

Fontänhus Hässleholm – av Sveriges Fontänhus Riksförbund, med stöd av Leader LAG PH, Jordbruksverket och Hässleholms kommun.



Europeiska jordbruksfonden
för landsbygdsutveckling. Europa
investerar i landsbygdsområden

Sammanställd av Michael Wallenberg
wallenberg.michael@gmail.com

Sveriges Fontänhus Riksförbund
Box 4051
102 61 Stockholm
0766 – 31 23 53
info@sverigesfontanhus.se
www.sverigesfontanhus.se

Innehållsförteckning per sida

Sida 1-3 Sammanfattning av förstudien

Bilaga A Förstudie fontänhus Hässleholm

4. Fontänhus snabba fakta. Det unika med fontänhus. Fontänhus verksamheten

5. Fontänhus betydelse för medlemmen. Bakgrund generellt fontänhus och förstudien.

6. Organisation av fontänhus

7. Samverkansaktörer fontänhus. Finansiering av fontänhus. Framgångsfaktorer fontänhus

8. Metod och genomförande av förstudien, sammanfattning. Fördelar med vald metod. Mål för insatsen. Effekter av insatsen.

9. Omfattning av insatsen. Genomförande av förstudien.

10. Hässleholms kommunhistorik, nuläge och överblick.

13. Demografi Hässleholm.

14. Skattekraft Hässleholm.

15. Näringsliv, bostadsmarknad och arbetsmarknad Hässleholm.

16. Bostäder i Hässleholm.

19. Sysselsättning i Hässleholm.

20. Företagande i Hässleholm.

21. Arbetsgivare i Hässleholm.

22. Arbetslöshet i Hässleholm.

23. Utbildningsnivå i Hässleholm.

25. Tillväxt och bruttoregionprodukt i Hässleholm.

26. Bruttoregionprodukt per capita i Hässleholm.

28. Ohälsa generellt i Hässleholm.

29. Utbetalt ekonomiskt bistånd av Hässleholms kommun.

30. Orsaker till att ekonomiskt bistånd beviljats av Hässleholm kommun.

31. Konklusion generell nulägesbild Hässleholm.

32. Psykisk ohälsa allmänt.

33. Nedsatt psykiskt välbefinnande - negativ trend.

34. Lågt psykiskt välbefinnande, en stigande trend i Sverige över tiden.
35. Statistik schizofreni och bipolär sjukdom riket/Skåne.
35. Meningsfull sysselsättning och arbetslivsinriktad rehabilitering för de med psykisk ohälsa.
36. Personer i Hässleholm med diagnoserna Schizofreni och Bipolär sjukdom eller annan psykisk ohälsa.
37. Diagnosfördelning relaterat till psykisk ohälsa/ arbetslöshet i Hässleholms kommun.
38. Diagnoser relaterade till psykisk ohälsa i Hässleholm.
38. Alla typer av sjukskrivningsfall i Hässleholm.
39. Nuläge stöd och träffpunkter för de med psykisk ohälsa i Hässleholm.
40. Samhällskostnaden generellt för utanförskap grundat i psykisk ohälsa.
40. Kostnader för unga vuxna med psykisk ohälsa i utanförskap och effekter av tidiga rehabiliterande insatser.
41. Socioekonomiska kalkyler - exempel på varför relevanta insatser har god samhällsekonomisk avkastning.
43. Fontänhus en god social investering – en samhällsvinst.
45. Exempel på mått och mål för en verksamhet.
47. Motiv till beslut – att starta ett fontänhus i Hässleholm år 2022.
48. Budget och finansiering fontänhus Hässleholm 1–4 år kalkylexempel.
49. Balanserat styrkort år 1-3 för fontänhus i Hässleholm exempel.
49. Förteckning av personer/organisationer med vilka dialog förts i samband med förstudien.
- 50-57. Bilaga B Metod och Modell avseende förstudier och kartläggning nya fontänhus.

Sammanfattning förstudie fontänhus Hässleholm

Denna förstudie, som redovisas bilaga (A) är framtagen av Sveriges Fontänhus Riksförbund, med stöd av Leader LAG PH i Hässleholm, samt Hässleholm kommun. Den riktar sig till beslutsfattare och aktörer, vilkas långsiktiga engagemang och ekonomiska insatser behövs för att kunna starta ett fontänhus i Hässleholm. Förstudien riktar sig också till en målgrupp som består av intressenter av fontänhus i övriga Sverige. Förstudien även omfattar en modell, metod och ett utbildningsmaterial för start av fler nya fontänhus i Sverige. Utbildningsmaterialet, metod och modell, redovisas i bilaga (B)

Fontänhus vänder sig till personer som lever med psykisk ohälsa och som till följd av detta kommit långt från arbetsmarknaden och hamnat i utanförskap också socialt och ekonomiskt, vilket inte bara begränsar dessa personers liv utan också utgör en påfrestning för anhöriga, och på samhällets resurser inom, vård, omsorg och försörjning. Målet med fontänhus är att de som är medlemmar skall rehabiliteras till arbete och studier. Fontänhus har globalt, men även i Sverige och de nordiska länderna visat sig vara en effektiv verksamhet som lyckats väl med att hjälpa målgruppen att nå målen. Fontänhus finns i Skåne, exempelvis i Lund och Malmö och har i dessa kommuner under en lång rad år bidragit framgångsrikt till att rehabilitera personer i målgruppen.

Förstudien visar att det år 2021 finns ca 2800 personer i Hässleholm diagnostiserade med varierande grad av psykisk ohälsa. Merparten av dessa bedöms inte ha tillgång till rehabilitering. 500 av de 2800 personerna är drabbade av psykisk sjukdom och har diagnoserna bipolär sjukdom alternativt schizofreni. Av dessa saknar idag 250 personer rehabilitering och sysselsättning.

En kartläggning redovisad i förstudien, visar på att Hässleholm ligger efter Skåne och riket som helhet när det gäller ett flertal socioekonomiska indikatorer som tex utbildning, inkomst, tillväxt, skattekraft och sysselsättning. Kommunens utgifter för ekonomiskt bistånd har under de senare åren stigit kraftigt kopplat till ökat utanförskap.

Hässleholms kommun och ett par enskilda aktörer bedriver välfungerande verksamheter som skall fånga upp målgruppen med psykisk ohälsa, men dessa bedriver idag inte en verksamhet av samma typ som ett fontänhus.

Förstudiens rekommendation är, att det med utgångspunkt i det stora antalet personer med psykisk sjukdom som specifikt saknar rehabilitering och sysselsättning, dvs 250 individer primärt, är tydligt motiverat att starta ett fontänhus i Hässleholms kommunen. Det totala antalet personer i målgruppen är 2800. Hässleholms kommunen har en sårbarhet i de relativt sett svaga socioekonomiska indikatorerna och bör vidta ytterligare åtgärder för att minska följder och kostnader för utanförskap något som ett fontänhus kan bidra med på ett kostnadseffektivt sätt, genom att verksamheten finansieras av fler parter än kommunen.

Det finns stora samhällsekonomiska vinster i att bryta utanförskap.

Enligt en aktuell rapport, utförd av Västra Götalandsregionen, VGR, som redovisas i förstudien, finns stora vinster att göra för samhället och för kommuner i att minska utanförskap och få fler personer i arbete och studier.

För att göra en rättvis jämförelse har man enligt VGR:s kalkyl tagit fram kostnaden för fem genomsnittspersoner, som i ett tioårigt perspektiv är i utanförskap och jämför med fem personer som fått anställning. Man ser alltså att om samhället inte lyckas ge stöd till personerna att komma i jobb eller studier som leder till jobb, utan deras marginaliseringsprocess mot ett fortsatt utanförskap fortsätter får samhället förväntade ackumulerade kostnader på minst 33 miljoner kronor, dvs 6,7 miljoner per individ. När istället de personerna kommer ut på arbetsmarknaden gör samhället en vinst på sju respektive tolv miljoner kronor beroende på vad man tar med i beräkningen av samhällets vinst. Genom de socioekonomiska kalkylerna kan vi se att genom en social investering på 737 000 kronor kan samhället göra en förväntad ackumulerad vinst på 7 -12 miljoner under en tioårsperiod.

I Hässleholm gäller det många fler än exemplet fem individer vilket innebär att betydande samhällskostnader **och kostnader för Hässleholms kommun bedöms kunna sparas in** genom att satsa på ett fontänhus.

Förstudien föreslår därför start av ett fontänhus år 2022 enligt budget nedan varvid kommunen får en god ekonomisk hävstång på de resurser man satsar eftersom en start förutsätter såväl att staten som Region Skåne går in med medel motsvarande ca 40% av den totala driftsbudgeten exklusive lokalkostnader. En ideell förening som startar och driver fontänhuset efter kommunalt beslut, är bildad. Ordförande i föreningen är Anna Palm (m) tidigare kommunalråd i Höör.

Motiv till beslut – att starta ett fontänhus i Hässleholm år 2022

- Enligt lag svarar kommunen för rehabilitering av personer med funktionsnedsättning
- Fontänhusmodellen är en beprövad modell med bra resultat.
- Fontänhuset skulle ge en valmöjlighet för kommunens invånare.
- Fontänhus finns nu på prioritering 3 i Socialstyrelsens senaste Nationella Riktlinjer; kommuner bör alltså erbjuda fontänhusverksamhet
- Fontänhusen är nu inne i en digitaliseringsfas med hjälp av ESF för att motverka digitalt utanförskap
- Fontänhusen ger mycket god hävstång ekonomiskt för kommunen
- Flera fontänhus samarbetar med eller har själva IPS-coacher

- Nu finns det ett etableringsbidrag att söka hos Socialstyrelsen för uppstart av nya fontänhus för år 2022
- Region Skåne är positiv till medfinansiering för år 2022
- Socialstyrelsen bidrar varje år med ungefär 18 miljoner till fontänhusen
- Fontänhusen ärytterst kostnadseffektiva enligt utvärderingar dels i USA och Canada, dels i Sverige (en pilotstudie av företaget Payoff våren 2020)
- Stöd i processen kan fås genom ett fadderhus och från Sveriges Fontänhus Riksförbund

Förstudien föreslår att Hässleholms kommun beslutar bidra till start av fontänhus år 2022 med 1,4 MSEK samt att kommunen bistår med en lokal för verksamheten.

Nedan förslag budget Hässleholms Fontänhus med start år 2022

Budget fontänhus Hässleholm	År 1	År 2	År 3	År 4
Utgifter				
Antal medlemmar	35	45	60	90
Chef och handledare 50/50%	1	1	1	1
Personal	1	2	3	3
Övriga omkostnader	400000	800000	500000	500000
Lön chef handledare 50/50% á 35000 per månad plus sociala avgifter	630000	666000	684000	702000
Lön handledare á 30000 per månad plus sociala avgifter	540000	1116000	2232000	2304000
Summa kostnader exkl lokal	1570037	2582048	3416000	3506000
Finansiering				
Bidrag socialstyrelsen	600000	800000	1000000	1200000
Region Skåne	500000	500000	600000	650000
Hässleholms kommun	500000	1282048	1816000	1656000
Summa finansiering	1600000	2582048	3416000	3506000

Exkl kostnad för lokal

1. Förstudie bakgrund (Bilaga A)

Denna förstudie är framtagen av med stöd av Leader LAG PH i Hässleholm, samt Hässleholm kommun. Den riktar sig till de beslutsfattare och aktörer, vilkas långsiktiga engagemang och ekonomiska stöd behövs för att kunna starta ett fontänhus i Hässleholm. Förstudien riktar sig också till en målgrupp som består av intressenter i övriga Sverige eftersom förstudien också omfattar en modell, metod och ett utbildningsmaterial för start av nya fontänhus i hela landet. Fontänhus i sin tur riktar sig till personer som lever med psykisk sjukdom och som pga. av detta kommit långt från arbetsmarknaden och hamnat i utanförskap också socialt och ekonomiskt, vilket inte bara begränsar dessa personers liv utan också utgör en påfrestning på samhällets resurser inom, vård, omsorg och försörjning

2. Fontänhus snabba fakta

- År 1948; självhjälsgruppen WANA startas av 10 före detta mentalsjukhuspatienter och en före detta mentalsköterska i USA
- Modellen sprids i USA och senare även i Europa
- I dagsläget finns det drygt 300 fontänhus över hela världen
- I Sverige finns det 13 fontänhus

3. Det unika med fontänhus

- Fontänhusen är verksamhet med låg tröskel för inträde.
- Man är medlem; inte patient, klient eller brukare
- Man kan betrakta övriga medlemmar som kollegor och huset som ett jobb att gå till, tills man är redo för arbetsmarknad eller studier
- Fontänhuset har en arbetsinriktad dag med meningsfulla arbetsuppgifter
- Deltagandet bygger på frivillighet och långsiktighet
- Det är total delaktighet, medlemmar och handledare arbetar sida vid sida som kollegor
- Varje fontänhus har ett Reach-Out-system
- Varje fontänhus jobbar aktivt med vägar ut ur huset
- Man lyder under 37 internationella riktlinjer
- Regelbunden kvalitetssäkring görs vart 3:e år

4. Fontänhus verksamheten

- En tilltro till medlemmars förmåga att bidra till verksamheten
- En möjlighet att knyta nära relationer
- En arbetsplats med meningsfulla arbetsuppgifter

- Ett medlemskap utan tidsbegränsning
- En utarbetad struktur för att stötta medlemmarna att återgå i studier eller arbete
- En social gemenskap
- En kontinuitet i livet
- En plats att fira högtider på tillsammans
- En plats där medlemmar är väntade, behövda och saknade om de inte är där

5. Fontänhus betydelse för medlemmen

- Struktur i vardagen
- Kollegor som hälsar glatt
- Meningsfulla arbetsuppgifter=något att fokusera på
- Insikt i psykisk ohälsa
- Självförtroende
- Bättre relationer
- Yrkesstolthet

Utgångspunkt för arbetet i Fontänhuset är 37 riktlinjer som skapar ett ramverk för planeringen av verksamheten.

Principerna som uttrycks i dessa riktlinjer utgör grunden till den framgång som klubbhusgemenskapen har uppnått, när det gäller att stödja människor med psykiska ohälsa för att undvika sjukhusvistelse och samtidigt förverkliga sociala, ekonomiska och yrkesinriktade mål. Riktlinjerna betonar att ett klubbhus är en verksamhet som erbjuder sina medlemmar respekt och möjligheter.

Vägen till medlemskap går genom en informativ introduktion. Syftet med introduktionen är att ge den blivande medlemmen ökad insikt i verksamheten; policy, medlemmars rättigheter, skyldigheter och möjligheter. Medlemmar och handledare utvecklar tillsammans verksamheten via sociala aktiviteter och en psykosocialt arbetsinriktad dag.

Syftet med Fontänhusets verksamhet är att genom arbetsinriktad psykosocial rehabilitering och stöd skapa en meningsfull vardag och delaktighet i samhället för människor som har eller har haft psykisk ohälsa. Verksamheten är utformad som ett klubbhus och erbjuder ett frivilligt och kostnadsfritt medlemskap, där man som medlem ges möjlighet att påverka sin livssituation och sitt dagliga liv.

6. Bakgrund generellt fontänhus och förstudien

Psykisk ohälsa leder till sämre utbildnings- och arbetsmarknadsutfall och det är känt att sambandet förstärks av en utsatt ekonomisk eller social situation. Preventiva åtgärder såväl som behandlande och rehabiliterande insatser är viktiga för att bryta utvecklingen. Man har idag kunskap om vad som kan göras för att förbättra den psykiska hälsan bland befolkningen, dels genom förebyggande samhällsinsatser, exempelvis i arbetslivet, och dels genom vårdinsatser och sociala insatser i syfte att hjälpa dem som redan är drabbade.

Satsningar på sådana insatser kan komma att bidra till en mer jämlik fördelning av den psykisk hälsan och stärka drabbade gruppers deltagande i studier och på arbetsmarknaden, vilket skulle kunna leda till en mer jämlik fördelning också av de ekonomiska och sociala förutsättningarna bland befolkningen, till stora fördelar för både individer och samhället.

Målet med förstudien är att bidra till start av fontänhus i Hässleholm samt att genom att ta fram en metod och modell främja etableringen av fontänhus i andra kommuner i hela landet, som därmed kan leda till en ytterligare minskning av de negativa konsekvenserna av psykisk ohälsa, för såväl drabbade individer som samhället i stort.

För personer med psykisk ohälsa har fontänhusmodellen visat sig vara en effektiv rehabiliteringsmodell världen över. Modellen är effektiv, framför allt på det mänskliga planet, men också vad gäller minskade kostnader för sjukvård, socialt stöd från kommunen samt sjukersättning från staten.

Grundtanken i fontänhuskonceptet är att ta tillvara och utveckla människors friska sidor genom arbete och gemenskap. Medlemmarna deltar frivilligt i verksamheten och bidrar efter förmåga för att bryta isolering, strukturera sin dag, arbeta med meningsfulla uppgifter, ingå i en gemenskap och stärka sin självkänsla. Fontänhusen är en inbjudande och inkluderande miljö där människor oavsett bakgrund, svårigheter och ålder kan delta.

Den arbetsinriktad dagen erbjuder ett varierat utbud av arbetsuppgifter och är fördelade på enheter som bland annat innefattar kök och kontor. Medlemmar deltar aktivt i husets drift, till exempel lagar mat, städar, renoverar, bemannar receptionen, hanterar post och mail, uppdaterar hemsidan och sociala medier, bokför och tar emot studiebesök. Det vill säga alla typer av uppgifter som ingår i driften av fontänhusets verksamhet.

Arbetet utförs av medlemmar och handledare sida vid sida med målet att var och en ska nå bästa möjliga välbefinnande och livskvalitet.

Fontänhusen erbjuder ett program som ger medlemmar möjlighet att återgå till arbetsmarknaden, säkra och behålla anställningar och studieplatser samt stötta till att hitta rätt utbildningar. Ett annat program är det sociala programmet som erbjuder medlemmar deltagande i friskvård, kulturella evenemang och tillfällen för social samvaro.

De internationella 37 riktlinjerna för klubbhusprogram som antagits enhälligt av den världsomspännande klubbhusgemenskapen, definierar klubbhusmodellen för rehabilitering. Riktlinjerna är hjärtat i klubbhusgemenskapens framgångar med att hjälpa människor med psykisk ohälsa att undvika sjukhusvistelse samtidigt som de uppnår sociala, ekonomiska, utbildningsmässiga och yrkesmässiga mål.

7. Organisation av fontänhus

Fontänhus drivs av en ideell förening eller stiftelse. Konceptet bygger på medlemmarnas möjlighet till inflytande. Det finns anställda handledare som anställs av föreningen. Det finns en styrelse i vilken det ingår medlemmar, en verksamhetsansvarig och andra ideella personer.

Det är viktigt att det inte är politiker eller myndigheter som styr fontänhuset, utan medlemmarna själva. Det är av stor betydelse att individen kan få social träning, bryta sin isolering, få ökad självkänsla, sköta tider, ha ett stabilt mående och få ett hopp om att kunna lyckas.

8. Samverkansaktörer till fontänhus

I fontänhusen kan även studieförbund finnas och bidra med studiecirklar för medlemmar och anhöriga. Även intresseföreningar kan ha utrymme i huset vid vissa tillfällen och på så sätt stödja individer med sina kunskaper och nätverk.

9. Finansiering av fontänhus

Verksamheten finansieras med föreningsbidrag från främst kommun och region. Föreningen kan även söka medel från socialstyrelsen och arvsfonden för specifika satsningar. Fontänhusen utför inte arbete mot ersättning, vilket vore i strid mot stadgarna.

10. Framgångsfaktorer fontänhus

Det finns flera faktorer bakom framgångarna för fontänhusen. Det är frivilligt och det finns ingen tidsbegränsning för hur länge man får delta. Inga biståndsbeslut krävs. Alla är välkomna. Deltagaren får möjlighet att bryta sin isolering, strukturera sin dag, utföra meningsfulla arbetsuppgifter, umgås med andra och stärka sin självkänsla.

Psykisk ohälsa är dyr och kostnadskrävande, både för individen och samhället. Exempelvis visar en svensk rapport (*Ekman M et al. Läkartidningen 2014*) att en person med diagnosen schizofreni kostar kommun, landsting och stat omkring 500 000 kronor per år.

Vinsten är störst för individen. Hen får en plats att träffa andra i liknande situation och får komma in i rutiner, struktur, och framförallt – inte må sämre. Erfarenheter från andra fontänhus visar att deltagarna börjar må bättre av att känna tillhörighet, få rutiner och stöd. Förutsättningarna för att komma ut på arbetsmarknaden ökar och går fortare. Inläggningar på sjukhus minskar. Även rehabiliteringen påskyndas, då verksamheten i fontänhuset är ett viktigt komplement till den behandling som ges i psykiatri/sjukvården. Medicinsk behandling och arbetslivsinriktad rehabilitering kan också fungera bättre. Vinsten blir även att individen behöver mindre tid i – eller t.o.m. avslutar kontakten med – psykiatri, vilket innebär en vinst.

Detta gäller även andra aktörer, exempelvis socialförvaltningen. Individen får tillgång till en social rehabilitering genom anpassat arbete i fontänhuset, istället för andra insatser som kostar och som troligtvis inte är effektiva just då.

Det kan även bli lättare med en samverkan kring individen och på sikt göra insatserna som erbjuds denne för att närma sig arbetsmarknaden (eller rätt stöd och ersättning) mer effektiva. En effekt kan till exempel vara att boendestödet kan minskas helt eller delvis, en annan att Försäkringskassan kan erbjuda individer med någon form av ersättning en strukturerad sysselsättning under ersättningstiden.

Som tidigare nämnts kan fontänhuset även vara ett viktigt komplement till annat stöd eller deltagande i arbetslivsinriktad rehabiliteringsinsats.

Det har också betydelse att ett fontänhus är lätt tillgängligt, varför det är viktigt att lokal finns centralt.

11. Metod och genomförande av förstudien, sammanfattning

- Historik och nuläge Hässleholm generellt
- Hur kan ett fontänhuskonceptet ut specifikt i Hässleholm
- Vilka förutsättningar finns i lokalt, framgångsfaktorer.
- Mål, syfte
- Finansiering
- Organisation
- Samverkansaktörer

Kartläggning behovsgrupper i Hässleholm, dvs antal personer med psykisk funktionsnedsättning i Hässleholm

- Hur många personer lider av psykisk ohälsa i olika former
 - Hur många av dessa har sysselsättning
 - Befintliga insatser jämförbara med fontänhus som idag erbjuds i kommunen
- Vilka behov av insatser har de för att närma sig arbetsmarknaden?

Förstudien skall presentera en rapport avseende förutsättningar för etablering i Hässleholm, samt en metod och modell för etablering nationellt, dvs i andra kommuner. Intressenter och berörda kontaktas i syfte att kartlägga historik och nuläge avseende den problematik som fontänhus har som mål att avhjälpa. Man inleder med att rikta frågor till intressenter och berörda för att inhämta grundläggande fakta, behov och önskemål. Därefter genomförs fortsatta samtal med relevanta intressenter för att uppnå en samlad framtidsbild och strategi. Resultatet kan därefter sammanfattas med förslag på genomförand, tillsammans med en verksamhetsplan med aktiviteter, budget och förslag på finansiering tillsammans med en framtida styrelse för en ideell förening som kan tänkas driva ett fontänhus i Hässleholm

12. Fördelar med vald metod

- Helhet och överblick och en delaktighet bland intressenter.
- Långsiktighet i kombination med att på kort sikt anpassa och tillvarata möjligheter.
- Erfarenheter – att dessa tillvaratas inför framtida satsningar.

13. Mål för insatsen

- God förståelse för förstudien och behov och förutsättningar för start av fontänhus.
- Att arbetet skall leda till en dokumenterad bild av historik, nuläge, önskat läge, struktur för vision, mål, strategier avseende en tänkt verksamhetens helhet och delar samt en struktur verksamhetsplan, budget och finansiering.

14. Effekter av insatsen

- Metoden är att gå utifrån och in. Från intressenter och avnämares perspektiv, till sättet att möta dessas behov.

- Helhetssyn – kopplingen mellan dåtid – nutid/framtid och den tänkta verksamhetens olika delar.
- Metod och process med frågor riktade till intressenter som visar vägen och för processen framåt.
- Diskussion och analys följer en logisk plan.
- Konsekvent uppdelning av helheten i relevanta delar.
- Identifiering av framgångsfaktorer som grund för mått och mål.
- En gemensam begreppsapparat

Egenskaperna hos en väl genomförd process enligt ovan ger en struktur och ett verktyg i form av en plan att styra och fortlöpande utveckla en ev framtida verksamheten med.

Ytterligare effekter:

- Koncentration och fokus på de viktigaste framgångsfaktorerna för den framtida verksamheten.
- Ökad delaktighet i den framtida verksamheten i sampel med omvärlden
- Stärkt vi-känsla inom och utom den framtida verksamheten
- Ökad feedback och interaktion med och mellan intressenter som grund och stöd för beslut om en starta fontänhus.
- Verktyg för uppföljning och framtida fortsatt dialog.

15. Omfattning av insatsen

Samtal och kontakt med intressenterna sker till följd av rådande omständigheter och restriktioner via telefon, digital och per e-post, syftande mot en helhet för uppdraget och en start av ett eventuell fontänhus i Hässleholm, samt framtagande av en generell modell och en metod för etablering av fontänhus i andra kommuner och regioner i Sverige.

16. Genomförande av förstudien

Vi börjar med vår (dvs specifikt Hässleholm) historia, vår identitet och vårt nuläge, brett relaterat till sakfrågan och de lokala förhållandena i Hässleholm. När vi skall genomföra eventuella förändringarna eller en ny satsning för att nå framtida mål, måste vi dela en gemensam referensram kring nuläget om vad det innebär.

Helst skall vi på förhand kunna förutse hinder och vad som kan orsaka en oväntad utveckling. Vi dokumenterar och lyfter därför fram nuläget Hässleholm relativt sakfrågan. Denna nulägesanalys fungerar som en plattform när vi sedan medvetet siktar mot framtiden och den ambitionsnivå och de mål vi kan komma att välja inför ett beslut att starta ett fontänhus i Hässleholm.

Därefter fortsätter vi att med utgångspunkt i nuläget mot konkretisering av framtidsbilder även i ekonomiska termer, samt vilka visioner och mål som på ett bra sätt kan speglar framtidsbilderna och vald ambitionsnivå med utgångspunkt i vårt nuläge.

Därefter bestämmer vi oss för hur vi sammanfattar vårt gemensamma syfte ur intressenternas perspektiv i ett balanserat styrkort, vars slutgiltiga utformning avgörs av den organisation som startar ett eventuellt fontänhus i Hässleholm. Begreppet intressent definieras här som de eller dem som är avnämare och målgrupper till de värden vi vill skapa med en verksamhet med ett nytt fontänhus i Hässleholm. Vi kommer sedan till en kärnpunkt uppdraget dvs att välja perspektiv. Perspektiven utgöra ett slags raster, genom vilket vi betraktar helheten. Kriteriet är att de skall fungera som hjälp för att utveckla verksamheten och de bör begränsas till 4–6 stycken, vilka avgörs av styrelse och ledning slutligt för en verksamhet som eventuellt startar.

För varje perspektiv ställer man sedan upp mål, 1–3 mål per perspektiv.

Att man sedan fastställer strategier innebär att man bestämmer sig för vilka medel och handlingar som inom ramen för vårt syfte leder mot uppfyllandet av vår vision och målen.

Man går därefter vidare och söker finna de avgörande framgångsfaktorer som leder till att vi når våra mål.

De kortsiktiga målen leder vidare fram till en aktivitetsplan. När man beslutar sig för aktiviteter får man också tillfälle att analysera vilka personella och materiella resurser som fordras för genomförande, dvs en budget och hur denna skall finansieras.

Helheten av arbetet sammanfattas i en förstudierapport, som därmed utgör en del i ett beslutsunderlag, för start av en ev. verksamhet av ett nytt fontänhus i Hässleholm.

Resursbehov: Se budget.

Tidplan: Tre månader från projektstart, vilket kan påverkas av förhållanden eller beslut som varken beställare eller utförare kan påverka. Dokumentation och redovisning: En skriftlig slutrapport och muntlig föredragning

17. Hässleholms kommunhistorik, nuläge och överblick.

Hässleholm är Skånes till ytan största kommun. Under 2014 firade Hässleholm hundra år som stad och 40 år som kommun. Hässleholm har järnvägen att tacka för sin existens. Hässleholm växte fram som järnvägsknut utmed södra stambanan under 1860- och 1870-talen på mark som tidigare tillhört godset, Hässleholmsgården. Samhället utvecklades med industrier och som militär garnisonsstad. Hässleholm blev också känd som skolstad, med bland annat Hässleholms högre allmänna läroverk och senare även Hässleholms tekniska skola som utbildade ingenjörer. I samband med försvarets bantning lades den militära verksamheten ned i Hässleholm.

Det som i dag utgör Hässleholms kommun var tidigare många små kommuner.

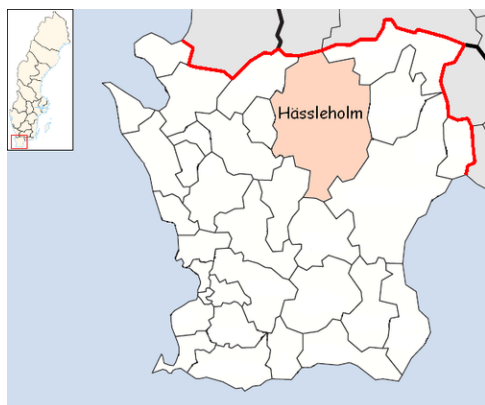
(1861-1951) Brönnestad, Farstorp, Finja, Gumlösa, Häglinge, Hästveda, Hörja, Ignaberga, Matteröd, Norra Mellby, Norra Sandby, Norra Åkarp, Nävlinge, Röke, Stoby, Sörby, Vankiva, Verum, Vinslöv, Vittsjö och Västra Torup.

Under 1950-talet slogs kommunerna samman till storkommuner:

- Bjärnums kommun
- Hästveda kommun
- Tyringe kommun
- Vinslövs kommun
- Vittsjö kommun
- Sösdala kommun
- Stoby kommun
- Det finns idag 17 tätorter i Hässleholms kommun.
- I tabellen presenteras tätorterna i storleksordning efter befolkning 2015

	Tätort	Befolkning
1	<u>Hässleholm</u>	19 309
2	<u>Tyringe</u>	4 712
3	<u>Vinslöv</u>	3 989
4	<u>Bjärnum</u>	2 755
5	<u>Sösdala</u>	1 808
6	<u>Vittsjö</u>	1 787
7	<u>Hästveda</u>	1 693
8	<u>Sjöröd</u>	1 169

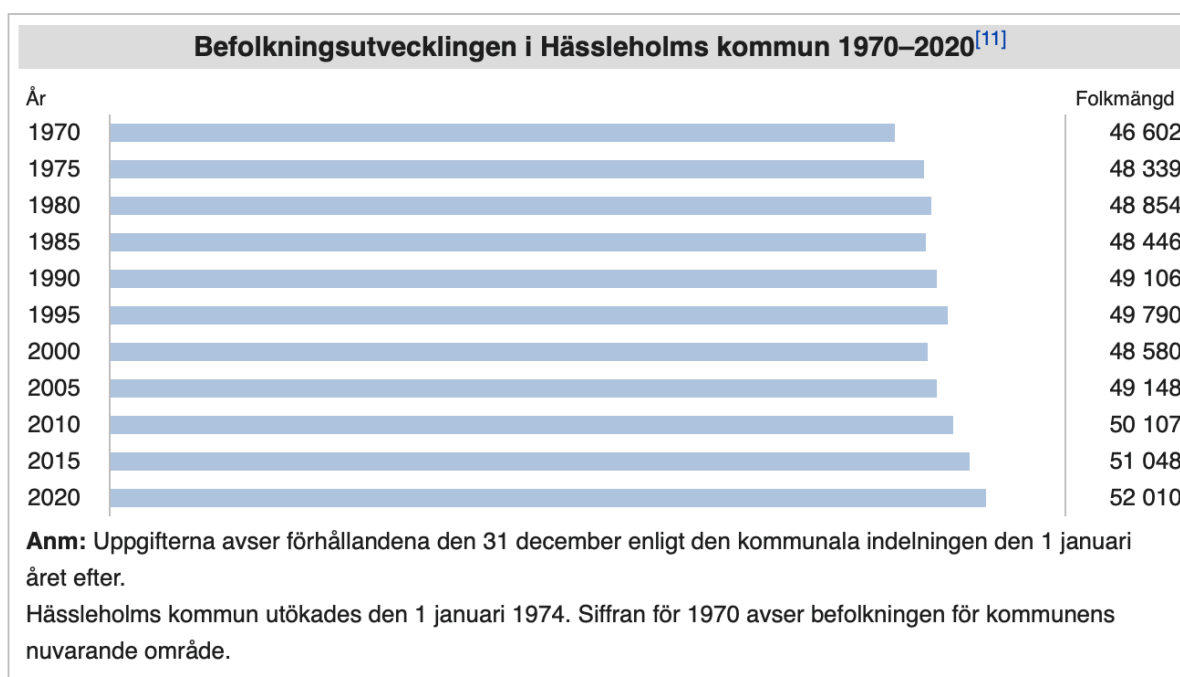
	Tätort	Befolkning
9	<u>Tormestorp</u>	1 043
10	<u>Stoby</u>	729
11	<u>Finja</u>	616
12	<u>Vankiva</u>	374
13	<u>Ballingslöv</u>	328
14	<u>Emmaljunga</u>	268
15	<u>Mala</u>	230
16	<u>Hörja</u>	206
17	<u>Röke</u>	204



Areal 1 307,43 kvadratkilometer (2019-01-01)^[2]

Folkmängd 52 089 (2021-03-31)^[3]

Bef.täthet 41,03 inv./km² (land)



18. Demografi Hässleholm

Den 31 december 2016 fördelades Hässleholms kommuns befolkning på följande sätt med avseende på kön.

- Män: 26 060; 50,44 %.
- Kvinnor: 25 607; 49,56 %.

Den 31 december 2015 utgjorde antalet invånare med utländsk bakgrund (utrikes födda personer samt inrikes födda med två utrikes födda föräldrar) 9 086, eller 17,89 % av befolkningen (hela befolkningen: 51 048 den 31 december 2015). Den 31 december 2002

utgjorde antalet invånare med utländsk bakgrund enligt samma definition 4 819, eller 9,93 % av befolkningen (hela befolkningen: 48 536 den 31 december 2002).^[12]

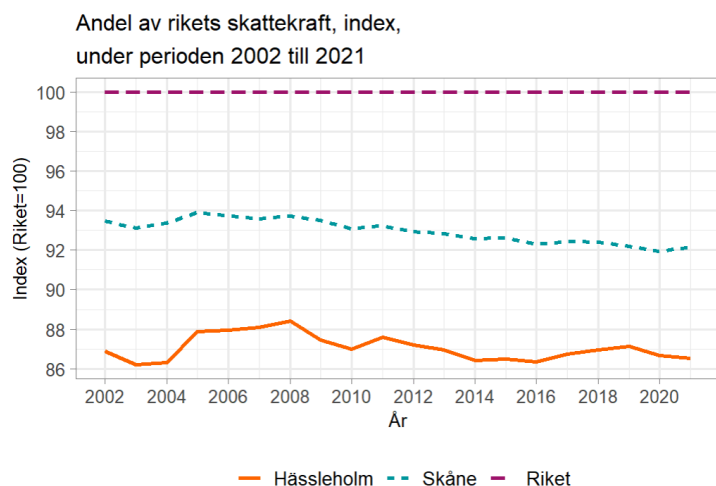
Bakgrund den 31 december 2015	Antal	Andel	Varav män	Kvinnor
Utrikes födda	7 212	14,13 %	3 611	3 601
Inrikes födda med två utrikes födda föräldrar	1 874	3,67 %	930	944
Inrikes födda med en inrikes född förälder	2 766	5,42 %	1 436	1 330
Inrikes födda med två inrikes födda föräldrar	39 196	76,78 %	19 700	19 496

19. Skattekraft Hässleholm

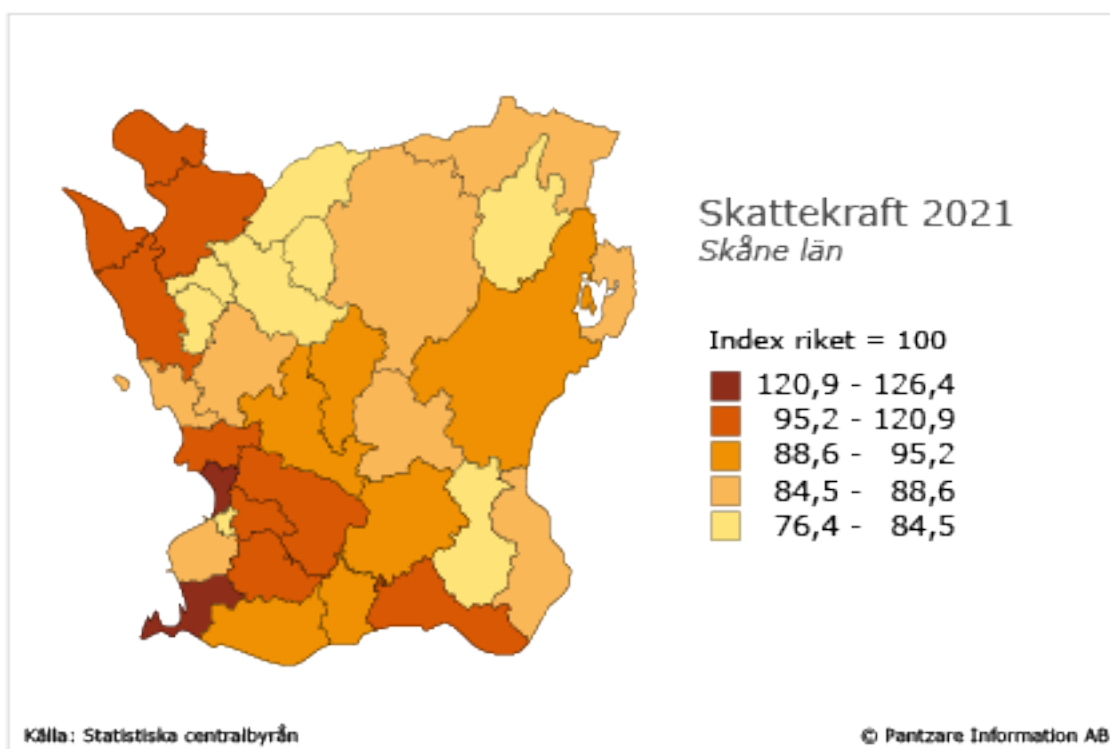
Skåne har lägre skattekraft än riket totalt och **Hässleholm har lägre skattekraft än riket och Skåne**. Kommunalt skatteunderlag utgörs av beskattningsbar förvärvsinkomst för fysiska personer. Skattekraften beräknas som skatteunderlag i kronor per invånare vid taxeringsårets ingång.

Skattekraft kan ses som en indikator på ekonomiskt välstånd och kommuninvånarnas inkomster och socioekonomiska status i en kommun.

För att kunna säkra tillgången på välfärdstjänster och infrastruktur m.m. är det av väsentlig betydelse att det finns en skattebas i regionen. Skattekraften bestäms av den genomsnittliga beskattningsbara förvärvsinkomsten för varje inkomsttagare och hur stor andelen inkomsttagare av befolkningen är. Skattekraften i Skåne är relativt låg eftersom ekonomin i Skåne genererar mindre lönesummor per sysselsatt än riksgenomsnittet och eftersom en lägre andel personer i förvärvsarbetande ålder är sysselsatta än genomsnittet för riket. År 2021 uppgick skattekraften per invånare i Hässleholm till 87 procent av genomsnittet för riket vilket kan jämföras med 92 procent i Skåne.

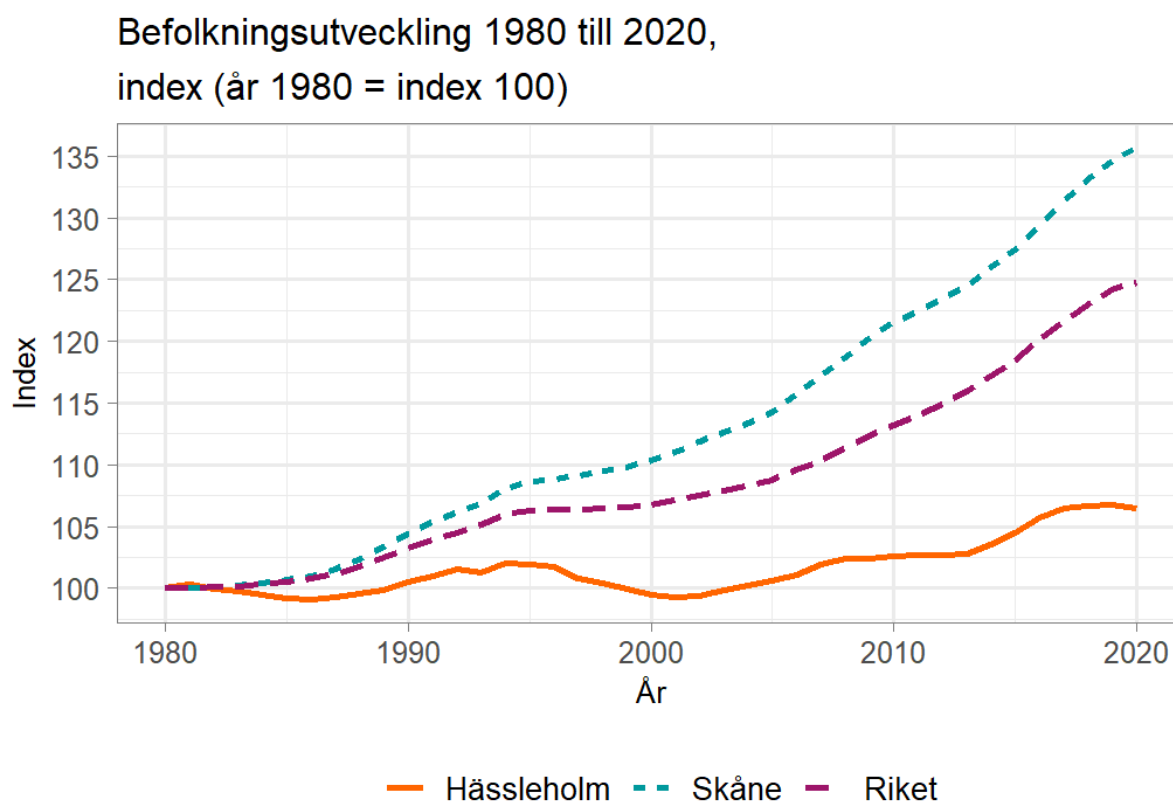


Källa: SCB



20. Näringsliv, bostadsmarknad och arbetsmarknad.

Den demografiska utvecklingen är av avgörande betydelse. Den påverkar kompetensförsörjningen, hemmamarknadens storlek och efterfrågan på offentlig och privat service. Flertalet kommuner i Skåne har vuxit de senaste åren, oftast till stor del beroende på en stor inflyttning från utlandet. **Befolkningen i Hässleholm ökade under perioden 2000–2020 med 3 430 personer (7,1 %) till 52 010 personer. Detta är en mindre ökningstakt än Skåne och i riket totalt.**

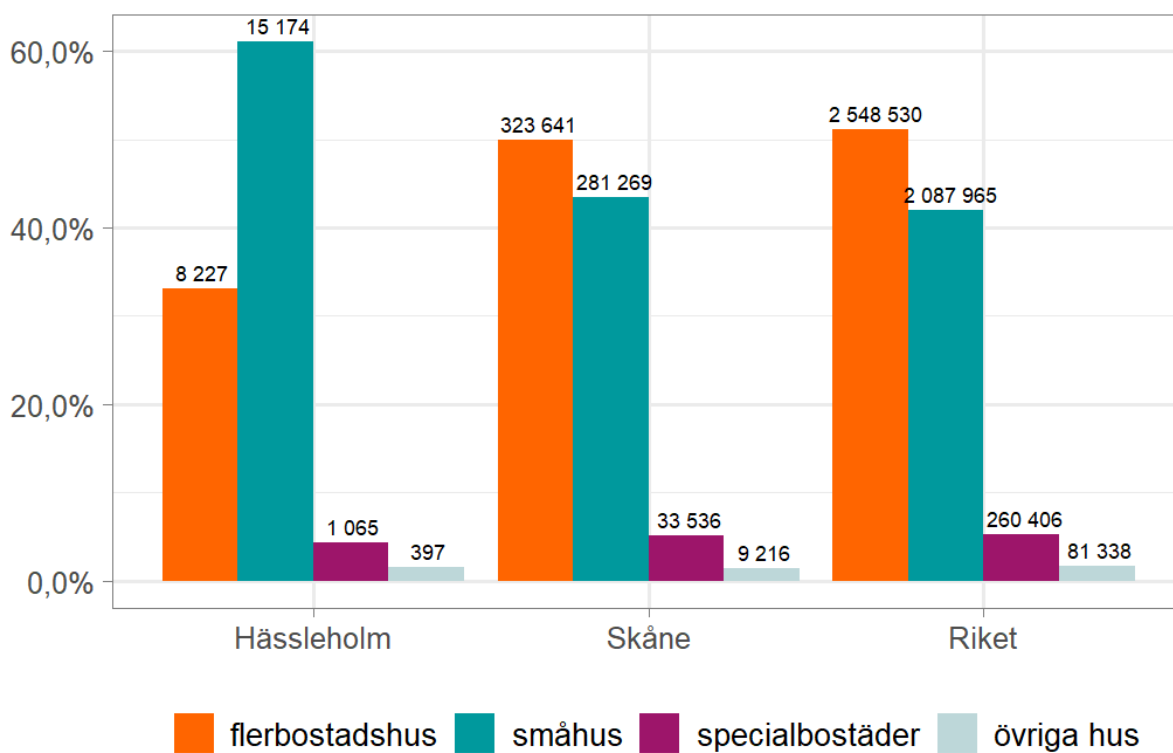


Källa: SCB

21. Bostäder i Hässleholm

År 2019 fanns det totalt 24 863 bostäder i Hässleholm. Av dessa stod äganderätter för 56,0 procent av beståndet, följt av hyresrätter (33,0 %) och bostadsrätter (11,0 %). Diagrammet nedan visar hur lägenheterna fördelar sig efter hustyp (notera att "lägenheter" avser bostäder både i småhus och flerbostadshus). **Trångboddheten är något högre i Hässleholm än i riket totalt.**

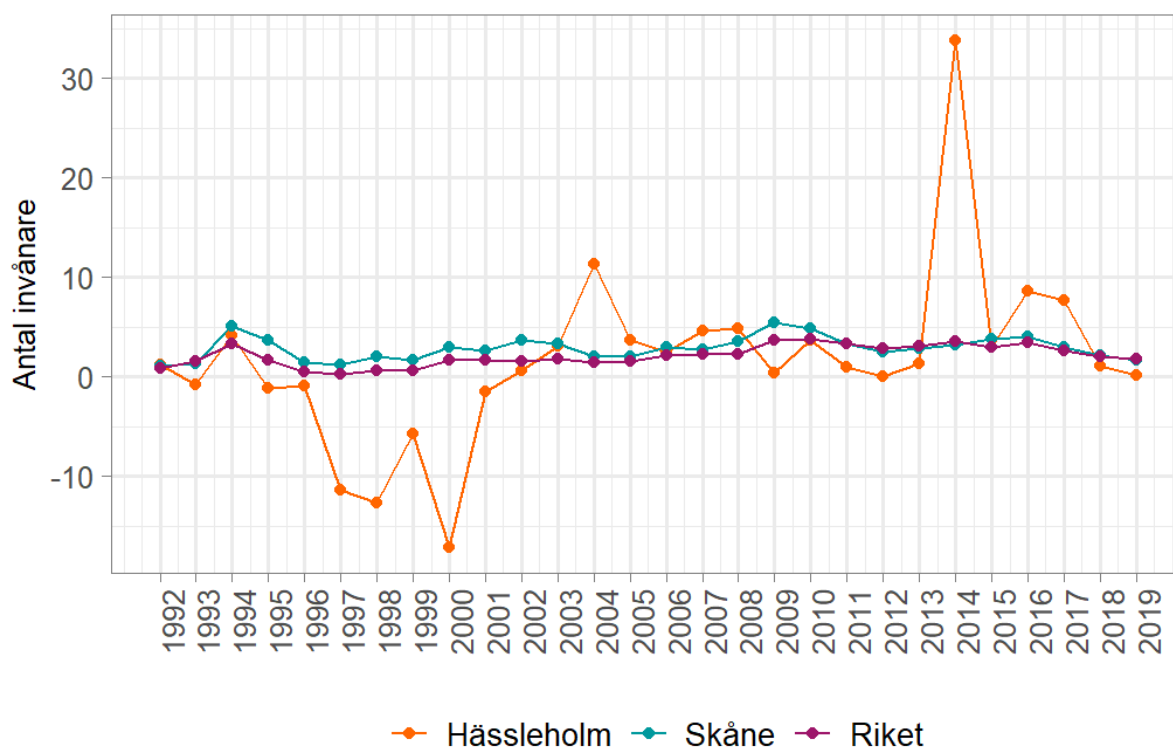
Andel och antal lägenheter efter hustyp år 2019 .



Källa: SCB

Ett grovt mått på trångboddhet är antal invånare per lägenhet. I genomsnitt bor det 2,10 invånare per lägenhet i Hässleholm, vilket kan jämföras med 2,07 invånare per lägenhet i riket.

Befolkningsökning per nyproducerad lägenhet, 1992 - 2019.

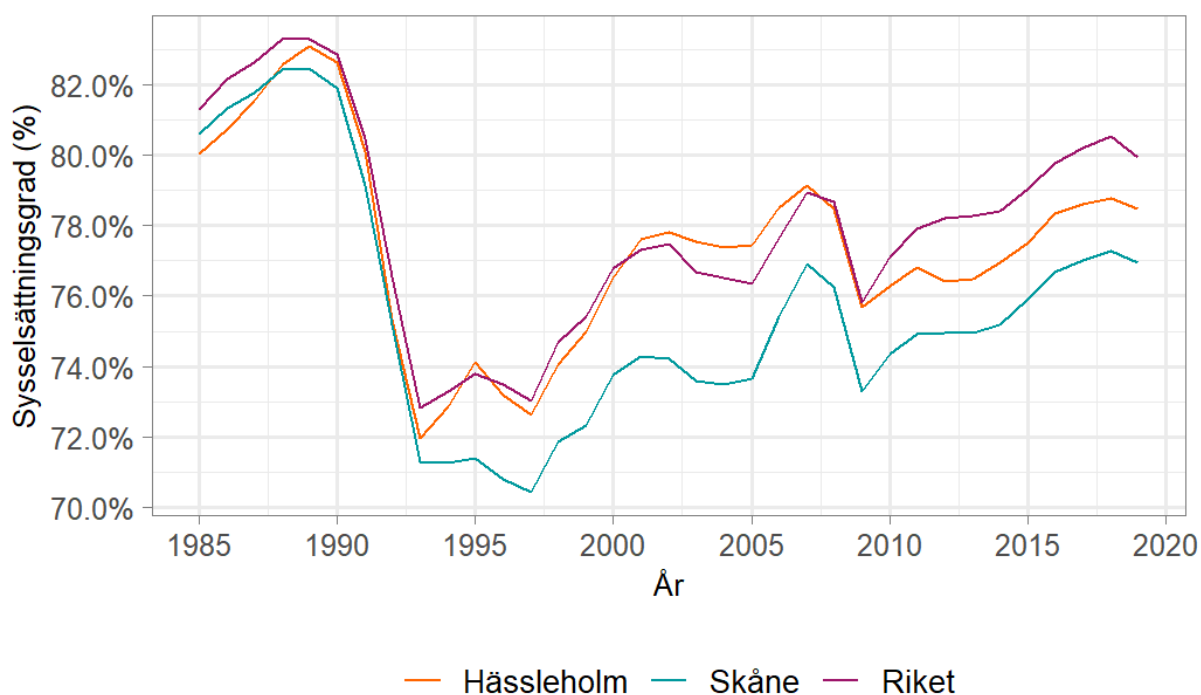


Källa: SCB

22. Sysselsättning Hässleholm

En av de absolut viktigaste faktorerna för utveckling av välfärden är att befolkningen är i arbete. Ett vanligt mått på detta är sysselsättningsgraden, vilken här definieras som antalet sysselsatta i åldern 20–64 år dividerat med befolkningen i samma ålder. **Hässleholm ligger bättre till än Skåne totalt men sämre än riket sammantaget.**

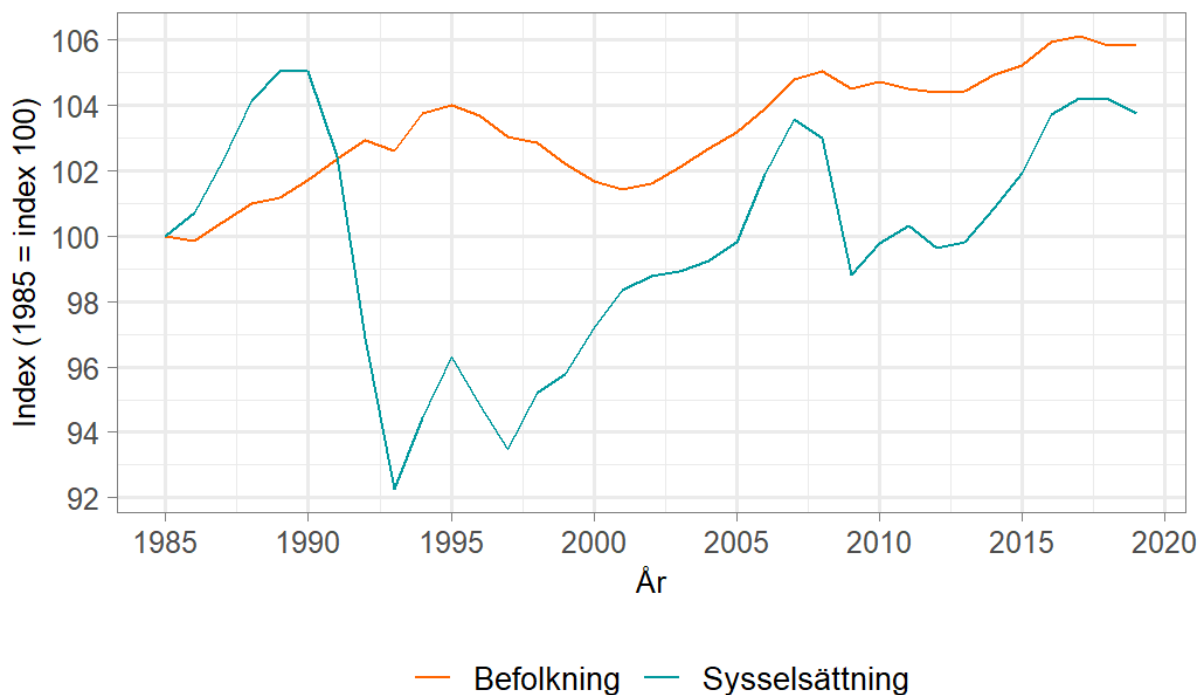
Förändring av sysselsättningsgrad (20-64 år) 1985-2019,
inklusive gränspendling



Källa: SCB, Örestat, StatNord

Både antalet sysselsatta och befolkningen i förvärvsarbetande ålder i Hässleholm har ökat sedan periodens början, men eftersom befolkningen har stigit snabbare än sysselsättningen så har sysselsättningsgraden minskat

Förändring av befolkning och sysselsättning i Hässleholm (20-64 år) 1985-2019

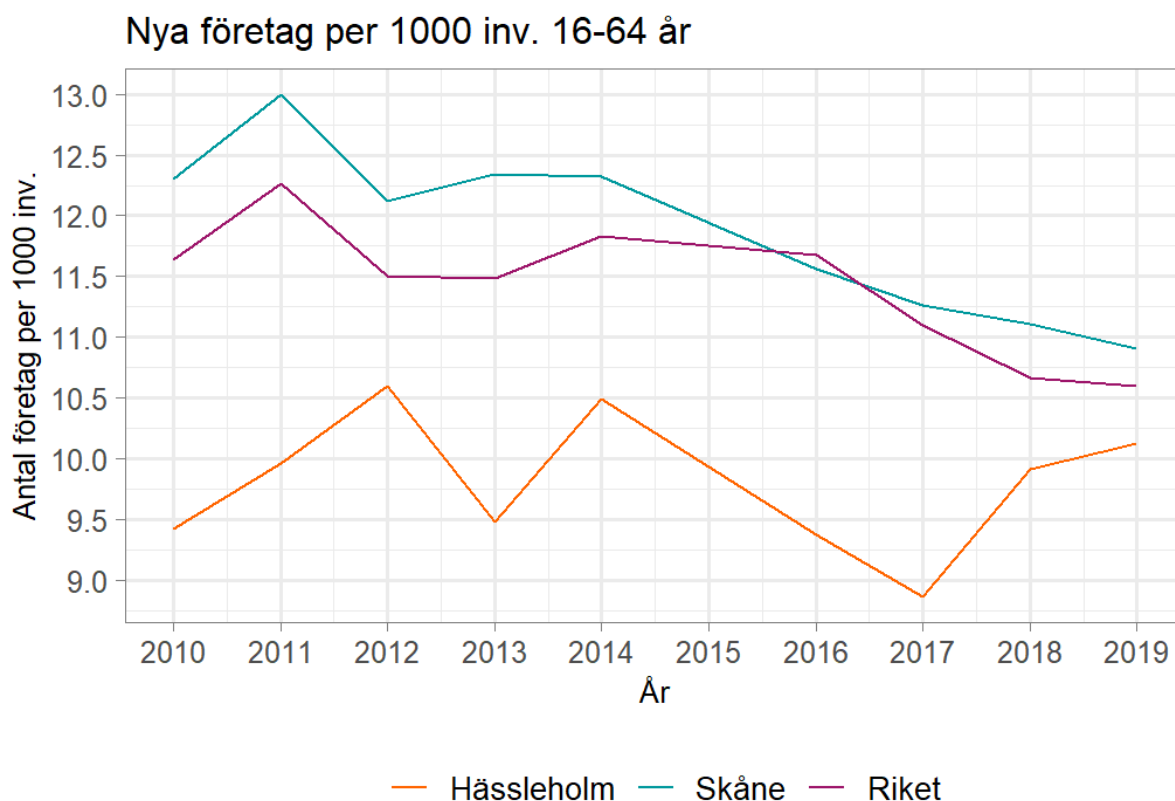


Källa: SCB, Örestat, StatNord

23. Företagande i Hässleholm

Nivån på nyföretagandet i Hässleholms omgivning dvs Skåne ligger vanligtvis högt. **Hässleholm ligger under snittet i Skåne.** Skåne brukar ha det tredje högsta nyföretagandet i landet i förhållande till befolkningens storlek, men det kan variera något mellan åren.

År 2019 uppgick antalet nya företag per 1000 invånare mellan 16–64 år i Hässleholm till 10,1 vilket kan jämföras med 10,9 företag i Skåne och 10,6 företag i riket. Således sämre än riket och Skåne totalt.



Källa: SCB, Tillväxtanalys

24. Arbetsgivare i Hässleholm

Kommun och region är största arbetsgivare över tiden följt av några större privata och många SME (små och medelstora) företag inom främst livsmedel, service och industri.

Största arbetsgivare i Hässleholm

Största arbetsgivare 2005	Anställda	Största arbetsgivare 2018	Anställda
HÄSSLEHOLMS KOMMUN	3 875	HÄSSLEHOLMS KOMMUN	4 525
SKÅNE LÄNS LANDSTING	1 575	SKÅNE LÄNS LANDSTING	1 325
AUTOLIV MEKAN AB	375	BERGENDAHL FOOD AB	775
BALLINGSLÖV AB	375	BALLINGSLÖV AB	475
BACKER BHV AB	325	BACKER AB	225
BERGENDAHLSGRUPPEN AB	275	FINJA PREFAB AB	175
FINNDOMO AB	225	GRÖNSAKSHALLEN SORUNDA AB	175
SWEPART VERKTYG AB	175	SAMHALL AB	175
AXFOOD NÄRLIVS AB	125	STOBY MÅLERI AB	175
BANVERKET	125	BOMBARDIER TRANSPORTATION SWEDEN AB	125
DUX INDUSTRIER AB	125	FINJA BETONG AB	125
FINJA PREFAB AB	125	FÖRSVARSMAKTEN	125
HILDING AB	125	PARTNERGRUPPEN SVENSKA AB	125
SKOGSSÄLLSKAPETS FÖRVALTNING AB	125	POSTNORD SVERIGE AB	125
TIDNINGSAB NORRA SKÅNE	125	TIDNINGSTJÄNST AB	125

Källa: Svenskt Näringsliv (www.foretagsklimat.se)

I tabellen nedan särredovisas enbart de 15 största privata arbetsgivare. Notera att till de privata arbetsgivarna räknas även offentligägda bolag.

Största privata arbetsgivare i Hässleholm

Största priv. arbetsgivare 2005	Anställda	Största priv. arbetsgivare 2018	Anställda
AUTOLIV MEKAN AB	375	BERGENDAHL FOOD AB	775
BALLINGSLÖV AB	375	BALLINGSLÖV AB	475
BACKER BHV AB	325	BACKER AB	225
BERGENDAHLSGRUPPEN AB	275	FINJA PREFAB AB	175
FINNDOMO AB	225	GRÖNSAKSHALLEN SORUNDA AB	175
SWEPART VERKTYG AB	175	STOBY MÅLERI AB	175
AXFOOD NÄRLIVS AB	125	BOMBARDIER TRANSPORTATION SWEDEN AB	125
DUX INDUSTRIER AB	125	FINJA BETONG AB	125
FINJA PREFAB AB	125	HILDING ANDERS SWEDEN AB	125
HILDING AB	125	PARTNERGRUPPEN SVENSKA AB	125
SKOGSSÄLLSKAPETS FÖRVALTNING AB	125	EMMALJUNGA BARNVAGNSFABRIK AB	75
TIDNINGSAB NORRA SKÅNE	125	KGT TRAFIK AB	75
ERICSSON AB	75	SVELAND DJURFÖRSÄKRINGAR, ÖMSESIDIGT	75
POSTEN AB	75	VEAB HEAT TECH AB	75
VERKSTÄDERNA WEIBULLS AB	75	VIJVÅGEN LIVS AB	75

Källa: Svenskt Näringsliv (www.foretagsklimat.se)

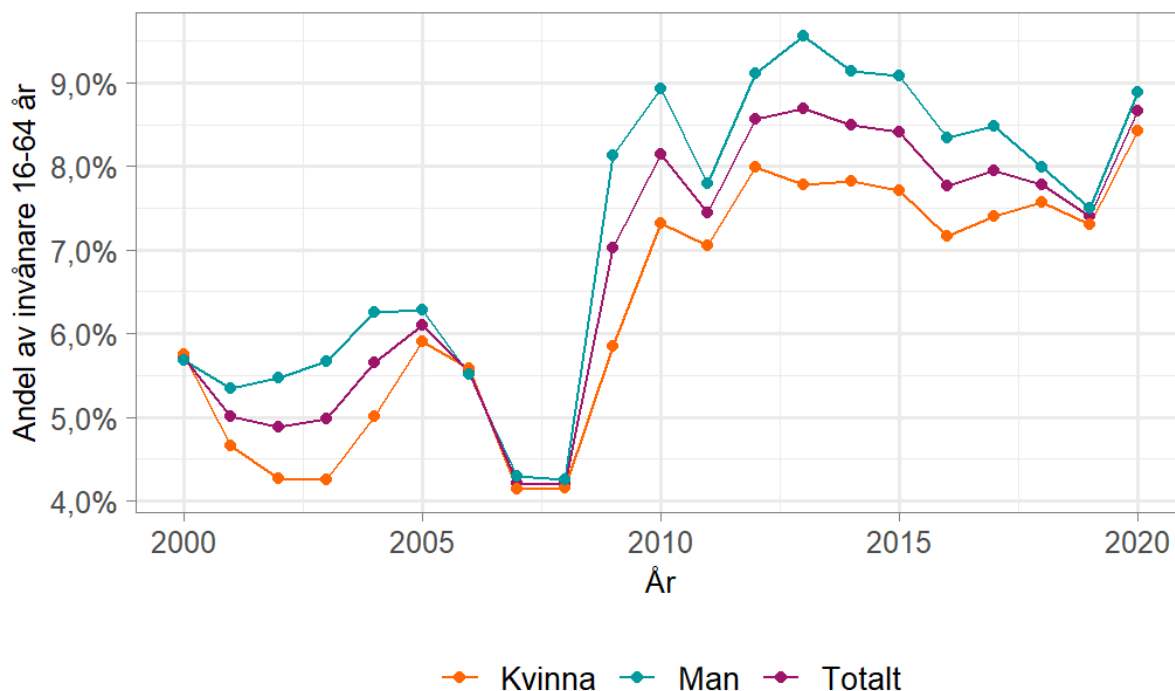
25. Arbetslöshet i Hässleholm

Trots att sysselsättningstillväxten i regionen som helhet varit relativt hög tenderar **arbetslösheten att ligga över riksgenomsnittet i Hässleholm.**

I den här rapporten används Arbetsförmedlingen verksamhetsstatistik som källa för att beräkna arbetslösheten. Med "arbetslöshet" avses här andelen invånare som är öppet arbetslösa eller befinner sig i program med aktivitetsstöd av befolkningen i förvärvsarbetande ålder. Detta innebär att nivån skiljer sig från de officiella arbetslöshetstalen som baseras på den enkätbaserade Arbetskraftsundersökningen (AKU). Skälet till att AKU inte används är att urvalet är gjort för att vara statistiskt säkerställt på riksnivå, vilket innebär att statistiken är osäker redan på länsnivå och inte redovisas på kommunnivå.

År 2020 uppgick antalet arbetslösa i Hässleholm till 2 633 vilket var en ökning med 960 personer sedan år 2000. Andelen arbetslösa av befolkningen mellan 16–64 år ökade från 5,7 till 8,7 procent mellan 2000 och 2020.

Utveckling av arbetslösheten per kön i Hässleholm,
2000 till 2020, andel av befolkning 16-64 år

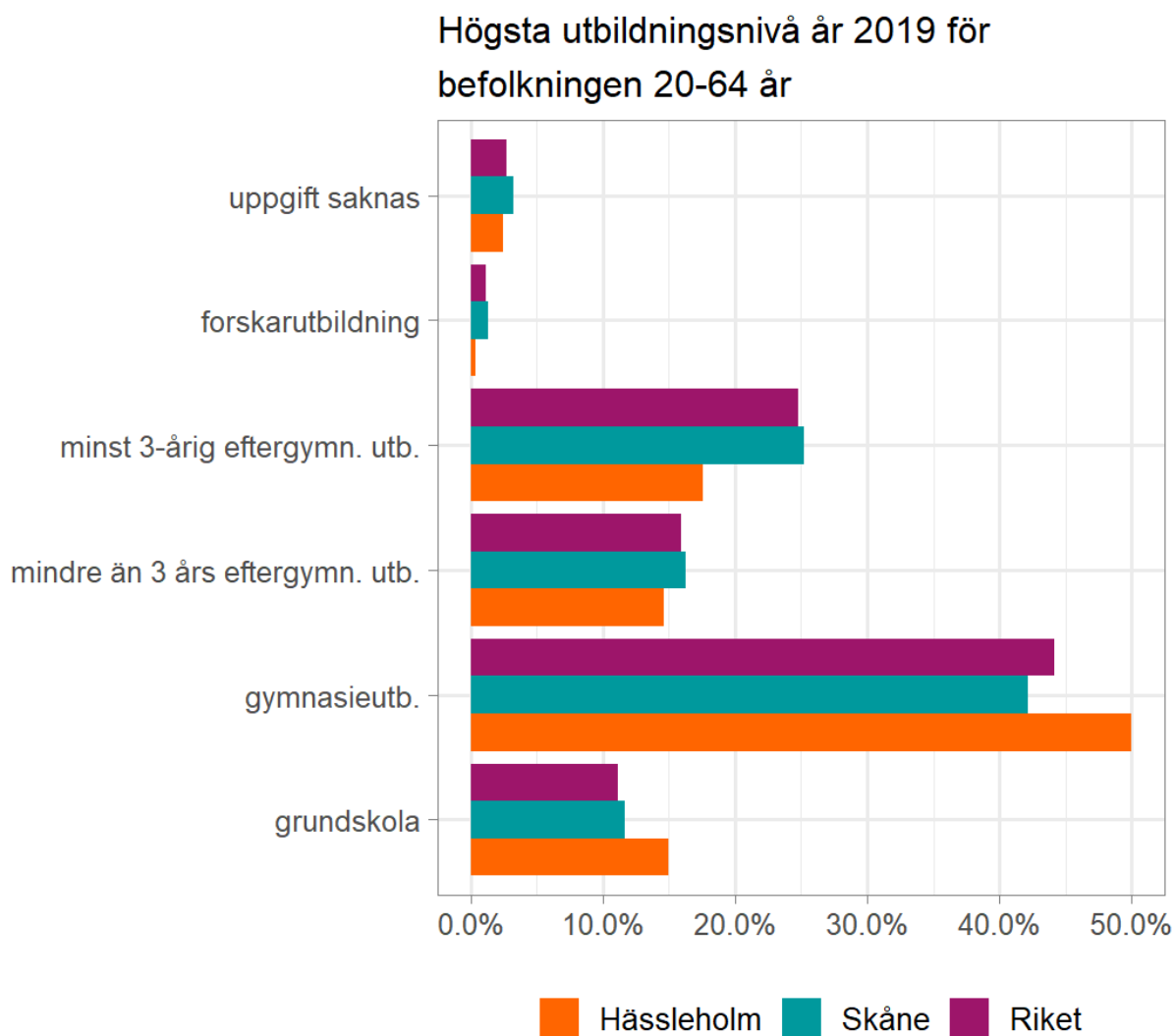


Källa: Arbetsförmedlingen

26. Utbildningsnivå i Hässleholm

Hässleholm har lägre antal högskoleutbildade än Skåne och riket som helhet och färre är behöriga till gymnasiet än genomsnittligt för Skåne och riket.

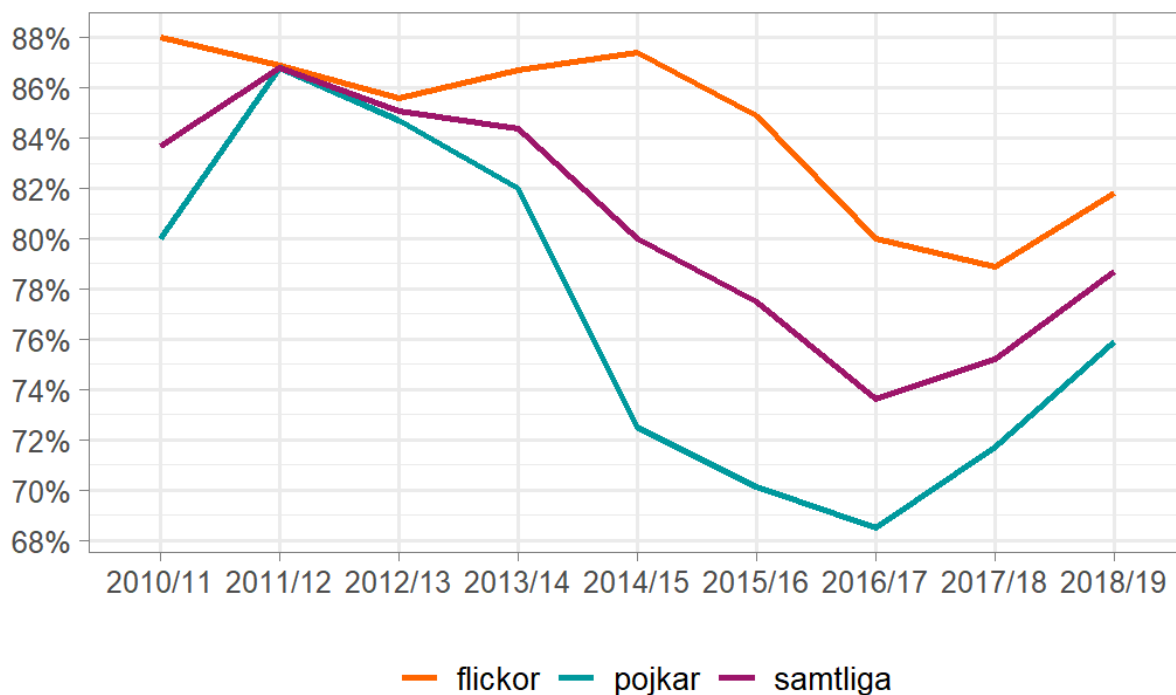
Av befolkningen i Hässleholm mellan 20–64 år hade år 2019 15,0 procent högst en grundskoleutbildning, 50,0 procent hade högst en utbildning på gymnasienivå, 14,7 procent hade högst en kort högskoleutbildning på mindre än 3 år medan 17,6 procent hade en lång högskoleutbildning och 0,3 procent hade en forskarutbildning.



Källa: SCB (Utbildningsregistret)

I Hässleholm var läsåret 2018/19, 78,7 % av avgångseleverna i årskurs 9 behöriga till gymnasiet. Motsvarande värde i Skåne var 83,3 % och i riket 84,3 %.

Andel behöriga avgångselever från grundskolan efter läsar och kön i Hässleholm



Källa: Skolverket

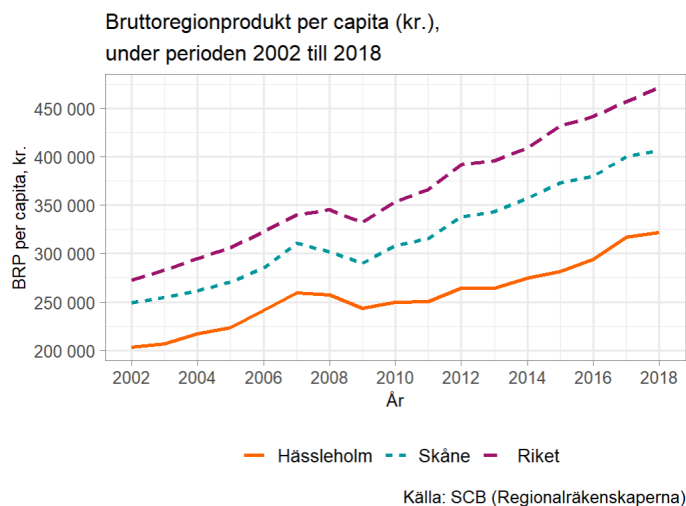
27. Tillväxt och Bruttoregionprodukt i Hässleholm

Tillväxt och Bruttoregionprodukt i Hässleholm är lägre än i Skåne som helhet. Sverige har sedan början av 00-talet haft en god tillväxt av bruttonationalprodukten. Den mycket kraftiga nedgången av BNP som följde på finanskrisen 2008 återhämtades snabbt. Skåne följer samma utvecklingsbana som riket, men på en något lägre nivå. Hässleholm ligger under Skånes snittnivå.

År 2018 uppgick bruttoregionprodukten i Hässleholm till 16,8 miljarder kr. Tillväxten av BRP i rörliga priser mellan år 2002 och 2018 i Hässleholm uppgick till 70,4 procent vilket kan jämföras med 93,9 procent i Skåne och 97,6 procent i riket.

Bruttoregionprodukten per capita har haft en väsentligt sämre utveckling i Skåne än i riket. Delvis beror det på att regionen haft en högre befolkningstillväxt än i riket, samtidigt som tillväxten av bruttoregionprodukten varit något sämre än i riket.

BRP per invånare år 2018 i Hässleholm uppgick till 321 943 kr. vilket kan jämföras med 406 196 kr. i Skåne och 471 879 kr. i riket.

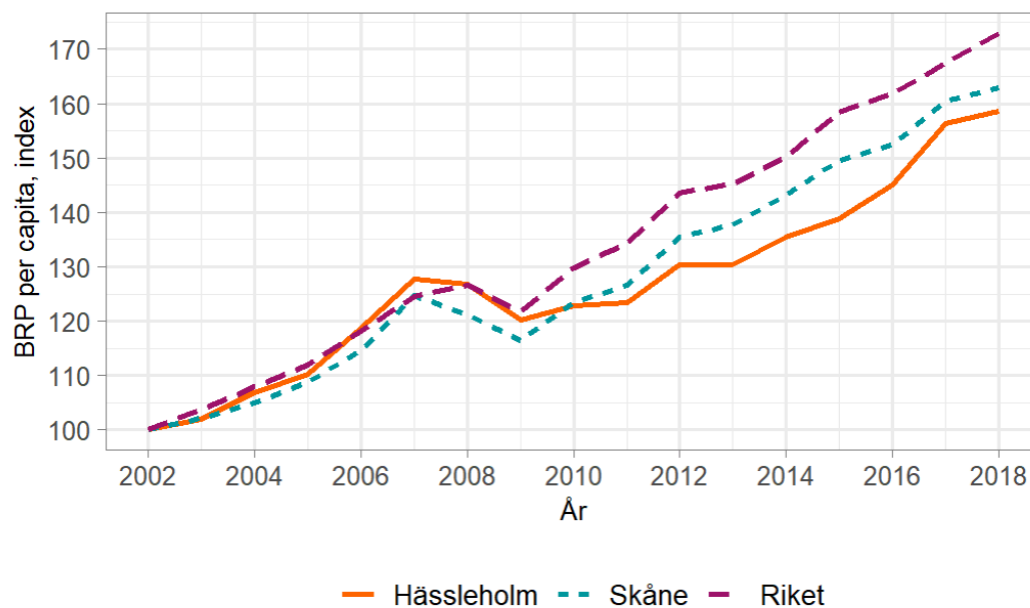


28. Bruttoregionprodukten per capita i Hässleholm

Denna har i sin tur, haft en väsentligt sämre utveckling i Hässleholm än i Skåne och i riket. Delvis beror det på att regionen haft en högre befolkningstillväxt än i riket, samtidigt som tillväxten av bruttoregionprodukten varit något sämre än i riket.

BRP per invånare år 2018 i Hässleholm uppgick till 321 943 kr. vilket kan jämföras med 406 196 kr. i Skåne och 471 879 kr. i riket.

Utveckling av BRP per capita, index, under perioden 2002 till 2018

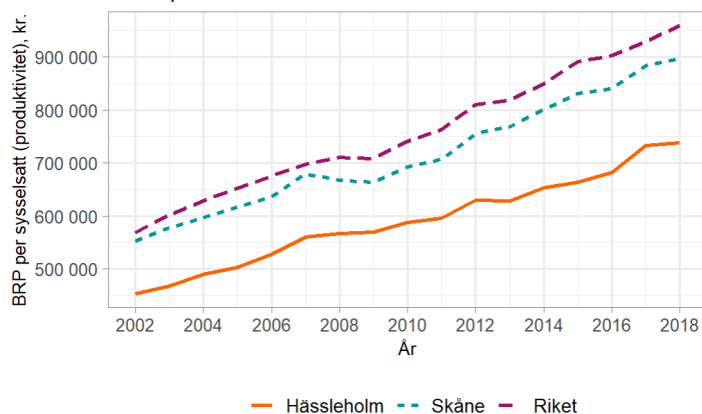


Källa: SCB (Regionalräkenskaperna)

Produktiviteten visar hur mycket värde som produceras av varje sysselsatt person och definieras här som bruttoregionprodukten dividerat med antalet sysselsatta. I genomsnitt producerar varje sysselsatt i Skåne varor och tjänster av ett mindre värde än genomsnittet för riket.

BRP per sysselsatt (produktiviteten) år 2018 i Hässleholm uppgick till 738 468 kr, vilket kan jämföras med 896 172 kr. i Skåne och 959 610 kr. i riket.

Produktivitet, kr per sysselsatt, under perioden 2002 till 2018



Källa: SCB (Regionalräkenskaperna)

Mellan år 2002 och 2018 växte BRP per sysselsatt i Hässleholm med 63 procent vilket kan jämföras med 62 procent i Skåne och 69 procent i riket.

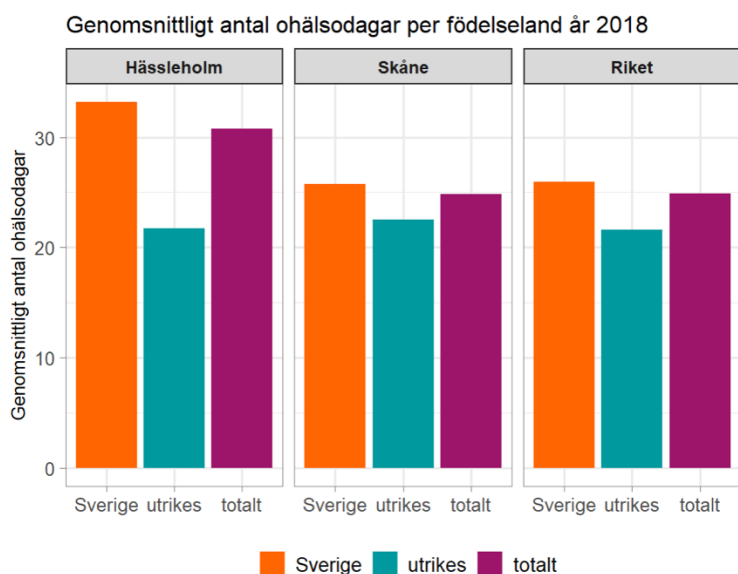
29. Ohälsa generellt i Hässleholm

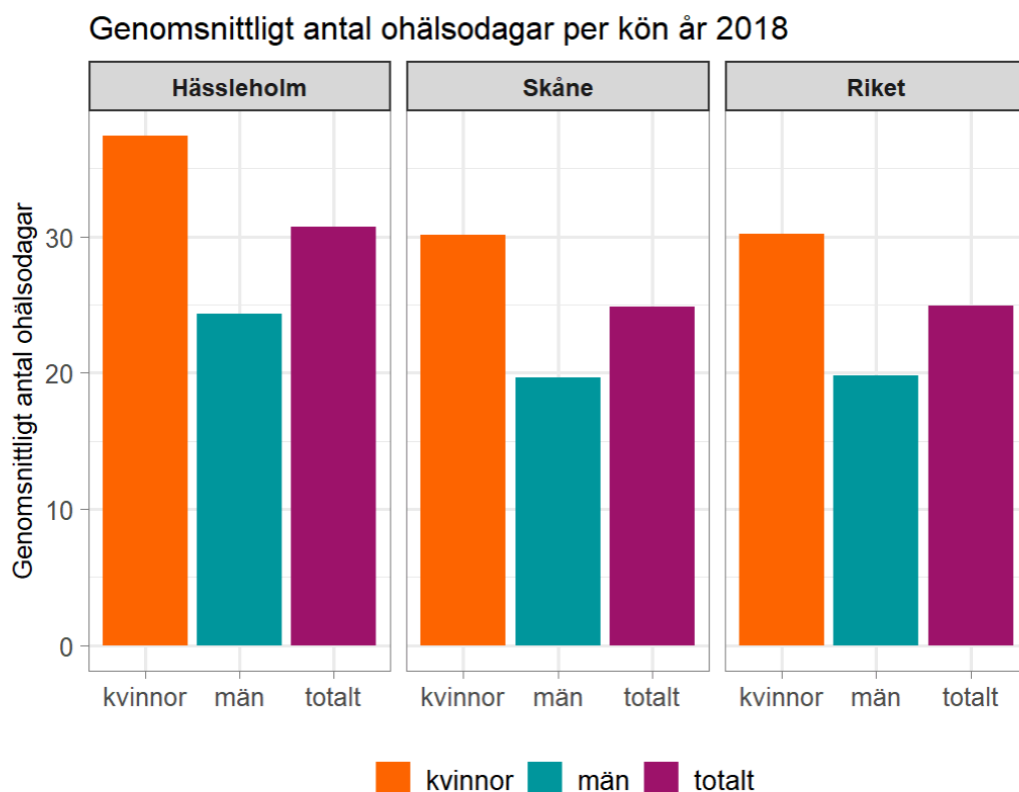
Hässleholm har högre ohälsa enligt mått nedan än Skåne och riket som helhet.

Hälsa totalt sätt är ett svårfångat fenomen och det är svårt att finna uppföljningsbara data. I redovisningen har vi valt att använda antalet ohälsodagar som ett mått på hälsa. Ohälsotalet mäter antalet summerade nettodagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, sjukersättning, aktivitetsersättning och rehabiliteringsersättning under året, utslagit på befolkningen i åldern 20–64 år. Måttet mäter alltså inte ohälsan för unga och gamla separat. Antalet ohälsodagar påverkas starkt av regelförändringar i sjukförsäkringar m.m., vilket innebär att man bör undvika att jämföra breda förändringar över tid. Måttet fungerar dock för att jämföra skillnader mellan regioner och kön vid samma tidpunkt.

År 2018 uppgick antalet ohälsodagar i Hässleholm till 30.7 dagar fördelat på 37.4 dagar för kvinnor och 24.3 dagar för män. **Detta är högre än snittet för Skåne och riket som helhet.**

I Hässleholm stod personer födda i Sverige för 33.2 ohälsodagar, medan personer med annat födelseland stod för 21.7 dagar.





Källa: SCB

30. Utbetalt ekonomiskt bistånd av Hässleholms kommun

Kommunens utgifter har under perioden 2018-2020-2021 ökat enligt nedan.

Enligt uppgift från Daniel Fritzson, kvalitetsutvecklare på Hässleholms kommun är ökningen orsakad främst av stigande arbetslöshet. Källa: Hässleholm kommun

Utbetalt bistånd:

	2018	2019	2020	2021 t o m 21-07-31
Sammanlagt	44 080 381 kr	53 745 885 kr	63 520 395 kr	36 387 568 kr

31. Orsaker till att ekonomiskt bistånd beviljats av Hässleholm kommun.

Arbetslös – ingen ersättning/otillräcklig ersättning/väntar på ersättning (som a-kassa eller aktivitetsstöd)

	2018	2019	2020	2021 t o m 210731
Genomsnitt personer	332	367	481	485

Etableringsersättning - otillräcklig ersättning/väntar på ersättning/prestationsförmåga <25 %

	2018	2019	2020	2021 t o m 210731
Genomsnitt personer	64	51	30	14

Arbetshinder sociala skäl – personer som bedöms inte stå till arbetsmarknadens förfogande i nuläget. Det kan finnas medicinska skäl men ingen sjukskrivning eller missbruk. Det finns ofta behov av rehabiliterande insats eller utredning av arbetsförmåga.

	2018	2019	2020	2021 t o m 210731
Genomsnitt personer	108	126	144	121

Sjukskriven med läkarintyg - ingen sjukpenning/otillräcklig sjukpenning/väntar på sjukpenning. Otillräcklig sjuk-/aktivitetsersättning, väntar på sjuk-/aktivitetsersättning

	2018	2019	2020	2021 t o m 210731
Genomsnitt personer	68	89	88	89

Ensamkommande flyktingbarn

	2018	2019	2020	2021 t o m 210731
Genomsnitt personer	8	23	20	12

Pension - otillräcklig pension/väntar på pension

	2018	2019	2020	2021 t o m 210731
Genomsnitt personer	12	15	16	16

Föräldrapenning - otillräcklig föräldrapenning/väntar på föräldrapenning

	2018	2019	2020	2021 t o m 210731
Genomsnitt personer	19	20	19	18

Arbetar deltid ofrivilligt - otillräcklig inkomst/väntar på inkomst

	2018	2019	2020	2021 t o m 210731
Genomsnitt personer	8	7	9	9

Arbetar heltid - otillräcklig inkomst/väntar på inkomst

	2018	2019	2020	2021 t o m 210731
Genomsnitt personer	6	11	8	12

32. Konklusion generell nulägesbild Hässleholm

Enligt Folkhälsomyndighetens analyser är de främsta faktorerna som påverkar psykisk ohälsa kopplat till socioekonomiska aspekter. Hässleholm har jämfört med nuläget i Skåne och riket som helhet sårbarheter, avseende att kommunen gällande redovisade socioekonomiska parametrar ovan, ligger sämre till jämfört med omvärlden. Sårbarheterna kan sammantaget medföra att människor med allvarligare psykisk ohälsa har ett mindre gynnsamt utgångsläge jämfört med i Skåne totalt sätt och riket som helhet, vilket gör det än viktigare att denna grupp, som dessutom bidrar med stora kostnader för Hässleholm, ges stärkta förutsättningar att komma närmre jobb och studier. Samtidigt är det även meningsfullt och en god ide att söka minska den ekonomiska påfrestningen som utgörs av personer med psykisk ohälsa, genom sociala investeringar som erfarenhetsmässigt innebär ekonomiska fördelar, tex ett fontänhus.

33. Psykisk ohälsa allmänt

Det finns flera olika definitioner av psykisk ohälsa, men oftast inkluderar psykisk ohälsa allt från nedsatt psykiskt välbefinnande, såsom oro eller nedstämdhet, till allvarlig psykisk ohälsa, så som bipolär sjukdom och schizofreni. Genetiska faktorer, händelser i livet samt i vilken situation vi befinner oss i, är övergripande aspekter som tros ligga bakom uppkomsten av psykisk ohälsa. Dock behövs ytterligare forskning kring varför man drabbas. Förekomsten av schizofreni i befolkningen är cirka 0,4 procent, men högre i storstadsområden med hög andel utlandsfödda samt i områden med låg socioekonomisk status. I Sverige har 30 000–40 000 personer diagnosen **schizofreni** och en stor andel av patienterna som vårdas inom den slutna psykiatriska vården har sjukdomen. Med en befolkning om drygt 50 000 personer bör detta innebära att ca 200 personer i Hässleholm har sjukdomen schizofreni, vilket stämmer väl med en utredning gjord av Region Skåne 2021 på begäran av denna förstudie. Mellan 1 och 3 procent av befolkningen drabbas av bipolär sjukdom. Många insjuknar första gången när de är mellan 15 och 30 år. Utöver det lidande psykisk ohälsa medför för den enskilde är det även ett folkhälsoproblem med stor samhällspåverkan. Psykiatriska diagnoser är den vanligaste sjukskrivningsorsaken i Sverige och har så varit sedan år 2014. Dessutom innebär den här typen av diagnoser oftare längre sjukskrivningstid jämfört med andra diagnoser.

34. Nedsatt psykiskt välbefinnande – negativ trend

Ett mått på psykisk ohälsa är nedsatt psykiskt välbefinnande. I folkhälsoenkäten 2019 undersöktes detta med en förkortad version (GHQ-5) av det väletablerade mätinstrumentet General Health Questionnaire (GHQ) (6). GHQ5 består av fem frågor om hur man känt sig de senaste veckorna. Frågorna handlar om man känt sig olycklig och nedstämd, förlorat tron på sig själv, känt sig spänd, tyckt man varit värdelös samt inte kunnat klara sina problem. Vid jakande svar på minst två frågor bedöms personen ha nedsatt psykiskt välbefinnande.

Resultaten visade att det har skett en förändring i negativ riktning avseende nedsatt psykiskt välbefinnande sedan senaste mätningen 2012. Med andra ord var det en högre andel som rapporterade nedsatt psykiskt välbefinnande 2019 än 2012 (19,1 % ($\pm 0,4$) respektive 16 % ($\pm 0,6$)). Andelen var högre bland kvinnor än män (22,1 % ($\pm 0,6$) respektive 16 % ($\pm 0,6$)), även om den procentuella utvecklingen sedan 2012 var mer negativ för män.

Utifrån åldersgrupper rapporterade den äldsta åldersgruppen 65–84 år den lägsta andelen med nedsatt psykiskt välbefinnande (9 % ($\pm 0,6$)), med en ökad trend ju yngre åldersgrupp som studerades. I åldersgruppen 18–34 år var andelen med nedsatt psykiskt välbefinnande därmed högst (28 % ($\pm 0,9$)) och det var också i den åldersgruppen den högsta procentuella ökningen hade skett sedan den senaste mätningen. Den gruppen med högst andel med nedsatt psykiskt välbefinnande var kvinnor i åldersgruppen 18–34 år (32,7 % ($\pm 1,2$)).

Vad gäller nedsatt psykiskt välbefinnande i de olika utbildningsgrupperna kunde inga signifikanta skillnader identifieras. Däremot var det en procentuell ökning i samtliga utbildningsgrupper sedan mätningen 2012.

Vid jämförelser mellan olika födelseregioner visade resultaten att gruppen födda i övriga världen angav högst andel med nedsatt psykiskt välbefinnande.

35. Lågt psykiskt välbefinnande, en stigande trend i Sverige över tiden.

Ett annat mått som ingick i folkhälsoenkäten 2019 som avser spegla lågt psykiskt välbefinnande var en del av den svenska versionen av det väletablerade mätinstrumentet Short Form Health Survey (SF-36) (7–9). I folkhälsoenkäten 2019 baserades lågt psykiskt välbefinnande på fem frågor från SF-36, vilka efterfrågar hur stor del av tiden man under de senaste fyra veckorna känt sig nervös, nedstämd, dyster och ledsen, utsliten samt trött.

Resultaten visade på en ökning sedan mätningen 2012 och det var en högre andel bland kvinnor (22 % ($\pm 0,6$)) jämfört med män (17 % ($\pm 0,6$)) och en nedåtgående trend baserat på ålder. I yngsta åldersgruppen rapporterade 25,1 % ($\pm 0,9$) lågt psykiskt välbefinnande medan motsvarande i gruppen 65–84 år var 13,8 % ($\pm 0,7$).

Till skillnad från GHQ-5 fanns det för detta mått en signifikant skillnad mellan utbildningsgrupperna. Skillnaden visade sig som en nedåtgående trend där gruppen med förgymnasial utbildning hade den högsta andelen med lågt psykiskt välbefinnande (20,7 % ($\pm 1,3$)) och gruppen med eftergymnasial utbildning hade lägst andel (17,1 % ($\pm 0,6$)).

För detta mått skiljde det sig också något mer baserat på födelseregion jämfört med GHQ-5. För SF-36 var det en högre andel med lågt psykiskt välbefinnande i grupperna födda i övriga Europa och övriga världen jämfört mot grupperna födda i Sverige och övriga Norden. Jämförelse över tid och mot riket

Andel med lågt psykiskt välbefinnande, %

		Kvinna, %	Man, %	Totalt, %
Utveckling över tid	2004	18	12,8	15,4
	2008	16	12,8	14,4
	2012	17,2	12,6	14,9
	2019	22,1	17	19,6

36. Statistisk schizofreni och bipolär sjukdom riket/Skåne

Statistik nedan redovisar att förekomster av Schizofreni och bipolär sjukdom är lägre för dessa diagnoser inom slutenvården och specialiserad öppenvård i Skåne än riket totalt riket.

Diagnoser, Slutenvård och/eller specialiserad öppenvård, Antal patienter/100 000 inv, Riket, Ålder: 0-85+, 2019		
Diagnos	Kön	2019
F20-F29 Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom	Män	342,4
F20-F29 Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom	Kvinnor	278,5
F20-F29 Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom	Båda könen	310,7
F31 Bipolär sjukdom	Män	219,7
F31 Bipolär sjukdom	Kvinnor	399,1
F31 Bipolär sjukdom	Båda könen	308,9

Diagnoser, Slutenvård och/eller specialiserad öppenvård, Antal patienter/100 000 inv, Skåne län, Ålder: 0-85+, 2019		
Diagnos	Kön	2019
F20-F29 Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom	Män	294,7
F20-F29 Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom	Kvinnor	246,5
F20-F29 Schizofreni, schizotypa störningar och vanföreställningssyndrom	Båda könen	270,6
F31 Bipolär sjukdom	Män	119,4
F31 Bipolär sjukdom	Kvinnor	214,1
F31 Bipolär sjukdom	Båda könen	166,9

37. Meningsfull sysselsättning och arbetslivsinriktad rehabilitering för de med psykisk ohälsa

Det finns generellt med redovisade trender ett stort behov av meningsfull sysselsättning för personer med psykisk ohälsa. Samverkan mellan berörda aktörer som Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan behöver förbättras, detta enligt rapporten ”Skånes länsgemensamma analysöverenskommelse psykisk hälsa 2017”.

Citat ur rapporten: -”21 kommuner i Skåne kan erbjuda en eller flera, individuellt anpassade insatser med meningsfull sysselsättning till personer med psykisk funktionsnedsättning i form av ”Strukturerad sysselsättning.” exempelvis:

- Socialt kooperativ/Fontänhus

I rapporten står vidare: ”Utvecklingen inom området med bland annat en ökande psykisk ohälsa i samhället ställer krav på samhällets aktörer att anpassa sina insatser på sätt som ytterligare förbättrar förutsättningarna för att möta behoven. I takt med utvecklingen kommer nya krav att ställas på regioner och kommuner som då måste anpassa sina insatser till dessa krav.

Huvudmännen måste medverka i utvecklingen genom en flexibel anpassning till nya förutsättningar och bevaka utvecklingen inom området gällande t ex evidens, utförande och kvalitetssäkring samt löpande arbeta med kvalitetsförbättringar. Lika viktigt som att

implementera ny evidens är att sluta använda metoder och arbetssätt som inte längre har evidens.” Källa: Skånes länsgemensamma analysöverenskommelse psykisk hälsa 2017

38. Personer i Hässleholm med diagnoserna Schizofreni och Bipolär sjukdom eller annan psykisk ohälsa.

Nedan uppgifter avseende antalet med diagnos i Hässleholms kommun upptagningsområde avseende annan psykisk ohälsa, bipolär sjukdom och schizofreni vilka bedöms ligga väldigt nära verkligheten. Man har jämfört med flera listor och berörd personal. Vad gäller sysselsättning kan Region Skåne ej få fram någon exakt data om detta. Från verksamheten i Region Skåne uppskattas dock att 40–50% av nedanstående individer med bipolär sjukdom och schizofreni, är utan daglig sysselsättning, dvs totalt utan sysselsättning i gruppen är enligt den kvalificerade bedömningen omkring 250 personer i Hässleholm med bipolär sjukdom och schizofreni.

Ålder	Bipolär	Schizofreni	Summa
18–30	89	44	133
31–45	102	82	184
45–65	79	130	209

Totalt	270	256	526
--------	-----	-----	-----

Varav bedöms utan sysselsättning (50%)	263
--	-----

Utöver de 500 med bipolär sjukdom eller schizofreni finns 2300 personer i Hässleholms kommun med annan psykisk ohälsa vilka också i hög grad kan vara i behov av ett fontänhus.

Siffrorna bör tolkas med beaktan att Hässleholms upptagningsområde ur Region Skånes perspektiv också omfattar Perstorps och Osby kommuner dvs antalet sjuka kan vara 10-20% lägre specifikt Hässleholm om personer folkbokförda i Perstorps och Osby kommuner skulle särredovisas, vilket Regionen inte menar är möjligt idag.

Källa: Jens Åkergren

Enhetschef Verksamhetsnära stöd,

Patientsäkerhetssamordnare & verksamhetsutvecklare

Ledning och stab, Verksamhetsområde Vuxenpsykiatri Kristianstad Region Skåne

Totalt fanns i juni 2021, 323 inskrivna ungdomar på Arbetsförmedlingen bosatta i Hässleholm, 40 av dessa har en funktionsnedsättning bestående psykisk ohälsa som är känd och dokumenterad på Arbetsförmedlingen. Myndigheterna hade vid dialogen inte någon upplysning om vilken sysselsättning gruppen har.

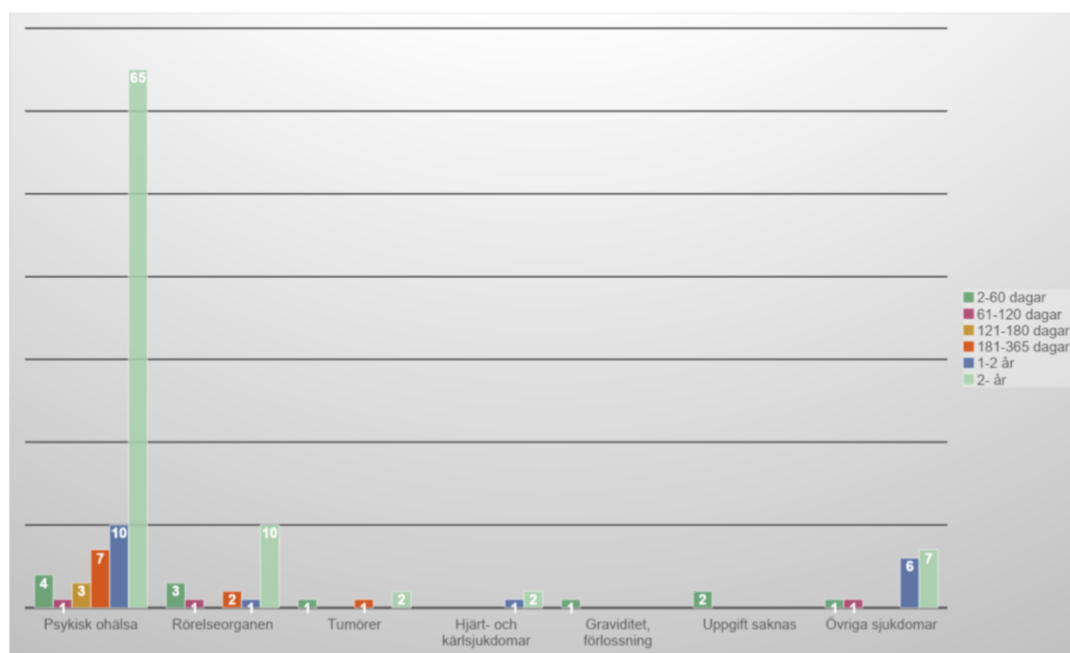
Källa: Monica Levin Regional samverkansansvarig Arbetsförmedlingen

39. Diagnosfördelning relaterat till psykisk ohälsa/ arbetslöshet i Hässleholms kommun.

Sjukskrivningsärenden relaterat till psykisk ohälsa/ arbetslöshet i Hässleholms kommun fördelade sig 2021 maj enligt nedan. Diagnoser relaterade till psykisk ohälsa är i topp totalt sett.

Källa: Försäkringskassan, Sofi Hedberg Lokal samverkansansvarig Finsam Nordost Skåne och Blekinge

Diagnosfördelning arbetslösa



40. Diagnoser relaterade till psykisk ohälsa i Hässleholm

Nedan redovisas för Hässleholm diagnoser relaterade till psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa är den dominerande diagnosen totalt sett.

Radetiketter	2-60 dagar	61-120 dagar	121-180 dagar	181-365 dagar	1-2 år	2- år	Totalsumma
Psykisk ohälsa	34	48	31	61	44	130	348
Rörelseorganen	26	37	15	29	7	28	142
Tumörer	8	10	6	13	8	10	55
Hjärt- och kärlsjukdomar	4	4	2	2	6	7	25
Andningsorganens sjukdomar	2	1	1	1	1	3	9
Graviditet, förlösning	5	10	3	2			20
Uppgift saknas	16	8	1	3			28
Övriga sjukdomar	30	36	10	24	26	33	159
Totalsumma	125	154	69	135	92	211	786

41. Alla typer av sjukskrivningsfall i Hässleholm

Nedan alla typer av sjukskrivningsfall i Hässleholm samt hur länge personen varit sjuk. Totalt är 192 av 786 individer redovisade som arbetslösa, eller med ”annan” eller okänd sysselsättning. Totalt finns 140 personer mellan 19–29 i Hässleholms kommun som uppbär aktivitetsersättning

Radetiketter	2-60 dagar	61-120 dagar	121-180 dagar	181-365 dagar	1-2 år	2- år	Totalsumma
Annan	1	2	1	1		1	6
Anställd	104	138	56	110	62	103	573
Arbetslös	12	3	3	10	18	86	132
Egen företagare	2	2		5	2	6	17
Studerande	1		1	1			3
Ytterligare anställning						1	1
Uppgift saknas	5	9	8	8	10	14	54
Totalsumma	125	154	69	135	92	211	786

42. Nuläge stöd och träffpunkter för de med psykisk ohälsa i Hässleholm

I Hässleholm finns ett antal träffpunkter för de med psykisk ohälsa. **Ljusglimten** är en mötesplats i centrala Hässleholm för personer med psykisk ohälsa. I Ljusglimtens lokaler finns även träffpunkten **Wemind** som vänder sig till dem som är långtidssjukskriven och har en sviktande psykisk hälsa. Som ett steg vidare i sin återhämtning och att återta sin självständighet erbjuder Ljusglimten möjligheten att boka in individuella aktiviteter. Verksamheten efter Corona har startat upp igen. Exempel på aktiviteter är:

- Matlagning och att göra matlådor
- Smyckestillverkning
- Scrapbooking
- Motion och/eller utegym

Wemind vänder sig till de som är långtidssjukskriven och har sviktande psykisk hälsa. Man erbjuds möjlighet att ta ansvar för sin planering och öka tron till den egna förmågan att komma ett steg vidare, tillsammans med stöd från personal.

På Wemind erbjuds man:

- Stöd i din återhämtning
- Social samvaro
- Glädje
- Hjälp att bryta inaktivitet
- Stöd i kontakt med myndigheter

Viktoria

För personer som har beslut om daglig sysselsättning enligt socialtjänstlagen finns Viktoria på Kungsgatan 1 i Hässleholm. Deltagarna utför paketeringsarbete, sömnad, bakning, odling och pyssel. Handledare på Viktoria har utbildning och kunskap inom psykiatri och verksamheten arbetar med Case Management-metoden. Deltagarna utför monterings- och paketeringsjobb, men främst utförs sömnad av barnkläder som säljs i Butik Mångfald.

Exempel på privata alternativ med delvis liknande inriktning

Naturnära Kärråkra, ”socialt arbetskooperativ”

Man riktar sig till personer med psykisk ohälsa, som av olika anledningar står utanför arbetsmarknaden.

Prima Prima i Sösdala, ”Socialt företagande för hela bygden”

Tar emot dem som behöver arbetspraktik efter långvarig sjukskriving eller andra problem

43. Samhällskostnaden generellt för utanförskap grundat i psykisk ohälsa

I en rapport från Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE) 2017 görs jämförelser mellan olika sjukdomsgrupper och dess kostnader. **Resultaten visar att psykiska sjukdomar är den sjukdomsgrupp med högst totalkostnad (direkta och indirekta kostnader inkluderade), med en andel på 24 %**

Enligt Mattias Lundbäck, ekonom på Svenskt Näringsliv, finns det olika sätt att räkna på hur hög samhällskostnaden för sjukskrivningar är. Man brukar enligt honom prata om att den totala kostnaden per år för sjukskrivningar i Sverige är 81 miljarder kronor för staten samt 18,5 miljarder för arbetsgivarna. Men egentligen – när man räknar in produktionsbortfallet – är den faktiska kostnaden för samhället upp emot 200 miljarder per år, där sjukskrivningar för psykisk ohälsa står för cirka 40 procent, dvs 80 miljarder. En person med Schizofreni beräknas årligen kosta 0,5 MSEK för samhället, och en person med bipolära sjukdom 0,25 MSEK, enligt uppgift från Sveriges Fontänhus Riksförbund. Nationalekonomen Ingvar Nilsson har räknat ut vilka stora belopp som människor i utanförskap kostar samhället. Han har också räknat på de betydande summor som kan sparas med rätt typ av insatser. Nationalekonomen Ingvar Nilsson, som arbetat med vad han kallar "Utanförskapets ekonomi" i 30 år, menar att det finns två stora problem; ingen har helhetssyn och ingen har långsiktighet.

– "En person i utanförskap tvingas springa i "det socialpolitiska gatloppet" mellan primärvård, socialtjänst, arbetsförmedling, psykiatri och försäkringskassa. Kretsloppet kostar samhället miljardbelopp", menar Ingvar Nilsson.

44. Kostnader för unga vuxna med psykisk ohälsa i utanförskap och effekter av tidiga rehabiliterande insatser.

I en rapport (Utanförskapets kostnader för en grupp unga vuxna med psykisk ohälsa på Hisingen) från Västra Götalandsregionen, VGR, en rapport som utreder ett socioekonomiskt perspektiv på utanförskap, prevention och rehabilitering är slutsatsen att merkostnaden för 15 unga vuxna med psykisk sjukdom är 4,6 miljoner kronor per år. Sett ur ett tioårigt perspektiv blir enligt slutsatserna den förväntade merkostnaden 64 miljoner kronor om marginaliseringsprocessen fortskrider. I beräkningarna avseende aktiva rehabiliterande insatser av det slag som ett fontänhus typiskt innebär, antar man att fem individer kommer i arbete på 75 procent efter två års insatser och att en individ spontant rehabiliteras. Samhället bär hela kostnaden första åren. År två minskar kostnaderna till 70 procent. Trots ett framgångsrikt resultat kommer en del av samhällskostnaderna att ligga kvar. Efter fyra år har projektet med tex ett fontänhus betalat sig.

Resultatet i exemplet ovan visar att aktiva evidensbaserade rehabiliterande insatser, som ett fontänhus lönar sig för individ och samhälle. Förutsättningar är samverkan och helhetssyn och ett långsiktigt perspektiv från samhället på insatsernas kostnader.

Rapporten från VGR visar också på behovet av tidigare insatser. I ett långsiktigt perspektiv är tidiga insatser en investering och inte en kostnad. En socioekonomisk kalkyl och ett socioekonomiskt bokslut ger politiker ett redskap för att prioritera. Det handlar oftast inte om brist på resurser utan hur man genom samverkan tex inom ramen för ett fontänhus kan använda resurserna bättre.

Källa: Rapport utanförskapets kostnader för en grupp unga vuxna med psykisk ohälsa på Hisingen Region VGR och Samordningsförbundet DELTA på Hisingen i Göteborg . ”Ett socioekonomiskt perspektiv på utanförskap, prevention och rehabilitering”

45. Socioekonomiska kalkyler – exempel på varför relevanta insatser har god samhällsekonomisk avkastning

Nedan beräkningar redovisade i diagram avseende kostnader för utanförskap orsakat av bl.a. psykisk ohälsa. Källa: Rapport utanförskapets kostnader för en grupp unga vuxna med psykisk ohälsa på Hisingen Region VGR och Samordningsförbundet DELTA på Hisingen i Göteborg . ”Ett socioekonomiskt perspektiv på utanförskap, prevention och rehabilitering”

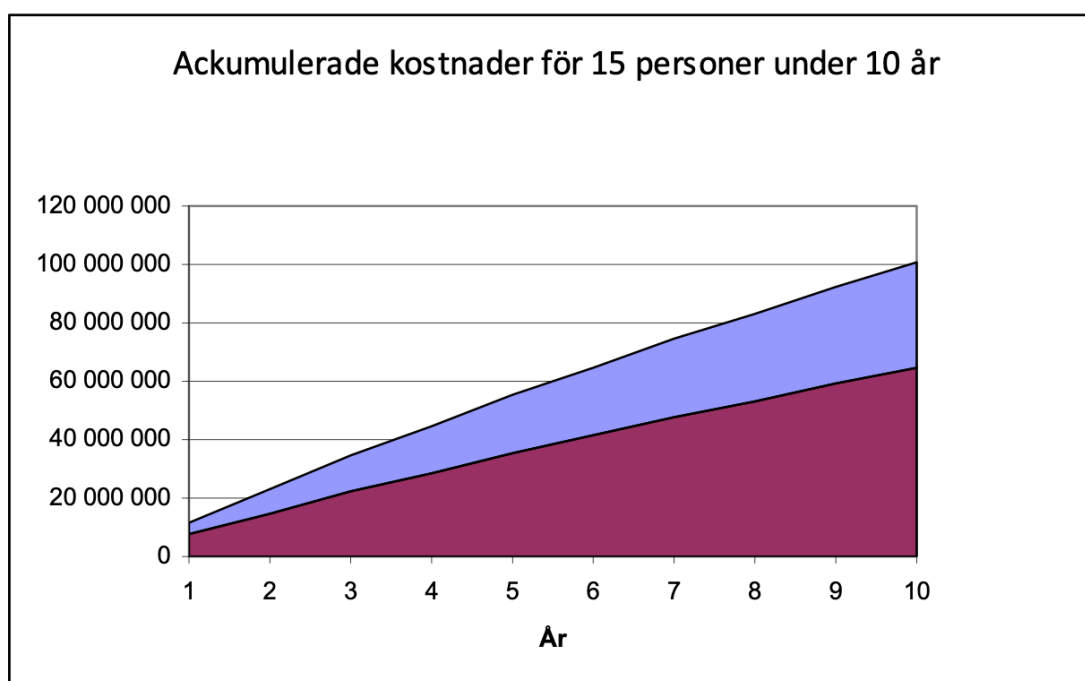


Diagram 1: Samhällets förväntade kostnader inklusive produktionsbortfall vid fortsatt marginalisering

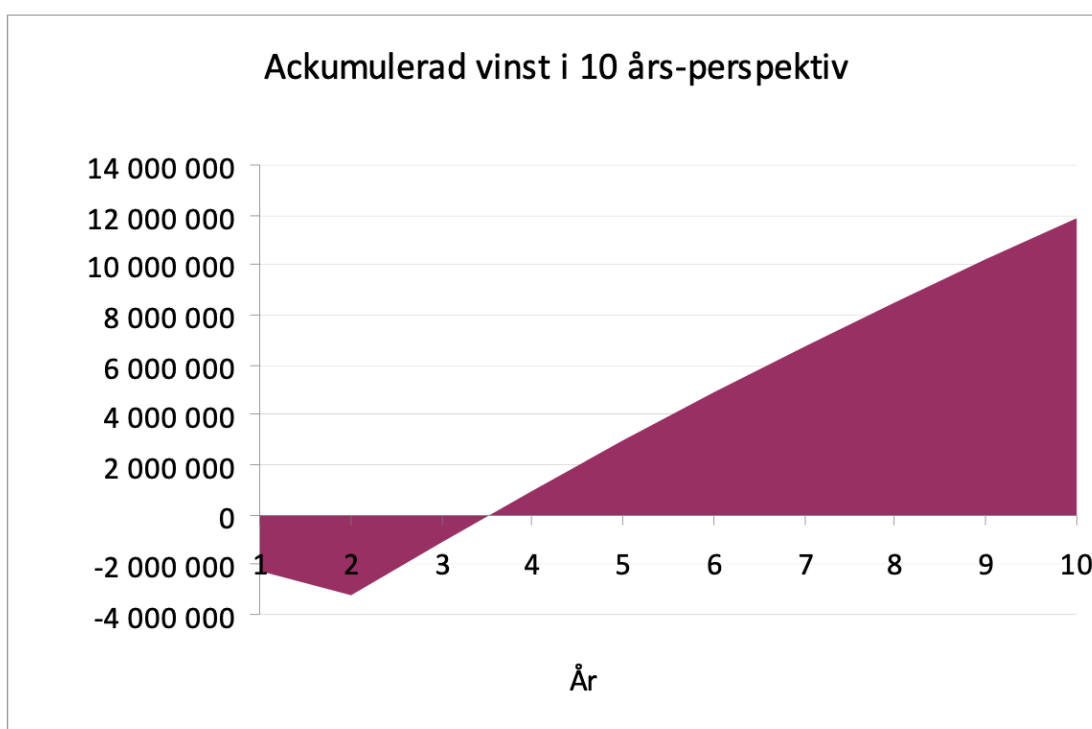


Diagram 2: Samhällets förväntade vinst när fem personer kommer i arbete.

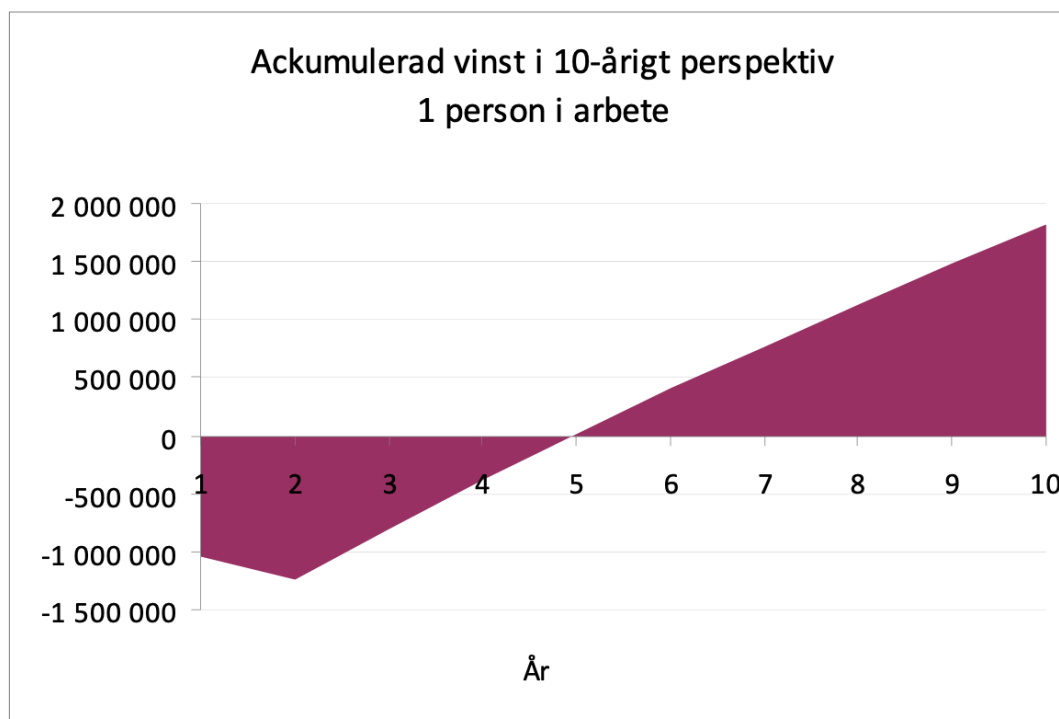


Diagram 3: Samhällets förväntade vinst när en person kommer i arbete

46. Fontänhus en god social investering – en samhällsvinst

Idag finns drygt 500 personer med antingen schizofreni eller bipolär sjukdom i Hässleholms kommun. 250 av dessa utan sysselsättning i Hässleholm enligt en utredning utförd av Region Skåne år 2021. Antalet personer som lider av annan psykisk ohälsa och som också är välkomna till verksamhet i ett fontänhus är enligt Region Skåne mångdubbelt fler. Regionen uppskattar enligt en analys utförd i augusti 2021 att gruppen personer i Hässleholms kommun med diagnoser inom området ”annan psykisk ohälsa” uppgör till ca 2500 personer. Det socioekonomiska synsättet ger oss möjlighet att jämföra olika handlingsalternativ. Det ena alternativet är att inget ytterligare görs utifrån nuläget, för att få denna grupp personer i Hässleholm i sysselsättning, eller studier som leder till jobb, vilket innebär att marginaliseringsprocessen fortgår som hittills. Det andra alternativet är att samhället gör en social investering för de unga vuxna och vuxna i denna grupp med psykisk ohälsa i form av ett fontänhus med målet att fler av gruppens medlemmar skall komma i studier och arbete.

Vi kan jämföra ackumulerad vinst med ackumulerade kostnader. För att göra en rättvis jämförelse har vi enligt en kalkyl utformad i en rapport av VGR citerad ovan, tagit fram kostnaden för fem genomsnittspersoner, som i ett tioårigt perspektiv är i utanförskap och jämför med fem personer som fått anställning. Vi ser alltså att om samhället inte lyckas ge stöd till personerna att komma i jobb eller studier som leder till jobb, utan deras marginaliseringsprocess mot ett fortsatt utanförskap fortsätter får samhället förväntade ackumulerade kostnader på minst

33 miljoner kronor, dvs 6,7 miljoner per individ. När istället de personerna kommer ut på arbetsmarknaden gör samhällets aktörer en vinst på sju respektive tolv miljoner kronor beroende på vad vi tar med i samhällets vinst. Genom de socioekonomiska kalkylerna kan vi se att genom en social investering på 737 000 kronor kan samhället göra en förväntad ackumulerad vinst på 7 -12 miljoner under en tioårsperiod.

I Hässleholm gäller det väldigt mycket fler individer än exemplet fem individer vilket innebär att **mycket stora samhällskostnader och kostnader även för Hässleholms kommun skulle kunna sparas in.**

"Inget händer"	Insatsen Aktivitetscoachning
Ackumulerad kostnad för 5 personer i utanförskap - välståndskostnader - produktionsbortfall	Ackumulerad vinst för 5 personer i arbete - uteblivna välfärdskostnader - produktionsvärdet
-	+
33 miljoner kronor	7 - 12 miljoner kronor

Genom en evidensbaserad metod och modell som fontänhus bevisligen är, kan fler individer på sikt få ett bättre liv och mycket stora belopp kan sparas in för samhället. Samhällets resurser kommer i framtiden bli alltmer begränsade genom den demografiska utvecklingen som bland annat visar på en äldre befolkning och ökande utgifter för vård och sociala insatser. Hässleholms nuläge, redovisat i denna rapport visar på att kommunen behöver åtgärder nu för att minska stigande kostnaderna för utanförskap. Det handlar om prioriteringar och effektivt resursutnyttjande. **Ett fontänhus skulle kunna bidra effektivt till sänkta kostnader för Hässleholms kommun i detta avseende.**

Kalkylerna ovan visar på att socioekonomiska bokslut är en metod som ger beslutsfattare ett underlag att prioritera. Räkneexemplet visar att efter knappt fyra år har man räknat hem investeringen som ett fontänhus skulle innebära.

Statistiken visar även att medlemskap i ett fontänhus resulterar i avsevärt minskat antal dagar på sjukhus (*Di Masso et al, 2001*), minskad användning av sociala insatser och öppenvård (*Konsulentfirmaet KX, 2011*), bättre livskvalitet (*Jung, SH o Kim, HJ, 2012, Psychiatric Rehabilitation Journal, 35, 460-65*) och att medlemmar blir mer benägna att både söka arbete och behålla arbete (*Schonebaum, A o Boyd, J, 2012, Psychiatric Rehab Journal, 35,391-95*). Ännu tydligare blir det i en amerikansk studie (*Gorman, J, 2014. Master Thesis American University*) som visar att för varje investerad dollar i fontänhusens arbetsprogram så sparar samhället 1,31 dollar i omkostnader.

Inläggning på sjukhus minskar i Finland, vilket tyder forskningen (*Hietala-Paalasmaa et al, 2009*) på att fontänhusens klubbhusmodell är kostnadseffektiv; i USA har antalet inläggningar på sjukhus minskat med 75 procent bland fontänhusens medlemmar (*Di Masso et al,*

2001) Enligt dansk forskning (Hoejmark et al, 2011) har det att göra med att tydliga ramar och stödstrukturer (likt fontänhusens) är det bästa sättet att bidra till personers utveckling och längre förändringsprocesser. Här i Sverige kan vi jämföra fontänhusen med de snarlika sociala arbetskooperativen. Socioekonomiska bokslut (Nilsson, I o Wadeskog, A; Bättre och Billigare, 2014) visar att två arbetskooperativ med en årsbudget på omkring 1-1,4 miljoner kronor efter 5 år kan generera vinster på 5 miljoner för kommunen och 18 miljoner för samhället.

Vad gäller rehabilitering av personer med psykisk ohälsa råder konsensus inom forskningsvärlden: fontänhusmodellen är effektiv. Framför allt på det mänskliga planet, men också vad gäller minskade kostnader för sjukvård, socialt stöd från kommunen samt sjukersättning från staten. Med fontänhusens inkluderande rehabiliteringsprogram kan personer som står långt från arbetsmarknaden hitta vägen tillbaka.

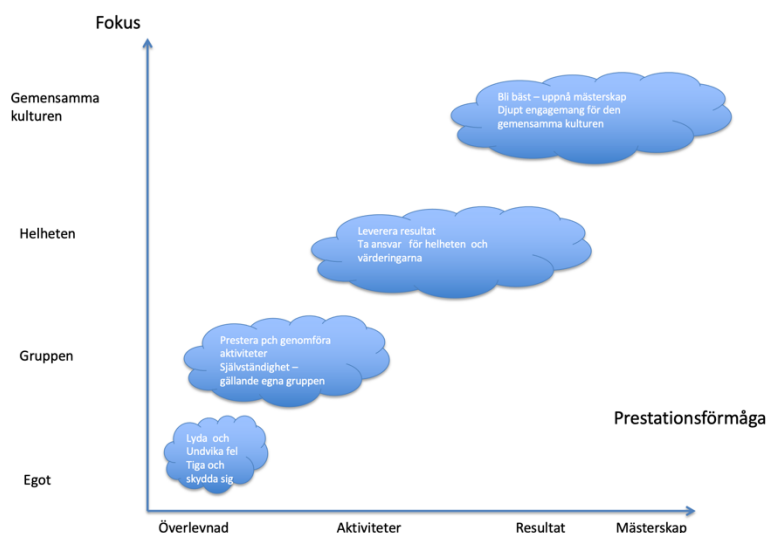
47. Exempel på mått och mål för en verksamhet

Finansiella prestationsmått	
	Resultaträkning
	Balansräkning
	Andra ekonomiska nyckeltal

Icke finansiella prestationsmått	
	Företagshälsa
	Utmärkelser och positiva omdömen
	Antal anställda
	Närvaro och aktivitetsnivå hos medlemmarna
	Trivsel
	Kvalitetsmått övrigt
	Nöjdhet hos olika intressenter/kravställare
	Tidsredovisningar
	Resultat av medarbetarsamtal
	Mått på hur många som går ut i jobb
	Mått på hur många som går vidare till studier

Vad gäller organisationskultur och förmåga att leverera önskade resultat har ”The High Performance Programming (HPP) modellen” se nedan, skapats av Linda Nelson and Frank Burns (Organization Transformation, 1983) Modellen erbjuder ett tydligt och konkret perspektiv för att bedöma vilken typ av organisation man i dagsläget är och vad det har för innebörd. På samma sätt kommer organisationens framtida förmåga att bestämmas av hur organisationens kultur formas nu av ledningen. Att genomföra många aktiviteter betyder inte detsamma som att skapa resultat. Alltför många organisationer fastar i en reaktiv eller responsiv kultur, där individens fokus snarare är att lyda och undvika att göra fel, dvs ren överlevnad och att prestera många aktiviteter, snarare än att skapa resultat. En sådan situation kan kraftigt hämma både organisationen och individernas möjligheter att skapa nytta. Detta är värt att beakta i sammanhang då man skall sätta mål och mäta dessa. Hur går man från att genomföra ett flöde av aktiviteter till att definierar ett önskvärt resultat av dessa och hur mäter man det?

HPP modellen					
	REAKTIV	RESPONSIV	PROAKTIV	HÖGPRESTERANDE	
Inriktning	Överlevnad	Genomföra aktiviteter	Leverera resultat	Bli bäst	
Fokus	Skydda sig	Prestera	Resultat	Mästerskap	
Perspektiv	Egot	Gruppen	Helheten Värderingar	Den gemensamma kulturen	
Norm	Lyda Undvika fel	Självständighet	Ta ansvar	Djupt engagemang	
Roller	Förälder Barn	Förälder Tonåring	Vuxna relationer	Vuxna relationer	



48. Motiv till beslut – att starta ett fontänhus i Hässleholm år 2022

- Enligt lag svarar kommunen för rehabilitering av personer med funktionsnedsättning
- Fontänhusmodellen är en beprövad modell med bra resultat.
- Fontänhuset skulle ge en valmöjlighet för kommunens invånare.
- Fontänhus finns nu på prioritering 3 i Socialstyrelsens senaste Nationella Riktlinjer; kommuner bör alltså erbjuda fontänhusverksamhet
- Fontänhusen är nu inne i en digitaliseringsfas med hjälp av ESF för att motverka digitalt utanförskap
- Fontänhusen ger mycket god hävstång ekonomiskt för kommunen
- Flera fontänhus samarbetar med eller har själva IPS-coacher
- Nu finns det ett etableringsbidrag att söka hos Socialstyrelsen för uppstart av nya fontänhus för år 2022
- Region Skåne har uttalat stöd för tanken om medfinansiering för år 2022
- Socialstyrelsen bidrog år 2021 med ca 18 miljoner till fontänhusen i Sverige
- Fontänhusen är ytterst kostnadseffektiva enligt utvärderingar dels i USA och Canada, dels i Sverige (en pilotstudie av Payoff våren 2020)
- Stöd i processen kan fås genom ett fadderhus och från Sveriges Fontänhus Riksförbund

Förstudien föreslår att Hässleholms kommun beslutar bidra till start av fontänhus år 2022 med 1,4 MSEK samt att kommunen bistår med en lokal för verksamheten.

49. Budget och finansiering fontänhus Hässleholm 1–4 år kalkylexempel, ex kostnad för lokal

Budget fontänhus Hässleholm	År 1	År 2	År 3	År 4
Utgifter				
Antal medlemmar	35	45	60	90
Chef och handledare 50/50%	1	1	1	1
Personal	1	2	3	3
Övriga omkostnader	400000	800000	500000	500000
Lön chef handledare 50/50% å 35000 per månad plus sociala avgifter	630000	666000	684000	702000
Lön handledare å 30000 per månad plus sociala avgifter	540000	1116000	2232000	2304000
Summa kostnader exkl lokal	1570037	2582048	3416000	3506000
Finansiering				
Bidrag socialstyrelsen	600000	800000	1000000	1200000
Region Skåne	500000	500000	600000	650000
Hässelholms kommun	500000	1282048	1816000	1656000
Summa finansiering	1600000	2582048	3416000	3506000

50. Avkastning på social investering i fontänhus från Hässleholms kommun, exempel på kalkyl

	År 1	År 2	År 3	År 4
Kalkyl samhällsekonomisk effekt per år ej ackumulerat *	2100000	2700000	3300000	4500000
beräknat på att 10% av medlemmar går vidare till jobb eller studier				
Kalkyl samhällsekonomisk effekt ackumulerat	2100000	4800000	6000000	7800000
Härvstång samhällsekonomisk effekt på totalt finansiering	0,84	1,05	1,15	1,54
Härvstång samhällsekonomisk effekt på kommunens finansiering ej ackumulerat	1,49	1,95	1,99	2,76
Härvstång samhällsekonomisk effekt på kommunens finansiering ackumulerat	1,5	3,5	3,6	4,8
Härvstång kommunal finansiering /total finansiering	1,78	1,87	1,72	1,80
* Källa: Rapport utanförskapets kostnader för en grupp unga vuxna med psykisk ohälsa på Hisingen Region VGR och Samordningsförbundet DELTA på Hisingen i Göteborg . "Ett socioekonomiskt perspektiv på utanförskap, prevention och rehabilitering"				

51. Balanserat styrkort år 1-3 för fontänhus i Hässleholm exempel på struktur nedan Det blir den ideella föreningens uppgift att arbeta fram underlaget i detalj.

Styrkort fontänhus Hässleholm

Hässleholms Fontänhus ideell förening							
VISION							
	Strategiska mål	Kritiska framgångsfaktorer	Mål			Strategier	
			År 1	År 2	År 3	Aktiviteter	Budget
EKONOMI	Ekonomi i balans	Säkra finansiering					
		God ekonomisk planering och kontroll					
BRUKARE OCH INTERESSENTER							
INTERNA PROCESSER							
UTVECKLING OCH LÄRANDE							

52. Metod och modell avseende förstudier och kartläggning nya fontänhus Bilaga B

53. Koncept nationell strategi för etablering av fler fontänhus i Sverige

Ett nationellt mål och en vision kopplad till denna bör sättas upp tex att etablera 40 hus år XX och en budget för detta samt en handlingsplan. Detta bör sammanfattas i en vision som sedan diskuteras och beslutas inom fontänhusrörelsen, varvid även ”best practice” internationellt inhämtas, med hänsyn tagen till nationella särdrag. Visionen bör omfattade en tydlig slutsats av resultat avseende vilka sociala medicinska och samhällsekonomiska vinster som skulle bli följden om visionen uppnåddes och vinsterna ur olika perspektiv för de personer som skulle bli medlemmar. Således en tydlig redovisning av den stora ekonomiska och sociala hävstång en social investering i fontänhus ger generellt och individuellt. Parallellt med denna process bör visionen förankras mot beslutsfattare inom politiken på övergripande beslutsnivå, nationellt, regionalt och lokalt, inför de konkreta lokala insatserna med att nå målen.

I syfte att få mer kraft och fart på processen, bör hitta ett par ambassadörer nationellt på hög nivå, som är intresserade av att arbeta mycket aktivt för ett nationellt mål. Arbetet ovan ligger på riksförbundet med stöd av fontänhusen lokalt.

Övergripande perspektiv samt metod/modell vid etablering av nya fontänhus förslag.

Arbeta med politiska kontakter på beslutnivå. Undvika att ”fastna” med frågan på handläggare och tjänstemannanivå där mandat att ta beslut inte finns. Även om relevanta politiska kontakter inte är etablerade i ett första led, så känner man oftast någon som har dessa kontakter direkt eller indirekt. Viktigt etablera och arbeta via dessa kontakter och att hitta lokala eldsjälar med rätt kontakter.

1. Genomför en förstudie enligt Kurt Lewins modell (se nedan) omfattande en dynamisk kartläggning av relevanta perspektiv av nuläge, önskat läge i kommunen och vad ett fontänhus kan bidra med för kommunen socialt och ekonomisk och för målgruppen. Ibland finns EU-medel och kommunala medel för att finansiera en förstudie. En förstudie leder också till att meningsfulla och bra dialoger med relevanta parter uppstår, samt att man kan bilda en intressentgrupp, blivande styrelse och även besöka andra fontänhus i processen.
2. Gör inom ramen för förstudien en socioekonomisk kalkyl som visar att ett fontänhus är en klart lönsam social investering för kommunen och övriga intressenter.

3. Rekrytera personer med ledande politiska och andra relevanta erfarenheter, tex erfarenheter av psykiatri eller psykisk ohälsa till styrelsen av den förening som skall driva fontänhuset. Entreprenörmässiga erfarenheter och förmåga till ett agilt arbetssätt är värdefullt eftersom det handlar om att starta en ny verksamhet, där man ofta måste vara flexibel, handlingskraftig och komma igen om det kör fast. Viktigt att tex ordförande har gott förtroende och goda kontakter bland politiska beslutfattare i den kommun det avser.
4. Samordna arbetet med riksförbundet och andra fontänhus som varit framgångsrika
5. Håll högt och jämt tempo och undvik att processen fastnar eftersom det kan leda till omstarter, varvid projektet att starta ett fontänhus riskerar att inte få "luft under vingarna" och gå i stå.

54. Kurt Lewin – att strategiskt och konkret starta något nytt och genomföra förändrings. En arbetsmodell för etablering av nya fontänhus.

Lewin (1890-1947) var Tysk-amerikansk psykolog, känd som en av de moderna pionjerna inom social, organisatorisk och tillämpad psykologi i USA. Han definierade sig själv och sina bidrag inom tre perspektiv:

1. Tillämpad forskning.
2. Aktionsforskning.
3. Gruppkommunikation vilket anses blivit hans största vetenskapliga bidrag.

Lewin är ofta erkänd som "grundaren av socialpsykologi" och var en av de första som studerade gruppdyamik och organisationsutveckling. En översyn publicerad 2002, rankade Lewin som en av 1900-talets mest citerade psykologer under 1900-talet.

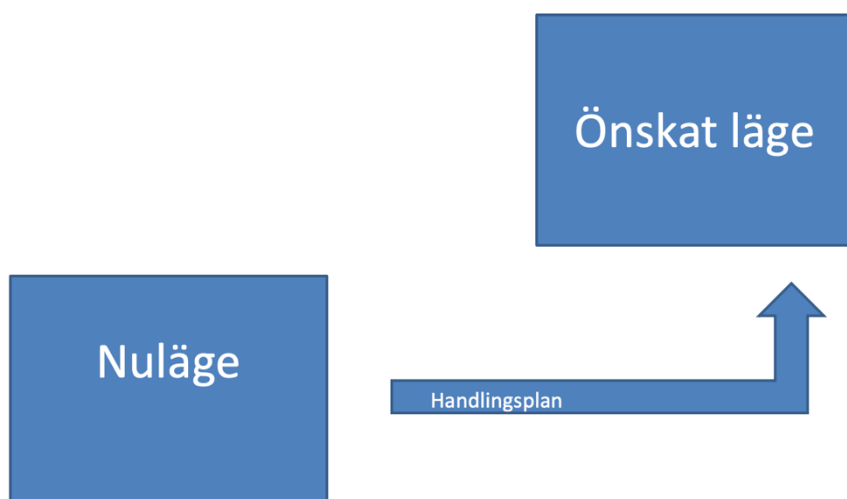
Kraftfältanalysen utvecklad av Lewin ger en ram för att kartlägga de faktorer (krafter) som påverkar en beslutssituation inför något nytt eller en större förändring. Man utforskar sociala krafter som antingen driver mot ett mål (hjälpande krafter) eller blockerar rörelse mot ett mål (hindrande krafter). Nyckeln till detta tillvägagångssätt var Lewins intresse för att förstå helheten och bedöma en situation sammantaget och inte bara fokusera på enskilda aspekter.

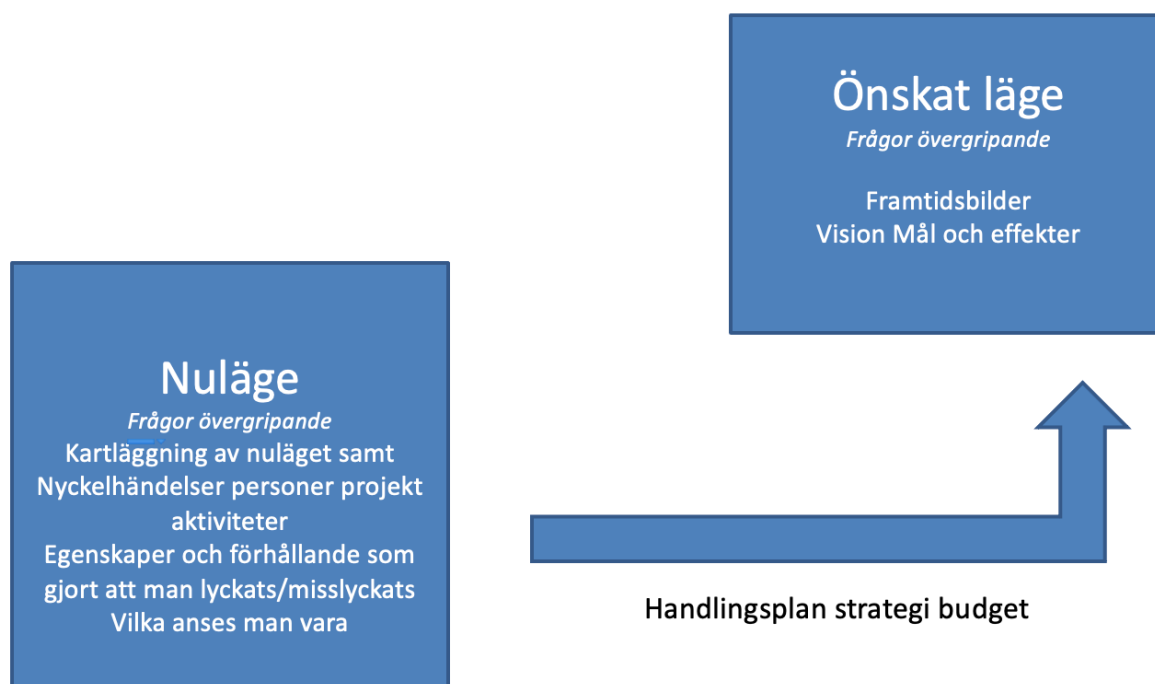
En fundamental modell av lyckad förändring utvecklad av Lewin beskrev lyckad förändring som en trestegsprocess. Den första etappen kallade han "unfreezing". Det innebar att övervinna tröghet och omskapa befintliga "mindset, detta genom att kartlägga och skapa en gemensam referensram kring historik och nuläge. Försvarsmekanismer i förändring måste tas på allvar och låsas upp. I det andra stadiet diskuteras och skapas bilden gemensamt av det nya önskade läget efter en förändring. Vi är medvetna om att de gamla sätten utmanas, men vi

måste ha en klar bild som vi tillsammans byggt upp om hur tillståndet blir efter förändring dvs det önskade läget.

Om vi hoppar över kartläggning av historik och nuläge delar vi inte den gemensamma referensramen av nuet, och ser då på framtiden ur ett icke gemensamt perspektiv. Den tredje och sista etappen är en konkretisering av vad som måste göras för att ta sig från nuläget till det önskade läget, dvs handlingsplanen.

55. Lewins modell - tydlig och klar





56. Genomförande – metod nya fontänhus nationellt

Man kan börja en process med att rikta en ev. webbaserad enkät till intressenter för att inhämta grundläggande förväntningar, behov och önskemål om ett nytt fontänhus i kommunen. Därefter följs enkäten med att det genomförs tre fysiska dialogtillfällen med intressenter gemensamt, för att uppnå en samlad bild och analys av nuläge, framtidsbild och handlingsplan. Resultatet kan därefter sammanfattas i en rapport och en mer långsiktig verksamhetsplan med aktiviteter som då blir ett gemensamt underlag framtaget av alla intressenter ihop. I Hässleholm har man i princip följt denna modell, men det var det inte möjligt med fysiska dialoger pga. restriktioner och pandemi och samtalen fick ske digitalt.

Fördelar med förslagen metod och modell

- Helhet och överblick och en bred förankring bland intressenter.
- Långsiktighet i kombination med att på kort sikt anpassa och tillvarata möjligheter.
- Erfarenheter – att dessa tillvaratas inför framtida satsningar.

Mål och effekter

- Att arbetet skall leda till en gemensam dokumenterad bild av historik, nuläge, önskat läge, vision, mål, strategier avseende verksamhetens helhet och delar samt en långsiktig verksamhetsplan 1-4 år.
- Tillvägagångssättet är att gå ”utifrån och in” från våra intressenter och avnämares perspektiv, till sättet att möta dess behov.
- Helhetssyn – kopplingen mellan dåtid – nutid- framtid och verksamhetens olika delar.
- Metod och process med en öppen frågeteknik som visar vägen och för dialogen framåt gemensamt för de medverkande.
- Diskussion och analys följer en logisk plan.
- Konsekvent uppdelning av helheten i relevanta delar.
- Identifiering av framgångsfaktorer som grund för mått och mål.
- Identitetsbegreppet kopplat till nuläge, vilket ökar förmågan att genomföra nya satsningar.
- En gemensam begreppsapparat Egenskaperna hos en väl genomförd process enligt ovan ger en struktur och ett verktyg i form av en plan att styra och fortlöpande utveckla verksamheten med.

Några effekter man kan uppnå är:

1. Koncentration och fokus på de viktigaste framgångsfaktorerna för verksamheten
2. Ökad delaktighet
3. Stärkt vi-känsla
4. Ökad feedback och interaktion med medlemmar och intressenter som grund för utveckling och lärande
4. Ett verktyg för uppföljning, som håller planen interaktiv och vital

Omfattning

Dialogerna sker vid tre tillfällen om en heldag och skall som tidigare nämnts, beskriva metod och pedagogik. Tillfällena skall därutöver fungera som ett steg i att tydliggöra gemensamma nämnare i ett historiskt perspektiv, nuläge, önskat läge, mål och strategier utifrån olika delar av verksamheten, där åtagandet att tillämpa metoden görs från samtliga dessa utgångspunkter, syftande mot en helhet för den kommande föreningen.

Genomförande

Man börjar med historia, identitet och nuläge. När man skall genomföra eventuella förändringarna som en nystart av ett fontänens för att nå framtida mål, bör man dela en gemensam referensram om vad det innebär.

Helst skall man på förhand kunna förutse hinder och vad som kan orsaka en oväntad utveckling. Man kartlägger därför identitet, som omfattar både kvalitativa och kvantitativa egenskaper bland berörda intressenter. Denna nulägesanalys fungerar som en plattform när man sedan medvetet siktar mot framtiden och den ambitionsnivå och de mål man kan komma att välja.

Därefter fortsätter man att med utgångspunkt i nuläget att dela med sig av och diskutera framtidsbilder och vilka visioner och mål som på ett bra sätt kan speglar framtidsbilderna och vald ambitionsnivå, med utgångspunkt i nuläge och vår historik.

Diskussioner som dessa är ofta ett mycket bra sätt att länka samman verksamhetsutveckling med en blivande förenings och intressenternas kultur och inte minst de värderingar, uttalade och outtalade som ligger i botten.

Därefter bestämmer man sig för hur man formulerar sig kring vilka som är de viktigaste intressenterna och vilket syftet är sett ur deras perspektiv. Begreppet intressent definieras här som de eller dem som är avnämare och målgrupper till de värden man vill skapa. Man kommer sedan till en kärnpunkt i dialogen, att välja perspektiv. Perspektiven utgör ett slags raster, genom vilket man betraktar helheten. Kriteriet är att de skall fungera som hjälp för att utveckla verksamheten och de bör begränsas till 4-6 stycken.

För varje perspektiv ställer man sedan upp mål, 1-3 mål per perspektiv.

Att man sedan fastställer strategier innebär att bestämma sig för vilka medel och handlingar som inom ramen syftet leder mot uppfyllandet av vision och målen.

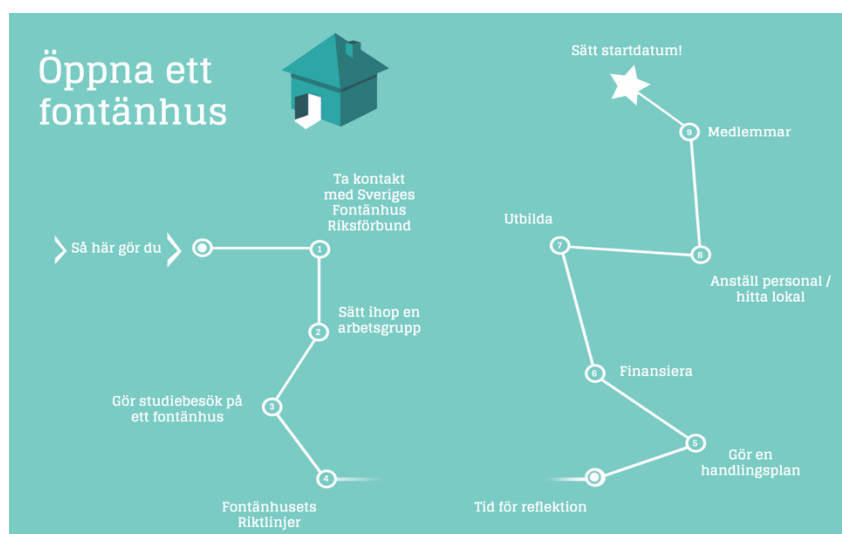
Man går därefter vidare och söker finna de avgörande framgångsfaktorer som leder till att man når målen.

De kortsiktiga målen leder sedan vidare fram till en aktivitetsplan

När man beslutar sig aktiviteter får man också tillfälle att analysera vilka personella och materiella resurser som fordras för genomförande, dvs budget och hur denna skall finansieras.

Helhetens sammanfattas i en rapport och kommuniceras muntligt.

Ett omfattande utbildningsmaterial även fungerande på **webbaserad** plattform redovisas separat avseende föreslagen modell och metod, som integrerar nedanstående principer och erfarenheter.



1. Ta kontakt med Sveriges Fontänhus Riksförbund.
Kontakta Sveriges Fontänhus Riksförbund (SFR), en av våra uppgifter är att stödja tillkomsten av nya fontänhus.
Hör av er till oss via mail eller telefon (se baksidan för info)

Att tänka på: Gör en kartläggning av behovet av ett fontänhus i din kommun! Vem upplever behovet? Skriv ned det ni kommer fram till för att kunna visa politiker och andra beslutsfattare.

2. Sätt ihop en arbetsgrupp.
Det är bra om det finns bred spridning på kunskap och nätverk i en arbetsgrupp. Kunskapsområden får gärna spänna från personer inom politiken, arbetsförmedlingen, försäkringskassan till anhörigföreningar, brukarorganisationer, näringslivet, fastighetsbranschen etc. Ju bredare arbetsgrupp, desto större kraft!

3. Gör Studiebesök.
Vi rekommenderar att boka in två studiebesök på ackrediterade fontänhus. Var gärna med och arbeta tillsammans med medlemmar och handledare för att få den egna direkta upplevelsen av hur unik modellen är.

4. Fontänhusets Riktlinjer.
För att få ökad kunskap om fontänhusens värdegrund och idé är det bra att studera de 37 internationella riktlinjer som fontänhusen arbetar efter. Dessa riktlinjer följs upp i en ackrediteringsprocess för att kvalitetssäkra verksamheten.
Se: www.sverigesfontanhus.se

5. Gör en Handlingsplan.

Arbetsgruppen gör en planering vad gäller:

- Uppvakta och informera beslutsfattare i kommunen för att få till stånd ett finansieringsbeslut
- Kontakta personer i beslutande ställning.
- Bilda en ideell förening med en styrelse.
- Ansöka om medlemskap i SFR.
- Ansöka om etableringsbidrag från socialstyrelsen.
- Planera in att arbetsgruppen/styrelsen går SFRs utbildning i att starta fontänhus.
- Kontakta lokala brukarföreningar, psykiatrimottagningar samt kommunala verksamheter och informera om att ett Fontänhus är på gång att startas.
- Starta rekryteringsprocess av verksamhetschef och handledare. SFR har utarbetat en lathund för att anställa en verksamhetschef. En resursbank håller på att etableras med medlemmar och handledare från ackrediterade fontänhus som i framtiden kommer finnas tillgängliga att medverka i processen med urval och intervjuer.
- Kontakta en arbetsgivarorganisation, t ex KFO.
- Kontakta kommunen för att hitta lämplig lokal.
- Sätta ett startdatum när lokal, personal och medlemmar är på plats.

6. Finansiera.

Kommunerna har det lagstadgade övergripande ansvaret för rehabilitering och är den största bidragsgivaren. Vissa landsting/regioner ger också bidrag liksom Socialstyrelsen. Från och med 2016 finns även ett etableringsbidrag att söka hos Socialstyrelsen. SFR har material som kan användas för att informera beslutsfattande personer i kommuner om varför en kommun gynnas av att ha ett fontänhus.

7. Utbilda.

SFR har utvecklat grundutbildningar i att starta fontänhus som hålls vid behov. Dessa utbildningar går även att skräddarsy efter en grupp förutsättningar till exempel genom att använda sig av tekniska lösningar såsom videokonferenser och internetbaserade plattformar.

8. Anställ personal / hitta lokal

När finansiering är på plats är det dags att skrida till verket och anställa personal som brinner för att inspirera människor att vaxa i linje med fontänhusfilosofin. En lämplig lokal behöver också skaffas och här kan man ta hjälp av sin kommun för att hitta den bästa lokalen.

9. Medlemmar

Fontänhuset är ingenting utan sina medlemmar så här får man kontakta psykiatrimottagningar, brukarorganisationer, kommunala verksamheter etc för att informera om att man kommer att starta ett hus så att människor som är i behov av ett fontänhus får vara med från starten.

Kontaktpersoner Fontänhus Hässleholm förstudie						
Funktion	Namn	Datum dialog	Dialogmetod	E-post	Telefon	Dialog genomfört
1 Enhetschef Ledning och stab, Verksamhetsområde Vuxenpsykiatri Kristian	Jens Åkergren	maj-aug 2021	Telefon	jens.akergren@skane.se	0725-950721	Ja
2 Försäkringskassan	Sofie Hedberg	maj-aug 2021	Telefon	sofi.hedberg@forsakringskassan	010-119 74 85	Ja
3 Socialchef Hässleholm	Sus Lantz	maj-aug 2021	Teams		0451-26700	Ja
4 Chef Arbetsmaknadsförvaltning Hässleholm	Veronica Öhrvik	maj-aug 2021	Teams		0451-26700	Ja
5 Chef Omsorgsförvaltningen Hässleholm	Åsa Ollerstam Lundh	maj-aug 2021	Teams		0451-26700	Ja
6 Regional samverkansansvarig Arbetsförmedlingen	Monica Levin	maj-aug 2021	Telefon	monica.levin@arbetsformedlingen.s	010-487 11 32	Ja
7 BUP Områdeschef	Ingrid Thörn	maj-aug 2021	Telefon	ingrid.thorn@skane.se	0451-29 60 89	Ja
8 Verksamhetschef VC Osby Reprerenter i Finsam.	Kerstin Mauritzson	maj-aug 2021	Telefon	kerstin.mauritzson@skane.se	072-5972951	Ja
9 Verksamhetschef för Vuxenpsykiatri Kristianstad inom Region Skåne	Peter Södergren	maj-aug 2021	Telefon	peter.sodergren@skane.se	0451-29 88 90	Ja
10 Finsam förbundsche	Åsa Linné	maj-aug 2021	Telefon			Ja
11 Finsam processledare	Emma Lindbergh	maj-aug 2021	Telefon			Ja
12 Ledamot styrelsen Samordningsförbundets Skåne Nordost	Robin Gustavsson (KD)	maj-aug 2021	Telefon		073-390 93 01	Ja
13 Ledamot styrelsen Samordningsförbundets Skåne Nordost	Radovan Javurek (L)	maj-aug 2021	Telefon			Ja
14 Ledamot styrelsen Samordningsförbundets Skåne Nordost	Susanne Bäckman(L)	maj-aug 2021	Telefon			Ja
15 Schizofreniförbundet Skåne Nordost	Margareta Gustavi	maj-aug 2021	Telefon		070- 170 64 23	Ja
16 Hässleholms kommun Kvalitetutvecklare	Daniel Fritzon	maj-aug 2021	Telefon	daniel.fritzon@hassleholm.se	0451-26 70 55	Ja
17 Hässleholms kommun Träffpunkt Ljuspunkten/Wemind	Alexandra Fogeslström	maj-aug 2021	Telefon		072-199 68 46	Ja