

Samordning av insatser för personer med neuropsykiatriska diagnoser

Ett samverkansprojekt mellan
Skellefteå kommun genom socialkontorets handikappavdelning,
individ- och familjeomsorgsavdelning och gymnasieskola,
Västerbottens läns landsting genom psykiatriska kliniken, barn-
och ungdomspsykiatri, habilitering samt råd- och
stödverksamheten,
Arbetsförmedlingen samt Försäkringskassan

Slutrapport 2010
2009-03-01 – 2010-09-30

Rapporten sammanställd av:
Margareta Carlborg
Projektledare
På uppdrag av
Samordningsförbundet Skellefteå

1. SAMMANFATTNING	1
2. DELTAGARE	6
2.1 Deltagarnas förutsättningar	6
2.2 Genomförande och process	6
2.3 Resultat och effekter.....	6
3. PERSONALEN	6
3.1 Personalens förutsättningar	6
3.2 Genomförande och process	6
3.3 Resultat och effekter.....	7
4. DELTAGANDE ORGANISATIONER	8
4.1 Deltagande organisationers förutsättningar.....	8
4.2 Genomförande och process	8
4.3 Resultat och effekter.....	8
4.4 Förutsättningar för implementering	14
5. AKTIVITETER	14
6. FAKTARUTA	17
7. SLUTSATSER/AVVIKELSER	17

(För att uppdatera markera och tryck F9)

1. Sammanfattning

Bakgrunden till projektet är en bred inventering av målgruppen personer med neuropsykiatriska diagnoser, som Socialkontoret tog initiativ till våren 2008 samt en efterföljande workshop där alla berörda myndigheter och organisationer deltog. Dessa aktiviteter ledde fram till en tydlig målbild och ett förslag till en gemensam strategi för att ge berörda personer rätt insatser av rätt organisation arbetades fram. Projekt Samordning av insatser för personer med neuropsykiatriska diagnoser beviljades med uppdrag att utveckla en verksamhet som svarade upp mot målbilden.

Neuropsykiatri Framtida behov/åtgärder i Skellefteå

Identifikation/upptäckt

- En ingång – mindre rundgång ger tidigare upptäckt
- Fastställa behovskriterier (viktigare än diagnos)
- Förutredning – mindre väntan

Samverkan

- Veta mer om varann – helhetssyn
- Praktiskt klientstöd – förutsättning för lyckad samverkan
- Samordnare – säkerställer 1 ingång

Stöd och insatser

- Insatser finns – brister i samordning (ger rundgång)
- Motiveringsarbete, praktiskt stöd
- **Samverkanscenter** för funktionsproblem – alla under samma tak

Utbildning och kompetens

- Kompetens finns – behov att bygga broar mellan kompetens
- Genomföra föräldrautbildningar
- Brukarrevisioner – identifiera behov
- Erfarenhetsutbyte mellan varann

Arbetsnamnet för samordningsfunktionen var då ”Samverkanscenter”. Eftersom namnet för tankarna till en fysisk plats med flera anställda benämns verksamheten i fortsättningen Neuropsykiatrisamordningen.

De ursprungliga mål som formulerats i projektansökan reviderades efter diskussion och ny formulering togs av styrelsen 2009-08-14.

Utifrån målbilden formulerades följande förväntade resultat för deltagande myndigheter/organisationer

- Projektet ska leda till ett gemensamt synsätt angående hur insatserna för målgruppen ska optimeras. Synsättet ska dokumenteras i en för alla känd rutin som ska vara vägledande för deltagande myndigheter/organisationer
- Behovskriterier ska vara fastställda och kända hos berörda myndigheter/organisationer
- Tiden för utredning ska inte överstiga tre månader
- Uppbyggnaden av ett samverkanscenter ska påbörjas under projektiden
- En gemensam kompetensutvecklingsplan ska utarbetas för deltagande myndigheter/organisationer.

Målgruppen är personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar med komplext stödbehov i åldern från 18 år.

I Skellefteå finns en väl fungerande psykiatrisamordning där samverkan och flexibilitet är några av ledorden. Många individer som kommer till psykiatrisamordningen har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning förutom annan psykisk ohälsa. Denna grupp har stadigt ökat och är idag den största gruppen. Det stöd som traditionellt fungerat bra för gruppen med psykisk ohälsa fungerar inte för denna grupp. Under projekttiden har ett fokus varit att titta på vad som måste utvecklas inom psykiatrisamordningen för att gruppen med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ska få ett adekvat fungerande stöd utan att slungas runt mellan olika verksamheter. Vad finns för kunskap och verksamheter och vad måste utvecklas för att en tydlig ingång ska skapas till stödinsatser för målgruppen och även deras anhöriga?

Under projekttiden har ett förslag på rutin för en Neuropsykiatrisamordning tagits fram och processats i de samverkande myndigheterna genom referensgruppen och samverkansgruppen. De flesta delmålen i projektet är uppfylla eller kommer att uppfyllas efter hand i och med att projektet uppgår i ordinarie verksamhet. Viktigt är att Psykiatri/Neuropsykiatrisamordningen är en flexibel process med fokus på den enskilda individens behov av stöd.

I rutinen finns ett antal aktiviteter/stödinsatser som kan erbjudas när en person fått en neuropsykiatrisk diagnos eller är på väg till en utredning. Även förenklad information till personen är framtagen och kommer att fortsätta utvecklas tex ”Till dig som har svårigheter inom spektrat Aspergers syndrom eller ADHD. Följande stöd kan sökas från Skellefteå kommun...” och ”Till dig som har Aspergers syndrom eller annan autismspektrumstörning. Följande stöd kan sökas från Landstinget Särskilt stöd och habilitering för vuxna...”

Projektet förlängdes fram till september 2010 och rutinen har provats, reviderats och tydliggjorts efter hand. Rutiner och processer har förtydligats och utvecklats tex delgivning av psykiatrins utredning och myndighetsutövningen inom Handikappomsorgen och Äldreomsorgen.

Många utbildningssatsningar har genomförts under projekttiden. Dessa måste fortsätta även efter projekttidens slut och mycket viktigt är att olika verksamheter/myndigheter kan gå dessa tillsammans. Viktigt är också att utbildning finns tillgänglig när den behövs. Detta möjliggörs av den modulutbildning som börjat byggas upp och som också kommer att vara webbaserad. Modellen med kunskapsbärare är en garant för att teori ska föras ut i vardagsarbetet och även en kvalitetssäkring av att de utbildningssatsningar som gjorts ska nå ut till individen.

Samverkan är nyckel till framgång men samverkan går inte av sig själv. Handikappomsorgen tar ett stort ansvar i och med anställning av en neuropsykiatrisamordnare på övergripande nivå med uppdrag att arbeta med bland annat detta.

Ett stort utvecklingsområde är det förebyggande arbetet. Rutiner måste upparbetas och förankras för samverkan mellan olika aktörer för dessa åldersgrupper och även mellan skolåldern och vuxenlivet

Fallbeskrivning

Nämnda stödinsatser och aktiviteter finns eller är under uppbyggnad.

Olle, 23 år är anmäld på KKBC för en utredning. Inom psykiatrin har man långa väntetider men arbetar nu aktivt med att uppfylla vårdgarantin. Man har prioriterat utredningsarbetet så inom tre månader har Olle sin utredning klar. Han har fått diagnosen ADHD, Aspergers syndrom och tvång. Olle har stort behov av stöd i sin vardag. Inför delgivningen tar den utredande psykologen kontakt med psykiatrisamordningen. I ”Checklista inför

delgivningsträff” finns riktlinjer kring vem som deltar på delgivningen och lotsar individen vidare.

Olle ger sitt medgivande till att en psykiatrisamordnare får delta vid delgivningen av utredningen där även Olles föräldrar deltar.

Vid delgivningen upprättas en Individuell plan. Den ekonomiska situationen för Olle diskuteras och ett medicinskt underlag skickas till Försäkringskassan så Olle kan söka aktivitetsersättning. I den individuella planen finns en uppföljningsträff med psykologen inplanerad och även en träff med psykiatrisamordnaren för att resonera om vilket behov av stöd Olle har. Olle får efter träffen med sig den Individuella planen och en enkel skriftlig översikt av vilket stöd kommunen kan erbjuda.

Olles föräldrar får information om att Lokalföreningen Attention finns i Skellefteå och en broschyr med telefonnummer. Dom får också en inbjudan till anhörigcirkel/samtalsforum som Attention driver i samarbete med ABF.

När Olle träffar psykiatrisamordnaren nästa gång kartläggs behovet av stöd. En utredning görs som visar att Olle har behov av stöd i boendet och även en önskan om att kunna gå någonstans på helgen för att träffa folk. Han har också svårt att klara sin hygien, mathållning och behöver hjälp att hitta en sysselsättning/arbete. Fritiden diskuteras också och Olle ska få hjälp av boendestödet att prova några intressanta aktiviteter.

Olle visas runt på några olika boendestöd för att få en bild av hur det kan fungera innan psykiatrisamordnaren tar ett beslut.

Ett antal boendestöd inom socialpsykiatri på Handikappomsorgen har under projektet deltagit i utbildningar inom neuropsykiatri. Både basutbildningar kring funktionsnedsättningen och vilka konsekvenser detta medför i vardagen och olika strategier och verktyg att använda i mötet med personen och även mer specifika utbildningar kring hur man arbetar från utredningen med att göra en genomförandeplan och sedan vilken metod man kan använda i det dagliga arbetet.

Olle får en genomförandeplan utifrån sitt beslut på stöd. Konkreta mål finns uppställda med en prioriteringsordning där han tränar en färdighet i taget tills största möjliga självständighet nås. Planen utvärderas och revideras kontinuerligt var tredje vecka. Personalen ser snart att man behöver mer kunskap om Olles funktionsnivå inom olika områden. Till sin hjälp har boendestödet den projektanställda coachen som under ett år ska arbeta med att implementera de nya arbetssätten genom metodutveckling, samordning och individuell lotsning av individen. Coachen kommer in och gör en Individuell profil av Olles funktionsnivå och en ny genomförandeplan görs efter detta.

För att kvalitetssäkra stödet till Olle, så han ska få enhetligt stöd oavsett vilken personal som arbetar hos honom har man gjort en omvänd social berättelse till personalen, en tydlig arbetsbeskrivning ”Så här vill jag ha det”.

När Olle är redo att gå ut i en sysselsättning eller arbete hjälper boendestödet Olle att ta kontakt med Arbetsmarknadstorget där han får det stöd han behöver för att kunna komma till, utföra och stanna kvar i en sysselsättning.

Olles föräldrar har under tiden deltagit i en anhörigcirkel/samtalsforum i ABF’s regi och dom är nu aktiva inom Lokalföreningen Attention i Skellefteå.

2. Deltagare

Ej relevant för projektet

2.1 Deltagarnas förutsättningar

2.2 Genomförande och process

2.3 Resultat och effekter

3. Personalen

3.1 Personalens förutsättningar

Ingen förändring har skett gällande projektledare.

3.2 Genomförande och process

Projekt Samordning av insatser för personer med neuropsykiatriska diagnoser är ett samverkansprojekt finansierat av Samordningsförbundet i Skellefteå, som också är uppdragsgivare. Projektägare är Skellefteå kommun, Handikappomsorgen där också projektledaren är anställd. Förutom Skellefteå kommuns Handikappavdelning finns följande uppdragstagare: Skellefteå kommun; Individ- och familjeomsorgsavdelningen och gymnasieskolan, Västerbottens läns landsting; Psykiatriska kliniken, Barn- och ungdomspsykiatri, Barn och ungdomshabiliteringen samt Särskilt stöd och habilitering för vuxna, Arbetsförmedlingen samt Försäkringskassan.

För genomförande av projektet finns 674 000 kronor avsatta och från Socialstyrelsen har 860 000 kronor beviljats till kompetensutveckling.

En mindre arbetsgrupp/projektgrupp har haft som uppgift att tillsammans med projektledaren ansvara för projektets operativa ledning och att projektet genomförts inom ramarna för fastställt uppdragsavtal och anvisade resurser. I gruppen fanns Karin Melander, Handikappomsorgen och Elin Löfroth, Individ och familjeomsorgen. Maria Olofsson, Handikappomsorgen har tillkommit. Arbetsgruppen har träffats regelbundet varannan vecka.

Alla myndigheter fanns representerade i projektgruppen/referensgruppen. Där ingick, förutom arbetsgruppen, även Birgitta Sjögren Öhlund brukarsamordnare Föreningarnas hus, Elisabet Eriksson psykolog Arbetsförmedlingen, Carolina Marklund samordningsansvarig Försäkringskassan, Anna Fällman sjuksköterska BUP, Magnus Lindfors, psykolog, psykiatri, Siw Lindmark arbetsterapeut Särskilt stöd och habilitering för vuxna och Kristina Jonsson specialpedagog Gymnasieskolan. Gruppen träffades vid tre tillfällen under projekttiden.

Gruppens hade ett ansvar för att vara kontaktperson inom respektive myndighet/verksamhetsområde.

Den samverkansgrupp där projektiden ursprungligen diskuterats utökades och träffades två gånger under projektiden. Gruppen har varit mycket värdefull för att sprida och få respons på arbetet i projektet, dela varandras erfarenheter och förankra tankarna kring neuropsykiatrisamordningen. På träffarna konstaterades att det förslag på rutin som arbetats fram stämde väl överens med den ursprungliga tanken. Samordning är en styrka som

förebygger att en person harvar runt i och mellan verksamheterna. KKBC träffarna gavs som en god samverkansmodell.

En av målsättningarna i projektet var att en gemensam kompetensutvecklingsplan skulle utarbetas för deltagande myndigheter och organisationer för de beviljade medlen från Socialstyrelsen.

Ett antal projektledarträffar har anordnats av Stellan Berglund. Dessa har varit värdefulla utifrån information och erfarenhetsutbyte.

En medbedömare har tilldelats projektet men inte varit tillgänglig.

3.3 Resultat och effekter

Under projekttiden har ett antal olika plattformar skapats för möten mellan personalgrupper från alla deltagande myndigheter och verksamheter. Utbildningar har hållits där personal från verksamheter inom landstinget, kommunen, arbetsförmedlingen, försäkringskassan, brukarorganisationer, kriminalvården mfl har deltagit.

Basutbildning "Unga vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar" med uppföljningar har hållits i två omgångar för att bygga upp en gemensam kunskapsbas bland personal från alla verksamheter och myndigheter som möter målgruppen. Genom utbildningen "Personer som utmanar" har och en gemensam pedagogisk "verktygslåda" och strategier för användning av denna börjat byggas upp. Även på denna utbildning deltog alla verksamheter.

Fokusdagar har ordnats för utvalda grupper t.ex. "Fokusdag arbete och sysselsättning för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar", "Cogmed QM och "Från utredning till verkstad".

Riktad utbildning till speciella grupper har getts till bland andra kunskapsbärarna, IFO's handläggare, HO's chefer och utvalda boendestöd..

Mycket viktiga har de Mötesplatser varit som följt på en föreläsning. Där har personer från de olika verksamheterna reflekterat tillsammans, utbytit erfarenheter och fått kännedom om varandra. Även skolan har deltagit i dessa satsningar. Skolan har en mycket viktig roll i att bygga upp strategier inför vuxenlivet så ett gott stöd ska kunna ges när personen blir vuxen.

En gemensam karta över vilket stöd som finns i Skellefteå för målgruppen håller på att arbetas fram bland annat med hjälp av de samverkansträffar och Mötesplatser som ordnats under projekttiden.

Ett viktigt samarbetsforum har varit de regelbundna "KKBC träffarna". Representanter från Arbetsförmedling, Försäkringskassa, KKBC och socialpsykiatri har träffats regelbundet vilket möjliggjort snabbt och enhetligt stöd till individen. Även många övergripande frågor har behandlats vid träffarna och metoddiskussioner har förts. Under hösten 2010 har andra forum för snabbt stöd till individen upparbetats. Träffarnas inriktning har därför ändrats och har nu en mer övergripande, informerande karaktär och träffarna planeras in fyra gånger per år. Ansvarig för träffarna är den verksamhets och utbildningsansvarige samordnaren.

Samverkan och samordning är nyckelord i uppbyggandet av stöd för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Efter projekttidens slut måste neuropsykiatrisamordningen in som en naturlig del i befintliga samverkansforum och mötesforum tex Höken

4. Deltagande organisationer

4.1 Deltagande organisationers förutsättningar

Se 3.2 Genomförande och process

4.2 Genomförande och process

Projektet Neuropsykiatrisamordning är efter projekttiden väl känt inom de verksamheter som deltagit. Intresset för arbetet har varit stort och så även deltagandet i utbildningar och Mötesplatser. Mycket kunskap fanns redan vid projektstarten men kunskapen användes inte i vardagen.

Det fanns även många stödinsatser men de som traditionellt fungerat med personer med psykiska diagnoser har inte fungerat för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Det fanns också stora brister i samverkan. En omfattande utbildningsverksamhet har gett förutsättningar för en samsyn och bättre samverkan mellan verksamheter och även höjt kunskapsnivån på alla nivåer. Det har generellt funnits en vilja att i den egna verksamheten göra förbättringar för målgruppen och även att komma igång med samverkan. Samverkan mellan myndigheter och god utbildning är förutsättningar för att ett kvalitativt bra stöd ska kunna ges till målgruppen.

Under projektet har utbildning hållits kring metoder och förhållningssätt att använda i mötet med personer inom målgruppen. Deltagandet har varit stort. Den kunskap som finns ute på fältet måste nu användas och utvecklas inom alla verksamheter som möter dessa personer. Där kan modellen med kunskapsbärare vara ett verktyg.

I Skellefteå finns en känd, väl fungerande psykiatrisamordning. Denna har under årens gång arbetat mer och mer med personer inom neuropsykiatrispektrat, många med en komplex ADHD problematik eller Aspergers syndrom och psykisk ohälsa.

Neuropsykiatrisamordningen ska ses som en naturlig del av psykiatrisamordningen. Dock finns brister i organisationen både mellan olika huvudmän men också inom organisationerna tex inom Socialtjänsten och inom landstinget tex mellan BUP och Barn och ungdomshabiliteringen. Inom kommunen måste fungerande rutiner och metoder kring handläggning och verkställighet upparbetas både inom Socialtjänsten olika avdelningar och även mellan Resursavdelningen och Handikappomsorgen. Inom landstinget finns en fungerande habilitering för barn och ungdomar med autism och utvecklingsstörning. Vems uppdrag är habilitering för barn och ungdomar med ADHD?

Kunskap finns men den måste användas och fördjupas. Alla som möter målgruppen måste också ha en förståelse för att en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning är livslång, personen behöver ett genomgripande stöd hela livet. Behovet av stöd kan variera kraftigt för en person över tid, utifrån hur vi tillrättalagt miljön, tydliggjort och lärt ut fungerande strategier till personen. Grundläggande är att ju bättre vi tillrättalägger miljön, den fysiska och psykosociala, runt en individ ju mindre hindrande blir funktionsnedsättningen.

Tidiga insatser i form av ett adekvat stöd är en förutsättning för ett självständigt liv för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i vuxen ålder.

4.3 Resultat och effekter

De flesta delmål som formulerats i projektet är uppfyllda eller på väg att uppfyllas i och med en permanentning av neuropsykiatrisamordningen i ordinarie verksamhet. Projektet har gett

bra förutsättningar för en mycket bättre samverkan mellan inblandade parter man har träffats och utbytt erfarenheter under utbildningar och Mötesplatser.

En omfattande utbildningsverksamhet med hjälp av statliga bidrag har höjt kunskapsnivån både hos organisationer och enskilda medarbetare.

Projektet har påvisat ett ökat behov av insatser, ett behov av nya och förändrade insatser och att det finns ett uppdämt behov av stöd. Det har också visat på brister i organisationen vilket drabbar den enskilde; problem med olika huvudmän och även otydligheter inom organisationerna.

Utifrån projektets fem målformuleringar ser jag följande resultat och effekter:

- **Gemensamt synsätt dokumenterat i en för alla känd rutin som ska vara vägledande för deltagande myndigheter och verksamheter**

I Skellefteå finns en väl fungerande psykiatrisamordning där samverkan och flexibilitet är några av ledorden. Psykiatrisamordnarna arbetar med hela processen från ansökan om stöd, utredning, fram till beslut och verkställighet. Detta har inneburit att få personer med psykisk ohälsa har fallit mellan stolarna.

Den rutin som tagits fram, en tydlig ingång, bygger på den befintliga väl fungerande psykiatrisamordningen. För personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar måste rutinen utvecklas för att fungera fullt ut.

En ingång till stöd för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar understöds också med den neuropsykiatrisamordnare som anställts på Handikappomsorgen.

Många personer kommer till neuropsykiatrisamordningen från psykiatrin. Från och med maj 2010 finns en rutin upprättad där psykiatrisamordnare finns med redan vid delgivning av en utredning på psykiatrin. Även på KKBC kommer denna rutin att införas. Detta innebär att en Individuell plan upprättas, individen snabbt får information om det stöd som finns och att man tidigt kommer igång med utredning kring ev stöd. Psykiatrisamordnaren lotsar personen till rätt stödinsats och ansvarar under tiden för den individuella planen.

Några utvecklingsområden är:

Beslutsenheten måste ha ett uppdrag att ta emot alla personer med neuropsykiatriska diagnoser.

Den handläggare på Beslutsenheten som möter individen måste utreda enligt den lagstiftning som bäst gagnar individen.

När en individ som snart lämnar skolan utreds på resursavdelningen måste även handläggarna på HO skriva under utredningen så den gäller även efter övergången till vuxenomsorgen. Utbildning och metodutveckling för handläggarna måste till. Ett exempel kan vara visuellt tydliggörande för individen, i form av tex studiebesök, för att möjliggöra förståelse för innebörden av boendestöd.

Nepo teamet är en väl fungerande verksamhet, ett aktivt resursteam riktat till personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och missbruk och/eller kriminalitet. Nepo teamet ska stötta individen under en kortare tid fram till utredning eller annat stöd. Ett boendestöd måste skapas som kan ta vid när Nepos uppdrag upphör. Ett antal personer behöver fortfarande ett mycket flexibelt boendestöd som arbetar strukturerat och möta personerna utifrån deras behov.

Beskrivning

Neuropsykiatrisamordningen är ett myndighetsgemensamt ansvar kring stödet till personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Det är myndigheternas ansvar att hitta en arbetsmodell där de olika stödinsatserna harmonierar med varandra. Viktiga motiv för samverkan är bl a

- Etik – samverkan avlastar personen bördan att själv hitta rätt i vårdapparaten och förhindrar att personen faller mellan stolarna.
- Verksamhet – en enskild verksamhet/myndighet kan inte ensam utgöra ett stöd i personens habilitering.
- Effektivitet – genom samverkan kan personen uppnå högre livskvalitet till lägre samhällskostnad.
- Kunskap – samverkan kan bredda och fördjupa kunskapen om fungerande stödinsatser.
- Samverkan förstärker specialistkompetensen samtidigt som den integrerar den i sitt sammanhang.

Navet i neuropsykiatrisamordningen är samverkan som måste bygga på kända rutiner och tydlighet både vad gäller myndighetsutövande och verkställighet inom de berörda myndigheterna. Detta möjliggör ett flexibelt arbetssätt, ett sätt att möta individens behov snabbt, enkelt och enhetligt

Ansvar

Myndighetssamverkan sker genom en överenskommelse om ett gemensamt ansvar kring stödet till personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i behov av komplext stöd

Överenskommelsen innebär att alla berörda myndigheter och verksamheter

- tar ett gemensamt ansvar för stödet till personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- arbetar med största möjliga flexibilitet i samverkan kring enskild person
- deltar i samordningsträffar kring enskild person
- deltar i upprättandet av Individuell plan
- har i sin organisation byggt upp en struktur med kunskapsbärare (personer med speciell kompetens) som kan stötta sina kollegor i att möta personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- är delaktiga i en gemensam kompetensutvecklingsplan med egen kompetens och kunskap
- är ansvarig för att i verksamheten upprätthålla sin kompetens och delta i aktuell kompetensutveckling
- delta i samverkansträffar. Samordnaren, anställd av Handikappomsorgen, har ansvar för att få samverkan till stånd, att kalla till och hålla i träffen

Handikappomsorgen håller en heltidstjänst med inriktning neuropsykiatrisamordning på övergripande nivå. Den tjänsten kommer att ha ett övergripande ansvar för verksamhets- och kompetensutveckling och vara ansvarig för samverkansforum mellan myndigheter. En tjänst måste också skapas för arbete på individnivå. Den kommer att vara individens första kontakt med neuropsykiatrisamordningen och vägleda personen till rätt stöd. Denne coach kommer även att arbeta med praktisk metodutveckling.

Uppföljning och utvärdering av neuropsykiatrisamverkan sker genom

- årliga samverkansträffar
- skattningsmaterial ORS/SRS
- brukarrevisioner utförda av Föreningarnas hus

Målgruppen är personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i behov av komplext stöd i åldern från 18 år.

Samordnare på övergripande nivå

Verksamhetsutveckling och kompetensutveckling

- Organisationers första kontakt med Neuropsykiatrisamordningen
- Ha överblick över respektive verksamhets lagstiftning och regelverk, organisation och kunskaps och förklaringsmodeller
- Ansvara för samverkansforum – ”kitt” mellan olika myndigheter och verksamheter
- Arbeta med och driva framförhållning och utvecklingsarbete inom Neuropsykiatriområdet och mellan myndigheter
- Kontinuerligt påtala behovet av samverkan inom respektive myndighet
- Kontinuerligt initiera ”Mötesplatser” för personal inom olika myndigheter/verksamheter för övergripande tvärfackliga samtal för att uppnå/upprätthålla ett gemensamt synsätt
- Ansvara för metodutveckling/metodstöd i de olika verksamheterna
- Initiera och driva samverkan med skolan – tidiga insatser, förebyggande arbete
- Kontinuerligt planera och genomföra en gemensam Kompetensutvecklingsplan, söka nya pengar
- Information till föräldrar och anhöriga
- I samverkan med Föreningarnas hus och lokalföreningen Attention initiera och driva anhörigcirklar

Individuell coaching/metodutveckling

Metodutveckling

- Stöd till verksamheterna vid implementering av nya arbetsätt
- Stöd vid utformning av insatser
- Metodstöd till chefer/personal i konkreta situationer
- Metodstöd till chefer/personal kring en enskild individ.

Individuell coaching

- Samordning runt *individer som inte ansöker om insatser* t ex stöd i boende.
- Ta emot personen, lotsa rätt och finnas kvar för att lotsa personen vidare
- Skapa samordning utifrån personens behov

Individuell plan

I den Individuella planen finns mål formulerade utifrån individens önskemål och behov.

Planen redogör för VAD som ska göras för att individen ska nå dessa mål; arbete/sysselsättning, eget boende och en meningsfull fritid

Av planen ska det framgå

1. vilka insatser som behövs
2. vilka insatser respektive huvudman ska svara för
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

Kunskapsbärare

Varje myndighet/verksamhet har Kunskapsbärare, personer med speciell kompetens, som kan stötta sina kollegor i att möta personer med svårigheter inom spektrat neuropsykiatri.

En Kunskapsbärare bör ha erfarenhet och kompetens kring målgruppen och förmåga att förmedla sin kunskap. Kunskapsbäraren ska hålla befintlig kunskap levande ute i verksamheten genom att stötta sina arbetskamrater i hur man kan möta och tydliggöra vardagen för dessa personer.

Nepo teamet

- Aktivt resursteam riktat till personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och missbruk och/eller kriminalitet
- Aktiva innan samordningsträff och ev längre
- Aktiv resurs till coachen på individnivå
- **Behovskriterier ska vara fastställda och kända hos berörda myndigheter/organisationer**

Diskussioner kring diagnoser kontra funktion har förts under projekttiden i olika sammanhang. Alla är överens om att kartläggning av funktionsnivå måste vara vägledande. Fyra personer ur referensgruppen deltog i en konferens kring ICF "Bortom diagnosen". Representanterna var från Försäkringskassan, IFO och HO. Tanken var att arbetsförmedlingen också skulle vara representerade men de avböjde. Tankarna efter konferensen var att detta är ett bra redskap för att tala samma språk och hitta en röd tråd i arbetet från utredning till en fungerande vardag för personen.

Inom kommunen pågår ett övergripande arbete med ICF, så även inom Barn och ungdomshabiliteringen och Vuxen råd och stöd.

Ett resonemang förs kring hur man kan skapa en röd tråd från psykiatrins utredning till verkställigheten inom Handikappomsorgen. En rutin för detta håller på att utarbetas och redskap för personal vid skrivande av genomförandeplaner att tas fram.

Coachen på individnivå ska vid behov kunna göra en Individuell profil av en persons funktionsnivå. Detta kan göras före eller efter en genomförandeplan görs för individen för att tydligare visa på hur stödet ska planeras.

För att den enskilde individens ska kunna utveckla sin självbild och förmåga att uttrycka sina behov och intressen är det viktigt att hitta former där en person kan arbeta med detta tematiska träffar eller enskilt stöd. Detta kan ges från psykiatrin, Särskilt stöd och habilitering för vuxna, boendestödet eller Attention.

- **Tiden för utredning ska inte överstiga tre månader**

Inom psykiatrin har stort arbete lagts på att klara vårdgarantin. Både inom KKBC och vuxenpsykiatrin har arbetet med att utreda och korta köerna prioriterats bland annat genom att externt stöd har köpts in. Man har också infört en kortare utredning för personer med ADHD problematik.

- **Uppbyggnaden av ett samverkanscenter ska påbörjas under projekttiden**

Se målet Gemensamt synsätt dokumenterat i en för alla känd rutin...

- **En gemensam kompetensutvecklingsplan ska utarbetas för deltagande myndigheter/organisationer**

Under projekttiden har ett antal utbildningssatsningar ägt rum. Alla deltagande myndigheter och verksamheter har deltagit och vittnat om vikten av gemensamma utbildningar och mötesplatser.

En grundtanke i kompetensutvecklingsplanen är att lärande sker i en process över tid. Detta är en förutsättning för att den teoretiska kunskapen ska komma brukarna tillgodo i vardagen. I alla aktiviteter har det varit viktigt att tänka på modell, innehåll, kunskapsbärare och kvalitetssäkring.

Modell

De flesta utbildningar har sträckt sig över flera tillfällen med tid för reflektion och eget/grupparbete mellan tex ”Unga vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar” och ”Personer som utmanar”, en stor föreläsning med deltagare från olika myndigheter och verksamheter, efter en tid en uppföljning med reflektioner och frågor och handledning till utvalda grupper.

Det har varit viktigt att bjuda in alla olika myndigheter och verksamheter tillsammans för att få en gemensam plattform, ett erfarenhetsutbyte och att lära känna varandras verksamheter och kompetenser. Mötesplatser har varit en form där reflektion och tankar har utbytt och man tillsammans har funderat kring hur vi i Skellefteå kan bygga upp kunskap kring det aktuella ämnet.

För att lära av varandra har ”Fokusdag arbete” ordnats där alla som möter målgruppen inom arbete och sysselsättning bjöds in.

En annan modell är en samverkan med Handikappomsorgens KOMP projekt. Viktigt är att utbildning finns när behov uppstår. För att tillhandahålla detta håller modulutbildningar på att byggas upp tex ” Visuella samtal, Sociala berättelser, seriesamtal och guideböcker”, ”Akk – Alternativ och kompletterande kommunikation” och ”Kognitivt stöd”. Modulerna kommer att finnas som material att låna med främst ska de ligga på webben. Detta för att deltagande myndigheter och verksamheter lätt ska kunna använda materialet. Varje modul innehåller en film kring ämnet, litteraturhänvisningar, länkar, frågeställningar att reflektera runt mm. Man ska efter behov få hjälp att plocka ihop moduler och arbeta med en modul under tre-fyra veckor.

Innehåll

Innehållet i utbildningarna har dels varit grundutbildning som passar många med fördjupning för några och också specifika fördjupningar för utvalda grupper.

De flesta utbildningar har drivits i projektets regi men samverkan har också skett med andra. Exempel på detta är samverkan med Föreningarnas hus; ”Intressekvällar” och studiecirkel ”Kunskap gör skillnad”. I skolans regi gavs föreläsningen ”Flickor/kvinnor med ADHD/AS och projektet köpte in biljetter till ”Mr Tourette och jag” och erbjöd dessa till studenter inom verksamheterna och personer på Föreningarnas hus.

Kunskapsbärare

En kunskapsbärare ska vara intresserad av att stötta sina arbetskamrater i hur man kan möta och tydliggöra vardagen för personer med ADHD, Aspergers syndrom och psykisk ohälsa. Kunskapsbäraren ska vara intresserad av att hålla befintlig kunskap levande ute i sin verksamhet och även vara en person som har erfarenhet och kompetens för att leda grupper och förmedla sin kunskap.

Inom Individ och familjeomsorgen och Handikappomsorgen har ett antal kunskapsbärare utsetts. Inom IFO är det fyra utvecklingsledare och inom HO har cheferna för boenden, daglig verksamhet och personlig assistans utsett ett antal personer. Totalt finns det idag 17 kunskapsbärare inom socialtjänsten. Dessa personer träffas regelbundet för erfarenhetsutbyte, handledning och utbildning.

Inom Försäkringskassan håller man på att omorganisera sig och de tre blivande ungdomshandläggarna kommer att bli kunskapsbärare. Dessa kommer då att få en djupare utbildning i hur man kan möta personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar inom försäkringskassans område och handledning vid behov.

På KKBC finns en aktiv neuropsykiatrisamordnare. Denne medverkar vid de regelbundna KKBC träffarna. Hon deltar också i vidareutbildningar, samverkansforum mm.

Vuxenpsykiatrin håller på att organisera sig så att utredningar görs av några personer. Dessa personer kommer att ingå i en neuropsykiatrigrupp. Hur arbetet med denna grupp kommer att läggas upp diskuteras.

Inom Vuxen råd och stöd finns en person som jobbar specifikt med neuropsykiatri. Denne person ingår i samverkansforum och arbetsgrupper.

På Arbetsförmedlingen finns stor och skiftande kompetens. Stor tilltro läggs till det kommande Arbetsmarknadstorget för unga personer med funktionsnedsättningar. Nära samverkan måste byggas upp.

Med Föreningarnas hus finns ett nära samarbete och deltagande i olika samverkansforum.

Gymnasieskolan har aktiva och kunniga specialpedagoger som idag fungerar som kunskapsbärare. Man upplever dock inte alltid att man har mandat hos ledningen i sin egen organisation.

Grundskolans centrala elevhälsa är mycket aktiva, söker stöd och samarbete. Man arbetar med kunskapsbärare och lärandeprocesser över tid med både pedagogisk personal och ledningen.

Barn och ungdomshabiliteringen deltar i utbildningar och har stor egen kompetens.

BUP har under projektiden hållit på med omorganisationer och har inte prioriterat extern samverkan.

Kvalitetssäkring

Kompetensutvecklingsplanen har regelbundet bollats i arbetsgruppen, referensgruppen och på dom större samverkansträffarna.

Efter genomförd utbildning har gjorts en utvärdering inom arbetsgruppen och referensgruppen och vid specifika satsningar direkt med deltagarna.

Både formen på utbildningen och kunskapsbärare är viktiga faktorer för att säkra att den nya kunskapen kommer brukarna tillgodo.

Inom Handikappomsorgen har ett intensivt metodutvecklingsarbete påbörjats på ett antal utvalda boendestöd vilket borgar för att kunskapen kommer individen till godo.

Brukarrevisioner kommer att utföras när implementeringsarbetet har pågått ca ett år.

Genomförda aktiviteter

se bilaga Kompetensutvecklingsplan

4.4 Förutsättningar för implementering

Många av de mål som sattes i projektet är redan idag uppfyllda. Inom Handikappomsorgen pågår ett intensivt utvecklingsarbete både vad gäller handläggning och verkställighet. Innan årsskiftet kommer ett antal åtgärder att vara genomförda som möjliggör ett gott stöd till personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Dessa åtgärder är

- Tillskapa ett boendestöd som kan stötta efter Nepo
- Tillsätta en projektanställning metodutveckling/individuell coaching
- Utvecklingsarbete handläggning /psykiatrisamordning

5. Aktiviteter

Utbildningar inom projektet:		
Fokusdag arbete och sysselsättning för personer med Aspergers syndrom och ADHD	36 personer Af, Fk, KKBC, Råd och stöd, Bou hab., gymnasiesärskolan Urkraft, Kompare, Socialtjänsten, Samordningsförb. proj	
Träffar och utbildning kunskapsbärare	17 personer Kunskapsbärare HO, IFO	10 tillfällen
Unga vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar	200 personer Socialtjänsten, Fk, Gy, Gr sk, Vux, KKBC, Psyk, Bou hab, Frivården, CV, Ltu, Ungdomshälsan	
Unga vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar	150 personer Se ovan	
RFA Praktisk utbildning om ungdomar och vuxna med Aspergers syndrom,	4 personer Kunskapsbärare HO	5 dagar
Arbetsminnesträning Cogmed QM, coachutbildning	10 personer Socialtjänsten och psykiatri	
Utbildningsmoduler: Bemötande Akk – Alternativ och kompletterande kommunikation Grundläggande kommunikation Tekniska hjälpmedel vid kognitiva funktionsnedsättningar Tydliggörande pedagogik Visuella samtal, guideböcker, sociala berättelser och seriesamtal Ett återhämtningsinriktat arbetssätt Återhämtning från psykisk ohälsa – min historia	Webbaserade utbildningsmoduler, kommer att läggas ut på plattform	
Bortom diagnosen ICF konferens	4 personer Socialtjänsten, Fk	
Individuell profil pilotprojekt	20 personer Familjegården, Torpvägen, Öppenvårdsteamet Annastigen 23 och 11, Nepo, Solkraft,	3 tillfällen

	Slussen/Webbforum Stödteamet, Psykiatrisam.	
Flickor/kvinnor med ADHD/AS	Skolan anordnat	
Intressekväll Egen erfarenhet av Aspergers syndrom och ADHD	30 personer Personer med fn, föräldrar o anhöriga, psykiatrin, Socialtjänsten	
Mr Tourette och jag	36 personer Studenter IFO, Solvik och Balderskolan	
Personer som utmanar	320 personer Bred inbjudan	
Intressekväll Egen erfarenhet av ADHD och ADHD/missbruk	60 personer Personer med fn, föräldrar o anhöriga, psykiatrin, Socialtjänsten	
Studiecirkel Kunskap gör skillnad	10 personer Anhöriga och personer med fn	10 tillfällen ABF
RFA praktisk utbildning	5 pers Nepo, psykiatrisamordnare	3 dagar
ADHD coaching	50 personer HO	5 tillfällen
Problemskapande beteende	420 personer Bred inbjudan	
Mötesplats Problemskapande beteende	35 personer Socialtjänst, BUP, skola, Barn och ungdomshabilitering, Ungdomshälsan	
Arbetsdag med Birgitta Andersson	30 personer IFO	
Arbetsdag med Birgitta Andersson	20 personer Kunskapsbärare IFO, HO	
Tala är silver – göra budskapet synligt är guld	35 personer HO chefer	
Vardagsstöd	100 personer HO	
Från beslut till verkstad	25 personer HO	3 tillfällen
ADHD coaching	50 personer HO	5 halvdagar
Att välja livet - en far och dotters kamp	Max 400 personer	

	Bred inbjudan	
Psykeveckan:		
Att leva med, i och vid sidan av ADHD	Max 150 personer	
Social tolk	Max 150 personer	
Nervös men lugn En musikalisk föreställning om DAMP och längtan	Max 150 personer	
Egna fortbildningar och konferenser:		
Behandling av personer med komplexa vårdbehov pga psykisk störning och missbruk, Tom Palmstierna		
Flickor med ADHD och flickor med autism, Svenny Kopp		
Attentions rikskonferens		

6. Faktaruta

Ej relevant för projektet

7. Slutsatser/Avvikelser

Neuropsykiatrisamverkan är till stor del implementerad vid projekttidens slut som en tydlig del i psykiatrisamverkan och genom att en tjänst som neuropsykiatrisamordnare permanentas. Mycket arbete återstår dock både organisatoriskt och kvalitativt.

Förankring av rutinen i respektive ledningsgrupp blir nu viktig och förankring i HÖK´en är grundläggande.

Internt inom Socialtjänsten måste organisationen ses över vad gäller både handläggning och verkställighet. På detta finns redan idag ett förslag från chefen på Handikappomsorgen.

Inom Handikappomsorgen måste vi arbeta vidare med metodutveckling och utbildning. Detta arbete är påbörjat, en rutin kommer att tas fram och implementeras på boendestöden.

Mellan Handikappomsorgen och Resursavdelningen måste tydliga rutiner upparbetas vad gäller både handläggning och verkställighet för ungdomar i gymnasieåldern.

Inom psykiatrin arbeta man intensivt med utredning och rutiner för överlämning till psykiatrisamordnarna håller på att provas.

Försäkringskassan har organiserat om sig och har nu tre ungdomshandläggare som främst håller i samverkan kring målgruppen. Handläggarna finns idag regelbundet på psykiatrin och samtal förs kring hur man även ska vara tillgänglig för KKBC.

Stort hopp sätts till det kommande Arbetsmarknadstorget som en ingång till arbetslivet för målgruppen och där även stor kunskap kring funktionsnedsättningen och dess konsekvenser i vardagen kommer att finnas.

Ett antal rutiner har upparbetats under projekttiden och fler är planerade. Även material i olika former tas fram efter hand tex förenklad information om stödet från kommunens Handikappomsorg respektive landstingets Särskilt stöd och habilitering för vuxna.

Under projekttiden har en Lokalförening Attention startats i Skellefteå. Denna kommer att vara en viktig mötesplats för anhöriga och personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Några gemensamma utvecklingsområden som måste arbetas vidare med är:

Beredskap inom de olika myndigheterna inför att unga vuxna inom målgruppen själva bildar familj

Vem har ansvaret för habilitering för barn med ADHD? Barn och ungdomshabiliteringen arbetar med barn och unga enligt LSS och HSL. Habilitering enligt HSL ges till barn och unga med diagnos: rörelsehinder, utvecklingsstörning eller autism. Diagnosen Aspergers syndrom och ADHD nämns inte i paragrafen och personer med dessa diagnoser ges därför ingen habilitering eller stöd. Enligt LSS 1.1 är det diagnoserna utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd som ger rätt till att söka stöd. Att få stöd utifrån 1.3 stort och varaktigt funktionsnedsättning är mycket svårt utifrån rättspraxis.

Ansvaret för habilitering när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa ligger hos BUP tex barn och unga med Aspergers syndrom. ADHD?

Gymnasieskolan har vid ett antal tillfällen sökt kontakt för att få stöd kring elever där man inte klarat av att tillrättalägga miljön runt eleven. Det är elever som har ett utåtagerande beteenden, elever som inte kommer till skolan eller elever som inte alls mår bra. Samverkan måste lösas kring dessa elever, som fortfarande tillhör skolan men behöver ett komplext stöd med verkställighet inom vuxenvärlden.

Det förebyggande arbetet, vikten av tidiga insatser är alla medvetna om men det fungerar inte i praktiken. Detta är ett stort utvecklingsområde – ett nytt projekt?

Neuropsykiatrisamordningen är ett långsiktigt arbete som hela tiden måste utvecklas. Nyckelord är samverkan, samordning och kunskap!

Samverka – bygga broar – kvalitetssäkra – komplettera – förebygga

