjer sig och betalar skatt. Vad skulle hända om våra ungdomskullar inte längre tyckte det vore så viktigt att skaffa ett jobb?

Det här talar för att satsa mer av forskning på de motivationsskapande inslagen för dem som ska in i arbetslivet. En viktig grupp måste då bli invandrarungdomar i segregerade bostadsområden i storstäderna.

Mer konkret i Ami-verksamheten kan det handla om den svagt motiverade rehabiliteringskonsumenten, som ser mest problem och inga möjligheter och därför misslyckas med alla rehabiliteringsprogram. Som kanske haft en rad tillfälliga anställningar eller varit inne i en rundgång av åtgärder under flera års tid. Vilken metod kan hjälpa fler att ta tag i sina resuser och kämpa för att få tillbaka förmågan att aktivt och framgångsrikt hantera sin egen situation?

Utökad samverkan

Många arbetssökande behöver samtidigt hjälp inte bara av Arbetsförmedlingen eller Arbetsmarknadsinstitutet utan av flera andra myndigheter. Om inte sådana praktiska delar som ekonomi, boende, resor och barnpassning fungerar är det svårt att klara ett jobb eller en rehabiliteringsperiod. Arbetsmarknadsinstitutens metodik grundar sig på en helhetsyn på människan och bland medarbetarna finns psykologer och socialt- och medicinskt utbildade.

De senaste åren har samverkan mellan Ami och remitterande organ som Landstinget och Försäkringskassan utökats och gjorts enklare och mer obyråkratisk. Arbetslivstjänster, som sedan 1990 erbjuder Försäkringskassan och företagen yrkesinriktad rehabilitering mot betalning, samverkar också med andra rehabiliteringsorgan t ex Företagshälsovården.

Det är för att underlätta för den enskilda rehabiliteringssökande som samverkan har byggts ut och för att undvika att människor hamnar mellan stolarna. Riksdag och regering har utifrån propositionen 1996/97:63 angett tydligare krav på myndigheternas samverkan kring den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Samverkan mellan de ansvariga myndigheterna Arbetarskyddstyrelsen, AMS, Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen ska utvecklas i nära samråd med kommun- och

Mer forskning behövs kring hur arbetstagare mår som utsätts för långvarig stress av en alltmer uppskruvad arbetstakt och konkurrens med andra om uppgifterna

De senaste åren har samverkan mellan Ami och remitterande organ som Landstinget och Försäkringskassan utökats och gjorts enklare och mer obyråkratisk

landstingsförbunden. Motiv som anges i samverkanspropositionen är:

”Det finns ett stort behov av att mer effektivt utnyttja samhällets samlade resurser för att bättre kunna tillgodose enskilda människors behov av olika stödåtgärder. Många människor med långvarig arbetslöshet, psykosociala eller hälsomässiga problem kan lätt hamna i en gråzon mellan de olika ersättningssystemen eftersom problembilden inte renodlat faller inom någon viss

myndighets ansvarsområde. Det kan i sin tur leda till en rundgång mellan Socialtjänsten, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och landstingets primärvård, med många gånger kortsiktiga och ineffektiva insatser som följd.”

De initiativ som tagits av regering och riksdag har redan lett till att myndigheterna börjat planera för en utökad samverkan.

Under hösten 1997 ordnade berörda myndigheter konferenser runt om i landet för konkreta diskussioner. En operativ ledningsgrupp för samverkan, med representanter för de olika myndigheterna har bildats för den praktiska utformningen av samverkan. Sådana här konkreta handlingar behövs för att nå resultat. Utan tvekan vidgar de också fältet för den arbetslivsinriktade utvärderingen och forskningen och skapar framtida uppgifter för Linköpings Rikscentrum.

FORSKNINGSANSLAG SYSTEMBOLAGETS FOND FÖR ALKOHOLFORSKNING ANSÖKNINGSÅR 1998

Systembolagets fond för alkoholforskning (SFA) ger anslag till forskningsprojekt av betydelse för studier av alkoholskadorna, företrädesvis projekt som rör förebyggande insatser. Fonden strävar efter att sprida anslagen till biomedicinska, beteende- och samhällsvetenskapliga projekt. Möjlighet finns även att söka stipendier för forskning utomlands alternativt söka medel för att inbjuda gästforskare till svenska forskargrupper. Även initieringsanslag kan komma i fråga. För årets utdelning disponerar fonden ca två miljoner kronor. Medel ges ej till doktorander. ***Ansökan skall vara fonden tillhanda senast tisdagen den 15 september 1998.***

Ansökningsblanketter och anvisningar erhålles genom Systembolagets fond för alkoholforskning, Folkhälsoinstitutet, 103 52 STOCKHOLM, fax 08-5661 35 95, tel 08-5661 35 83.

Fullständiga ansökningshandlingar skall inlämnas i ett original och 12 kopior, samtliga sorterade (ansökan mottages ej per fax).

Ytterligare information kan fås på telefon 08-5661 35 83 eller 08-5661 35 10.