

SOCIALPSYKIATRISKA TEAMET BRÄCKE KOMMUN

EN SAMMANFATTNING

Oktober 2011

**Pia Kjellberg
Alf Persson
Christina Amrén**



Inledning

Socialpsykiatriska teamet i Bräcke startades som ett projekt den 1 september 2010. Till detta projekt rekryterades en teamledare på 75 % som sedan fick utökad tjänst till 100 %, en handledare på heltid samt en boendestödare på halvtid

Hösten 2010 började personalgruppen att forma det som kom att bli Socialpsykiatriska teamet i Bräcke. De hade fokus på att bygga upp och organisera projektet på bästa sätt och i och med det skapat en bra plattform för arbetet med den tänkta målgruppen.

Det har lagts mycket av tid till att utbilda och kompetensutveckla teamets personal. De har sökt efter kunskap inom området och gjort ett antal studiebesök för att lära av andra liknande verksamheter.

Teamet har sedan starten haft regelbunden extern handledning och utbildning i förhållningssätt, metoder och i enskilda ärenden. Teamets handledare är Mats Mårtensson, Psykoterapi och Utveckling AB.

Under våren 2011 hände mycket i teamets personalgrupp. Teamledaren och handledaren i förrehabilitering slutade av olika skäl. Det innebar att det under en tid var två personal som höll projektet i gång. Teamets boendestödare tillsattes som teamledare tillfälligt och en ny handledare på 100 % rekryterades. Denne kom snabbt in i pågående arbete men blev under en kortare period sjukskriven. Hemtjänstens resurspersoner som är kopplade till teamet la under perioden mer tid i teamet för att stötta upp och finnas till hands för vissa brukare som var aktuella i teamet. Under en tid tappade projektet lite styrfart men har trots det fortsatt att utvecklas.

Idag är projektet en permanent verksamhet som är i full gång. Ny personal har rekryterats och nu finns en teamledare och en handledare på vardera 100 %, en boendestödare på 50 %, en psykiatrisjuksköterska på 25 % samt tre personal från olika hemtjänst områden som arbetar 25 % vardera, med brukare. Kommunens anhörigstöd finns också i nära koppling till verksamheten.

Innehållsförteckning

1 Kartläggning	Sid 3
2 Projektid	Sid 4
2.1 Projektidsorganisation	Sid 4
2.2 Referensgruppen har bestått av	Sid 4
2.3 SP-teamet bestod av	Sid 4
3 Målgrupp	Sid 5
3.1 Mål	Sid 5
3.2 Effektmål	Sid 5
4 Statistik	Sid 5
5 Budget	Sid 5
6 Samverkan	Sid 6
7 Metod	Sid 6
8 Aktiviteter	Sid 6
9 KASAM	Sid 6
10 Uppdragsutbildning	Sid 7
11 Aktiviteter för brukarna	Sid 7
12 Reflektioner av brukare som medverkat i dialoggruppen	Sid 7
13 Erfarenheter enligt interna personalen	Sid 8
13:1 Erfarenheter under projektid från externa samverkanspartners	Sid 8
14 Resultat	Sid 9
15 Framtid	Sid 9

1. Kartläggning

Kommunerna har idag ansvar för de sociala insatserna som psykiskt sjuka människor behöver. Denna verksamhet kallas socialpsykiatri. Socialpsykiatri omfattar en mängd olika former av sociala tjänster till psykiskt funktionshindrade. Det handlar om olika boendeformer, aktivitetscentra, stöd- och kontaktfunktioner etc. Utöver det handlar det om traditionella uppgifter som t ex hemtjänst och bistånd. Socialpsykiatri omfattar alltså ett stort område och därför är både psykiskt funktionshindrade, professionella yrkesutövare, frivilliga och socialtjänstlagen viktiga parter i det socialpsykiatriska arbetet.

Bräcke kommun genomförde med stöd av J-sam år 2009 en kartläggning av behov för personer med psykiska funktionshinder. Kartläggningen visade på att behovet av en socialpsykiatrisk verksamhet var stort. Det fanns 54 kända personer med behov av ett socialpsykiatriskt stöd. Det fanns ett mörkertal, framförallt vad det gäller unga personer med neuropsykiatriska funktionshinder. Det som kom fram ur kartläggningen var behovet av ett samordnat och utvecklat stöd till personer med neuropsykiatriska funktionshinder samt en organisation och struktur för såväl kommunens arbete som det gemensamma samarbetet mellan samordningsförbundets parter; Arbetsförmedling, Försäkringskassan, Primärvård och Bräcke kommun.

2. Projektid

Den 1 september 2010 startades ett socialpsykiatriskt team i Bräcke kommun, delvis med finansiering från länssamordningsförbundet J-sam och samordningsförbundet i Bräcke. Teamet skulle fungera som ett samordnat och utvecklat stöd till personer med neuropsykiatriska funktionshinder och/eller psykisk ohälsa/sjukdom.

Projekttiden för teamet var från den 1 september 2010 till och med 31 augusti 2011. Ambitionen var att under projektiden skapa och vidareutveckla en struktur för ett systematiskt och evidensbaserat arbetssätt där de fyra parterna var, och en utifrån sina ansvarsgränser - på bästa sätt samverkar för att ge målgruppen ett ändamålsenligt stöd.

2.1 Projektorganisation

Samverkansgruppens uppdrag:

- Ansvara för att kartläggningen genomfördes enligt ansökan
- Skapa förutsättningar och möjligheter för kartläggningens genomförande den egna organisationen

Representanter i samverkansgruppen var personer med chefs-och /eller beslutsmandat från samverkande parter och har fram till årsskiftet 2010-11 bestått av:

Lars Liljedahl, Bräcke kommun
Ulla-Britt Barcheus, Primärvården
Per Sundin, Försäkringskassan
Olle Sveding, Arbetsförmedlingen

2.2 Referensgruppen har bestått av:

Ingela Carlsson, FINSAM Östersund, Bräcke.
Karin Strömberg, J-sam
Helena Dahlin, Verksamhetschef HSL
Ann-Katrin Bengtsson, MAS
Eva Antman, Socialtjänstchef

2.3 SP-teamet bestod av:

Teamledare 100%
Handledare förrehabilitering 100%
Boende- och anhörigstödare 100%
Psykiatrisjuksköterska 25%

Till teamet fanns också en person från varje hemtjänst område; Gällö, Bräcke och Kålarne Handläggare arbetsförmedlingen och försäkringskassan, samt psykolog och kurator, Jämtlands läns landsting, anlitas vid behov.

3. Målgrupp

Målgruppen var under projekttiden, dels för personer i arbetsför ålder med neuropsykiatriska funktionshinder, dels personer i arbetsför ålder som har behov av stöd exempelvis i form av förrehabilitering.

3.1 Mål

Deltagarna ska få stöd att skapa sig ett bra liv med en känsla av sammanhang genom en stärkt självkänsla och identitet samt en positiv livssyn. Detta kommer på längre sikt också att leda till minskade kostnader för försörjningsstöd, arbetslöshet och sjukförsäkring. Målsättning är att så många som möjligt från målgruppen ska komma ut i någon form av arbete/sysselsättning.

3.2 Effektmål

30 procent av målgruppen ska inom ett år ha ökat sin anställningsbarhet och kommit ut i någon form av arbete/sysselsättning.

4. Statistik

Antal deltagare sen projektstart

Ålder	Kön	Antal
18-30	Män	3
18-30	Kvinnor	1
31-65	Män	9
31-65	Kvinnor	7

Antal i arbete sen projektstart 6 stycken

Antal i studier sen projektstart 2 stycken

Antal som är avslutad 5 stycken

5. Budget

År 2010

Samordningsförbundet Bräcke	275 000
Samordningsförbundet för psykiskt funktionshindrade i Jämtlands län	307 719
FoU jämt	29 300
Summa bidrag:	612 019

År 2011

Samordningsförbundet Jämtland	266 250
Samordningsförbundet Jämtland	443 750
FoU Jämt	78 300
Summa bidrag:	1 400 319

Projektet har alltså finansierats med medel från Samordningsförbundet Bräcke, Samordningsförbundet Jämtlands län samt FoU- Jämt.

Den totala summan blev ca 1,4 miljoner kronor. De medel som har finansierats är de insatser som varit planerade och som genomförts.

6. Samverkan

Direkt från projekttidens start har teamet varit ute och presenterat och informerat samarbetspartners och andra intresserade om teamet. Teamet har dragit igång regelbundna träffar där olika professioner är samlade. De som deltagit är LSS-handläggare, biståndshandläggare, handläggare från individ och familjeomsorgen, SIUS-konsulent, handläggare från arbetsförmedlingen, kurator och psykolog från primärvården samt det personliga ombudet för Bräcke kommun. Teamet träffar också Dubbeldiagnosenheten. Det finns behov av att förbättra samverkan över sekretess- och verksamhetsgränserna. Samverkansträffarna fortsätter sedan projektet permanentt. Idag träffar teamet regelbundet Arbetsförmedlingen, Primärvården, Personligt ombud och socialtjänsten.

Andra aktörer kan vid behov bjudas in till dessa träffar. Samverkan med dessa aktörer fungerar mycket bra. Eftersom alla är överens om och arbetar mot gemensamma mål, är det lättare för den enskilde att få rätt och snabbare hjälp. Det finns stora vinster med samarbetet och samtliga samarbetspartners är överens om att träffarna ska fortsätta.

7. Metod

Teamet har arbetat med att skapa och utveckla arbetet, både inom teamet och tillsammans med olika samarbetspartners, för att på bästa sätt ge målgruppen ett ändamålsenligt stöd. Det har skett bl.a. genom dialog inom teamet, i dialog med olika samarbetspartners, utbildningar, extern handledning samt genom att praktiskt arbeta med deltagare/brukare. Det har krävts tid för att komma fram till vilka kompletterande kunskaper som behövs inom teamet. Teamet arbetar efter ett salutogent förhållningssätt. Teamet lyssnar till och lär sig av den enskilde och dennes berättelse av sin verklighet. Därmed kan det bli möjligt att identifiera viktiga faktorer som har betydelse för hur den enskildes vardagliga liv fungerar. Från dessa behov blir det möjligt att möta individen där han/hon befinner sig i sitt sociala sammanhang.

8. Aktiviteter

Exempel kompetensutveckling för teamet:

Baskursen kunskap till praktik, utbildningsdagar med handledare Mats Mårtensson, Jag-strukturerande förhållningssätt, hur man återhämtar sig från psykiska sjukdomar med Alain Topor.

Teamet har gjort studiebesök till andra socialpsykiatriska team och psykiatriska verksamheter.

Handledning, presentation av teamet till andra aktörer, medverkat vid länsnätverksträffar, samarbets- och uppföljningsträffar.

9. KASAM

Antonovsky utvecklade ett formulär som mäter graden av KASAM- känsla av sammanhang. Höga värden innebär att individen har en stark känsla av sammanhang och därmed en hög förmåga att hantera utmaningar. Teamet har använt sig av detta formulär, dock har frågorna kortats ner ifrån 29 till 13 frågor. Brukaren har fått svara på dessa frågor i början av kontakten, sedan fått fylla i samma formulär någon månad senare för att se om det hänt något hos brukaren under tiden denne haft kontakt med teamet.

13. Erfarenheter enligt interna personalen

Bra

- Kontinuitet hos personalen under projekttidens början år 2010
- Kontinuerlig uppföljning av FoU-Jämt
- Handledning, utbildning och studiebesök
- Spridning av kunskaper och erfarenheter internt i teamet
- Hela kedjan har fått utbildning dvs. brukare, anhöriga, kontaktperson, näringsliv
- Projektet har också jobbat med strukturellt arbete som t.ex. samsyn
- Tydlig implementering, nät teamet fick veta att projektet kommer att permanenteras, vilket gav trygghet
- Bra ledningsstöd under projekttiden
- Teamet har under projektet hunnit med både teori och att praktisera teori/modell
- Bra partsammansättning
- Bra personalsammansättning, kompetensmässigt
- Bra förberedelser gjordes i form av kartläggningen innan projektet startades.

Behöver förbättras

- Brukarsynpunkter har inte tagits tillvara och dokumenterats förutom av dem som deltagit i dialoggruppen
- Det har tyvärr skett flera personalbyten vilket påverkat teamet
- Byten av människor inom styrgruppen och samordningsförbundet som krävde information och koll av att man känner till projektet
- Teamets lokaler är inte ändamålsenliga, bra för gruppverksamhet men inte vad det gäller administration och enskilda möten
- Tyvärr har en av samarbetsparterna en snävare syn gällande samarbete, de samarbetar endast om brukaren själv är med och deltar därmed inte på samarbetsträffar.
- Brist på tillgängliga kommunbilar har ibland försvårat teamets arbete.

13.1 Erfarenheter under projekttid från externa samverkanspartners

- Det har varit tydligt märkbart när personal slutat och vid sjukskrivning. Teamet kunde inte ta tag i nya ärenden i samma utsträckning vilket medförde längre väntetid.
- Det har varit bra kraft i projektet.
- Teamet har varit bra resurs och lätta att samarbeta tillsammans med.
- Dock fanns något oklar uppfattning om samarbetet och hur man kan se på resursen, är det en insats eller inte.
- Samarbetsparterna har tyckt att teamets målgrupp har varit svår att definiera, oklar vilken målgrupp teamet finns till för.
- Tid till samverkan finns för primärvården, dock känner inte alla personalkategorier till resursen och arbetssättet.
- Mer tid för samverkan behövs enligt IFO.
- Teamet har arbetat flexibelt och har vid vissa tillfällen kunnat ”rycka ut snabbt”.
- Tydligt ansvarsförhållande på ärendenivå – ett fortstätt behov av det.

14. Resultat

Inga avvikelser har skett utifrån projektbeskrivningen. De slutsatser som kan dras hittills är att det finns ett stort behov av teamets insatser i kommunen och att responsen är mycket positivt från samarbetspartners. Teamets flexibilitet och gränsöverskridande arbetssätt med fokus på individens behov fyller en viktig funktion. Den externa handledningen har varit viktig för teamet. Eftersom det har blivit ett antal personalbyten har det varit av betydelse att snabbt arbeta ihop ett nytt team. Det har också varit bra för teamet att HSL-chefen har deltagit på handledningen.

I-dagsläge arbetar teamet aktivt med 25 brukare

15. Framtid

Teamet ska vara i arbete med full personalstyrka, vilket vi är idag.

Teamet ska ses som en bra resurs som behövs i kommunen

Teamet kommer att marknadsföra sig, mer broschyrer kommer tryckas.

Teamet ska tydliggöra sitt arbetssätt och till vilka målgrupper de vänder sig till.

Fortsätta att samverka med de andra aktörerna när projektet gått över till permanent verksamhet.

Bräcke kommun väntar nu på svar från ansökan som lämnats in till EFS- rådet gällande bland annat socialt företagande. Om ansökan beviljas, kommer det innebära en resursförstärkning för teamets målgrupp. Möjligheter finns då att utveckla ytterligare stöd för målgruppen i exempelvis boendet, utveckla teammetoder, samverka samt ordna fram fler arbetsplatser. Även möjligheter till sysselsättning. En annan möjlig väg är att samordna öppenvårdsinsatser med SP- teamet.

Detta är en kortfattad presentation av projektet; Socialpsykiatriskt team i Bräcke. En ytterligare och utförligare utvärdering kommer i början av 2012, som är en extern rapport skriven av FoU-Jämt. Även rapporten "Dialoggrupper" håller på att slutföras.