

Handläggare  
Ehlin Bengt

Datum  
2015-04-20

Diarienummer  
SCN-2015-0174

Socialnämnden

## Uppföljning av Katamaran – intensiv familjebehandling IFB

### Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås besluta

**att** godkänna uppföljningen av Katamaran

### Sammanfattning

Uppsala kommun, genom socialnämnden för barn och unga och barn- och ungdomsnämnden, beslutade i augusti 2012 att gemensamt med Uppsala läns landsting inrätta ett team med specialistkompetens för att möta behoven hos barn och ungdomar med sammansatt psykiatrisk och social beteendeproblematik och deras familjer. Bakgrunden till beslutet var att socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård hade kontakt med ett antal barn och ungdomar i åldern 11-20 år med sådan problematik. Verksamheten kallas Katamaran, ibland också intensiv familjebehandling IFB.

En utvärdering av Katamaran har under hösten och vintern 2014/15 gjorts av socialförvaltningen. Företrädare för kommunens omsorgsförvaltning, BUP och landstingets enhet för analys och utveckling har på olika sätt bistått och lämnat synpunkter på utvärderingens upplägg och innehåll.

Utvärderingen visar att

- barn och föräldrar har haft nytta av och uppskattar behandlingen på Katamaran
- under behandlingen förbättras skolgången för många ungdomar även det om det oftast handlar om små förbättringar
- föräldrarna, i synnerhet mödrarna, rapporterar att de mår bättre
- samspelet i familjen har förbättrats, det är mindre bråk och konflikter i hemmen
- ungdomarnas och föräldrarnas förmåga att hantera sin problematik, att leva med funktionshindret, har förbättrats
- sex månader, vid eftermätningen, så har det mesta av de goda behandlingseffekterna avtagit.

Avgörande för hur framgångsrikt behandlingsarbetet blir på sikt verkar vara hur väl ungdomar och föräldrar förmår att vidmakthålla de framsteg man uppnått när behandlingen avslutas. En annan faktor är hur väl andra professionella hjälpare som socialtjänst, skola och BUP lyckas med att ge familjen stöd när behandlarna från Katamaran inte längre finns med i bilden.

Utvärderingen har inte kunnat visa om Katamaran medfört minskat behov av institutionsvård och andra insatser och om det i sin tur inneburit några besparingar för landsting och kommun.

Socialförvaltningen

Jan Holmlund  
Direktör

# Uppföljning av Katamaran

Intensiv familjebehandling, IFB

**April 2015**

**BENGT EHLIN**  
Strateg

---

Uppsala kommun  
Socialförvaltningen, strategiska avdelningen  
753 75 Uppsala  
Besöksadress: Stationsgatan 12  
Telefon: 018-727 86 91  
bengt.ehlin@ uppsala.se

## Innehåll

Sammanfattning.....	3
1. Inledning.....	4
1.1 Bakgrund.....	4
1.2 Hur arbetar Katamaran?.....	5
1.3 Hur många familjer har genomgått behandling?.....	6
1.4 Om målgruppen.....	6
1.5 Vilka har gjort utvärderingen?.....	7
1.6 Syfte och frågeställningar.....	7
1.7 Metod och material.....	7
2. Resultat.....	10
2.1 Enkäterna – resultat.....	10
2.2 Föräldraintervjuerna – resultat.....	18
2.3 Ungdomsintervjuerna – resultat.....	23
2.4 Intervjuer med personal och ledningsgrupp – resultat.....	24
3. Synpunkter från Närvårdssamverkan Uppsala.....	30
Intervju med Jan Holmlund, förvaltningsdirektör socialförvaltningen Uppsala kommun.....	30
Intervju med Cecilia Ulleryd, närvårdsstrateg vid ledningskontoret för Uppsala läns landsting.....	31
4. Diskussion.....	32
4.1 Metoddiskussion.....	32
4.2 Resultatdiskussion.....	33
4.3 Avslutande reflektioner.....	34

## Sammanfattning

Uppsala kommun, genom socialnämnden för barn och unga och barn- och ungdomsnämnden, beslutade i augusti 2012 att gemensamt med Uppsala läns landsting inrätta ett team med specialistkompetens för att möta behoven hos barn och ungdomar med sammansatt psykiatrisk och social beteendeproblematik och deras familjer. Bakgrunden till beslutet var att socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård hade kontakt med ett antal barn och ungdomar i åldern 11-20 år med sådan problematik. Den övergripande målsättningen med Katamaran (som också kallas Intensiv familjebehandling - IFB – men i den här rapporten används namnet Katamaran) var att de unga och föräldrarna skulle må och fungera bättre samt att man skulle undvika kostnadsdrivande institutionsplaceringar. Katamaran började sitt arbete i augusti 2013.

Barnen och ungdomarna har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, diagnoser som autismsliknande syndrom och stora svårigheter att förstå och kommunicera med sin omvärld. En del har inte gått i skolan på flera år och isolerar sig på sina rum. Samspelet i familjerna karakteriseras ofta av bråk och konflikter som ibland försvåras av att en del föräldrar och syskon har liknande kommunikativa problem. Nästan alla familjer har kontakt med många olika myndighetspersoner för att få hjälp med sin vardag. Föräldrarna lever ofta under hög belastning och stress och en del har varit sjukskrivna. Vissa ungdomar har varit institutionsplacerade och för flera familjer är det som en realitet man överväger den dag man inte längre orkar ha sitt barn hemma.

En utvärdering av Katamaran har under hösten och vintern 2014/15 gjorts av Bengt Ehlin, strateg vid Uppsala kommuns socialförvaltning. Företrädare för kommunens omsorgsförvaltning, BUP och landstingets enhet för analys och utveckling har på olika sätt bistått och lämnat synpunkter på utvärderingens upplägg och innehåll. Utvärderingen har försökt ge svar på tre frågor:

- Har ungdomen och föräldrarna haft någon nytta av insatsen på Katamaran och har den nyttan blivit bestående?
- Har insatsen på Katamaran inneburit minskat behovet av institutionsvård och andra insatser och har det i sin tur inneburit några besparingar för landsting och kommun?
- Vad är det i Katamarans arbetssätt som varit verksamhet och till nytta för ungdomar och familjer?

*Har ungdomen och föräldrarna haft någon nytta av insatsen på Katamaran och har den nyttan blivit bestående?*

Eftersom det rör sig om en så pass liten undersökningsgrupp, i synnerhet när det gäller eftermätningen sex månader efter avslutad behandling, måste resultaten analyseras med försiktighet. Några tendenser går det ändå att läsa av från svaren:

- Barn och föräldrar har haft nytta av och uppskattar behandlingen på Katamaran.
- Under behandlingen förbättras skolgången för många ungdomar även om oftast handlar om små förbättringar.
- Föräldrarna, i synnerhet mödrarna, rapporterar att de mår bättre.
- Samspelet i familjen har förbättrats, det är mindre bråk och konflikter i hemmen.

- Ungdomarnas och föräldrarnas förmåga att hantera sin problematik, att leva med funktionshindret, har förbättrats.
- Sex månader, vid eftermätningen, så har det mesta av de goda behandlingseffekterna avtagit.

*Har insatsen på Katamaran inneburit minskat behov av institutionsvård och andra insatser och har det i sin tur inneburit några besparingar för landsting och kommun?*  
Den här föreliggande undersökningen kan tyvärr inte bidra med några svar denna fråga. En del frågor i enkäterna till de professionella handlade om detta men det har visat sig svårt att analysera svaren och dra några säkra slutsatser av dem. I denna undersökning hänvisas istället till de systematiska ekonomiska uppföljningar som gjorts av den operativa ledningsgruppen.

*Vad är det i Katamarans arbetssätt som varit verksamt och till nytta för ungdomar och familjer?*

För att få svar på frågan i rubriken har vi i undersökningen istället bitt föräldrar och professionella svara på vad som varit särskilt hjälpsamt under behandlingen. De svar som återkommer i de flesta intervjuer och enkätsvar är:

- barn och föräldrar har fått hjälp att hitta nya strategier och förhållningssätt
- tillgänglighet, intensitet och flexibilitet i arbetssätt, att man kunnat möta barnet och familjen i hemmet
- att man involverat föräldrarna och hela familjen i behandlingen
- att man samordnat och hållit i familjens kontakter med socialtjänst, skola, BUP och habilitering.

Avgörande för hur framgångsrikt behandlingsarbetet blir på sikt verkar vara hur väl ungdomar och föräldrar förmår att vidmakthålla de framsteg man uppnått när behandlingen avslutas. En annan faktor är hur väl andra professionella hjälpare som socialtjänst, skola och BUP lyckas med att ge familjen stöd när behandlarna från Katamaran inte längre finns med i bilden. De familjer som i den här undersökningen ingått i eftermätningen var de första familjerna som gick igenom behandlingsprogrammet. Behandlingseffekterna sex månader efter avslutad behandling framstår som ganska blygsamma. Kan det vara så att behandlarna med ökad erfarenhet blivit bättre på att hjälpa familjerna och att framtida eftermätningar skulle utvisa bättre effekt? Kan det också vara så att de professionella hjälparna idag har en bättre kunskap om vad Katamaran är och vad familjerna behöver och att stödet till dem blivit bättre? Det vore intressant att få följa upp i en studie längre fram.

## 1. Inledning

### 1.1 Bakgrund

Uppsala kommun, genom socialnämnden för barn och unga och barn- och ungdomsnämnden, beslutade i augusti 2012 att gemensamt med Uppsala läns landsting inrätta ett team med specialistkompetens för att möta behoven hos barn och ungdomar

och deras familjer med sammansatt psykiatrisk och social beteendeproblematik. Bakgrunden till beslutet var att socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård hade kontakt med ett antal barn och ungdomar i åldern 11-20 år med sådan problematik. Det gemensamma för gruppen är att deras problematik är långvarig och påverkar den enskildes funktionsförmåga på ett sätt som försvårar reguljär öppenvård och kommunala insatser. Den övergripande målsättningen med Katamaran var att de unga och föräldrarna skulle må och fungera bättre samt att man skulle undvika kostnadsdrivande institutionsplaceringar. Landstinget bekostade behandlingsteamet och kommunen skulle svara för att det fanns avlastningsplatser för barn och unga. Teamledare rekryterades under våren 2013 och övrig personal rekryterades under sommaren 2013. Verksamheten började med ingången av hösten 2013.

### **1.2 Hur arbetar Katamaran?**

En placering på Katamaran aktualiseras i regel i samband med en samordnad individuell planering (SIP). Här möts aktörer från landsting och kommun tillsammans med föräldern. Om familjen är intresserad skickas en förfrågan till teamledaren för Katamaran som gör en bedömning om ärendet är lämpligt för Katamaran och om och när man kan bereda plats. Inte sällan medverkar teamledaren på SIP-mötet för att redan där ge familjen en bild av vad Katamaran är. Därefter presenterar sig behandlingsteamet för familjen och berättar vad man kan erbjuda. Om familjen tackar ja till platsen upprättar behandlingsteamet en plan för arbetet.

Behandlingstiden på Katamaran är sex månader och under denna tid arbetar behandlingsteamet intensivt med familjen, främst i hemmiljön. Arbetssättet utmärks av flexibilitet för att hitta förhållningssätt och metoder som passar just den enskilda ungdomen och familjen.

Katamaran består av två team med två behandlare i vardera med en teamledare och chef på halvtid som också är teamledare för Socialpsykiatriska behandlingsteamet (SPBT), som Katamaran delar lokaler med, och som bland annat vänder sig till ungdomar med självskadebeteende. En i teamet arbetar som familjebehandlare och den andra arbetar direkt med barnet eller ungdomen men man arbetar i ett nära samarbete. Teamen kan arbeta med maximalt fyra familjer samtidigt men då bör en familj vara i en introduktionsfas och en familj i en utslussningsfas för att få en jämn belastning.

Katamarans arbetsmodell är inspirerad av SPBT vars arbetsmetoder visat sig vara framgångsrika. Behandlingstiden är dock sex månader att jämföra med endast tre månader på SPBT. En av de metoder man uppger att man arbetar med är funktionell familjeterapi (FFT) som är en manualbaserad insats för familjer med ungdomar med utagerande beteendeproblematik. Insatsen syftar till att åstadkomma en mer stödjande kommunikation och mer ömsesidigt samspel inom familjen. En annan metod är kognitiv beteendeterapi (KBT) där man tränar på att använda sig av nya beteenden och tankemönster för att minska psykologiska problem. Det finns relativt gott evidensstöd i forskningen för båda dessa metoder. En annan viktig del i behandlingen är största möjliga flexibilitet när det gäller var man möter den unga och föräldrarna. Ofta sker det i

familjens hem men man träffas också till exempel på caféer på stan eller på Katamaran, var det nu passar den unge och föräldern bäst.

### **1.3 Hur många familjer har genomgått behandling?**

Idag är det 17 familjer som har genomgått eller genomgår behandling. I denna studie ingår totalt 13 familjer. Sex familjer avslutade sin behandling under våren eller i början av hösten 2014. Sju familjer är för närvarande under behandling och de flesta av dem kommer att skrivas ut under februari – mars 2015.

### **1.4 Om målgruppen**

Även om det är mycket som förenar i problembilden kring barnen och ungdomarna kan det ändå se ganska olika ut för individerna. Det som är gemensamt är att de alla har någon form av neuropsykiatrisk diagnos som autismliknande syndrom (AST). De har svårt att förstå, läsa av och kommunicera med sin omgivning. Många kämpar med ångest och sömnsvårigheter. Det är en funktionsnedsättning som inte går att behandla. Man måste istället lära sig att acceptera och hitta sätt att hantera sina svårigheter i mötet med andra.

De har haft kontakt med sociala myndigheter och barnpsykiatri i flera år, en del redan från fyra-fem års ålder. De flesta har inte gått i skolan, ibland inte på flera år. Och om de ibland kommer till skolan så är det inte säkert att de klarar av att delta på några lektioner. Vissa men inte alla har kognitiva svårigheter och svårt att tillgodogöra sig skolundervisningen. Flera av ungdomarna har nästan varit sängbundna eller ”frivilligt inlåsta” i sina rum med begränsade kontakter med familjen och omvärlden. För behandlarteamet har det ibland handlat om börja kommunicera med ungdomen genom den låsta sängkammardörren för att på så vis få kontakt.

Andra ungdomar är mer utagerande, aggressiva, och skapar konflikter och kaos i familjerna. Det finns en stor grad av ärftlighet i neuropsykiatriska diagnoser och flera föräldrar och syskon har liknande problem som ungdomen. Det bidrar förstås till ännu sämre samspel och kommunikation i familjerna. På grund av alla problem har familjerna kontakt med ett flertal olika myndigheter som försöker hjälpa familjen - socialtjänst, LSS, BUP, habilitering och andra kontakter – och det är nästan ett halvtidarbete att hålla i alla dessa kontakter.

En konsekvens av kaoset i familjerna är minskat umgänge med släkt och vänner. Dessa har kanske dragit sig undan därför att man inte orkar med allt bråk i familjen eller så är det familjen själva som inte orkar med. Det verkar också ensamt kring ungdomarna. De har få vänner, om ens några, vare sig i skolan och på fritiden. Den bild man får när man intervjuat föräldrarna är att de sliter för att orka med allt. Ibland går det inte, några har tvingats till sjukskrivning. Andra flyr in i arbetet för att söka vila där i stället för att vara hemma.

Flera ungdomar har varit placerade på BUP eller på någon institution. De är en realitet som hänger över de flesta familjer: Orkar vi ha vår son/dotter hemma längre? I några av de familjer som behandlats på Katamaran har insatsen inte hjälpt utan ungdomarna har placerats på någon kvalificerad behandlingsinstitution.



Den här beskrivningen av målgruppen kommer i första hand från de intervjuer som genomförts med föräldrarna men även från det som behandlare och ledningsgruppspersonal berättat om gruppen.

### 1.5 Vilka har gjort utvärderingen?

Utvärderingen har gjorts av en arbetsgrupp bestående av Bengt Ehlin, strateg på socialförvaltningen, Pär Ångman, kvalitetsutvecklare på omsorgsförvaltningen, och Staffan Lundqvist, verksamhetschef på BUP. Bengt Ehlin har varit huvudansvarig och stått för det praktiska arbetet tillsammans med Pär Ångman. Staffan Lundqvist har fungerat som referensperson och gett synpunkter på upplägg och enkät- och intervjufrågor. Cecilia Ingard, utredare och brukarexpert på Regionförbundet i Uppsala län har bidragit med synpunkter på intervjufrågorna och också intervjuerna med ungdomarna. Birgitta Ekholm Lejman, närvårdstrateg vid landstingets enhet för analys och utveckling, har granskat utvärderingen och insamlade data och lämnat värdefulla synpunkter.

Upplägget av utvärderingen har granskats av docent Kari Jess på sociologiska institutionen vid Uppsala universitet.

### 1.6 Syfte och frågeställningar

De frågor vi försöker få svar på i undersökningen är:

- Har ungdomen och föräldrarna haft någon nytta av insatsen på Katamaran och har den nyttan blivit bestående?
- Har insatsen på Katamaran inneburit minskat behov av institutionsvård och andra insatser och har det i sin tur inneburit några besparingar för landsting och kommun?
- Vad är det i Katamarans arbetssätt som varit verksamhet och till nytta för ungdomar och familjer?

### 1.7 Metod och material

Utvärderingen är upplagd på ett sådant sätt att vi

1. Mäter/försöker få en bild av hur ungdomen och familjen haft det tiden *innan man skrevs in på Katamaran* (T1). Hur fungerade barnet i skolan, med vänner och på fritiden? Hur hade man det i familjen? Hur var kontakten mellan barn och föräldrar? Hur mårde föräldrarna? Var man så belastad att man inte klarade av att arbeta?
2. Mäter/försöker få en bild av hur ungdomen och familjen hade det *när man skrevs ut från Katamaran* (T2). Här tittar vi på samma faktorer som vid behandlingsstart. Blev det bättre efter behandlingen?
3. Mäter/ger en bild av hur ungdomen och familjen hade det *sex månader efter avslutad behandling* (T3). Även här är det samma faktorer vi intresserar oss för. Kvarstår de positiva effekter som ev. uppstod efter behandlingen?

Andra faktorer runt insatserna som vi försöker få svar på är vilka insatser ungdomarna och familjerna hade innan de skrevs in på Katamaran och om behovet av insatser minskats, ökats eller är oförändrat. Vidare frågar vi efter vad i insatserna från Katamaran som ungdomar och föräldrar haft mest nytta av och uppskattat mest.

Datainsamlingen har bestått av enkäter och intervjuer med olika aktörer i och runt Katamaran.

#### *Enkät, grupp 1*

När det gäller de familjer som avslutade sin behandling under våren eller sommaren 2014 utformades en enkät som ger data för mätpunkterna T1, T2 och T3. Enkäten bestod av ca 50 frågor med fasta svarsalternativ samt några frågor där man kunde svara med egna ord. Enkäten skickades ut som en webbenkät till respektive ungdoms/familjs behandlare på Katamaran, till handläggande socialsekreterare och LSS-handläggare i förekommande fall. När man skulle svara på enkäten instruerades man att svara utifrån sin klient. Tillsammans gör svaren en värdering av de ungdomar och familjer som fått behandling på Katamaran, hur deras problemtyngd före behandling såg och hur den förändrades under och efter behandlingen. På så vis går det att få en uppfattning om hur behandlare och handläggare värderade insatsen för en särskild klient. Svaren inkom under november och december 2014. Av 14 utsända enkäter besvarades samtliga.

En begränsning när det gäller svaren är att de speglar informanternas subjektiva uppfattning, att svaren lämnas i efterhand och är ingen absolut sanning om hur det var för den enskilda ungdomen eller familjen. För att i någon mån minska det subjektiva tyckande har vi försökt få svar på mer mätbara faktorer som skolnärvaro, sjukskrivningar och familjeklimat.

Deras svar på enskilda frågor skiljer sig ibland och alla har inte haft sådan individkunskap att de kunnat svara på alla frågor. Det kan bero på att t.ex. handläggare haft olika roller och varit olika engagerade i en klient eller att en ny handläggare som svarat på enkäten haft begränsad kunskap om vad som hänt tidigare.

#### *Enkät, grupp 2*

Den här enkäten gällde de familjer som fortfarande är under behandling på Katamaran och ger data för mätpunkterna T1 och T2, dvs. hur var det innan man började på Katamaran och hur är nu, precis innan familjen ska skrivas ut. Den omfattar inte mätpunkt T3, dvs. eftermätning 6 månader efter avslutad behandling. Enkäten bestod av 37 frågor. Svaren inkom under januari- februari 2015. Av 23 utsända enkäter besvarades 15, en svarsfrekvens på 60 procent.

#### *Djupintervju med föräldrar*

Djupintervjun med föräldrarna var utformad som en semistrukturerad intervju med tolv huvudfrågor. Den semistrukturerade formen medger en friare dialog kring frågorna och möjliggör för intervjuaren att ställa följd- och fördjupningsfrågor (ca tio följd- och fördjupningsfrågor vid varje huvudfråga) beroende på hur informanten svarar. Djupintervjun tog 60 minuter att genomföra. Intervjuerna genomfördes under november 2014. Även om intervjun innehöll färre frågor än enkäten till behandlare och handläggare så är den uppbyggd enligt samma idé med före- och eftermätning.

Djupintervjun omfattade de familjer som genomgått behandlingen och där det gått sex månader sedan den avslutades. Av sex möjliga respondenter tackade fem ja till att medverka vid en intervju. I samtliga fall var det barnens mödrar som intervjuades

eftersom de bedömdes vara de huvudsakliga omsorgsgivarna. Fäderna hade ofta en ganska perifer roll i familjen.

Intervjuerna gjordes av Bengt Ehlin, strateg vid socialförvaltningen. Intervjuerna bandades och transkriberades varefter en grupp socionompraktikanter under ledning av Pär Ångman analyserade intervjuerna.

#### *Djupintervju med ungdomarna*

Fyra djupintervjuer med ungdomar genomfördes. Dessa ungdomar hörde till den grupp som avslutade behandlingen för minst sex månader sedan. Intervjun tog ca 30 minuter att genomföra. Den var också uppbyggd kring samma tankar om före- och eftermätning men mer förenklad än föräldrintervjun. Det var av förklarliga skäl svårt att få ungdomar att ställa upp på intervjun. Det handlar här om ungdomar, om än i varierade grad, som har problem med att kommunicera med andra människor.

Intervjuerna gjordes av Cecilia Ingard, utredare och brukarexpert på Regionförbundet i Uppsala län. Hon har djup kunskap om neuropsykiatriska funktionshinder och har gjort intervjuer med liknande brukargrupper tidigare.

#### *Telefonintervju med föräldrar*

Telefonintervjun omfattade familjer som befann under behandling i januari 2015. Sex intervjuer genomfördes av sju möjliga. Denna intervju var något lösare i formen än djupintervjun men rörde sig kring samma tema: Hur var det före Katamaran och hur är det nu? Telefonintervjuerna tog mellan 15-30 minuter att genomföra. Dessa intervjuer genomfördes av Bengt Ehlin.

#### *Intervju med ett behandlingsteam*

En intervju med ett av behandlingsteamerna gjordes. Syftet var att få en bild av hur verksamheten på Katamaran byggts upp och utvecklats, vilka metoder man arbetat med, hur samverkan sett ut, vad man tyckt fungerat bra och vad man saknat. Vidare hur man värderade nyttan av insatserna och vilka problem man tycker sig möta i arbetet. Intervjun gjordes av Bengt Ehlin och Pär Ångman.

#### *Intervjuer med ledningsgruppen*

Fyra personer i Katamarans operativa ledningsgrupp intervjuades var och en för sig för att få en bild av hur ledningsgruppens arbete fungerat, vilka problem man haft under projektet och hur man löst dessa samt hur man värderade nyttan av Katamaran. Intervjuerna gjordes av Bengt Ehlin.

#### *Begränsningar – hur många familjer ingår?*

En begränsning i utvärderingen är att så få familjer ännu är klara med sin behandling. Idag är det sju familjer som genomgått eller just nu genomgår programmet. I den nu aktuella utvärderingen ingår tretton familjer. Den berör dels de som började behandlingen hösten – vintern 2013/2014 och avslutats in behandling för minst sex månader sedan när enkäter och intervjuerna genomfördes. Den berör också sju familjer som kommer att avsluta sin behandling i februari-mars 2015 men här saknas förstas data om hur det ser ut sex månader efter avslutad behandling. Det gör att de slutsatser som kan dras av

utvärderingen är begränsade. Förhoppningsvis kan resultaten ändå ge viss vägledning om värdet av Katamaran.

Däremot anser vi att utvärderingen med det upplägg som den har med fördel kan fortsätta och kompletteras med nya data allteftersom fler familjer blir färdigbehandlade.

### *Journal Digital*

Ungdomar och föräldrar som deltar i behandling på Katamaran får göra en självskattning i ett webbaserat system som kallas Journal Digital (JD). JD innehåller en rad olika självskattningstest med hög grad av tillförlitlighet och validitet. Effektmätningar görs vid olika tidpunkter i arbetet. Första mätningen är utgångspunkten för all senare effektmätning. Ungdomarna och föräldrarna fyller i utvalda skattningsformulär. Dessa standardiserade självsvarfsformulär ger en första screening kring vad klienten/familjen ser som övergripande risk- och skyddsfaktorer i deras liv. Nya mätningar görs kontinuerligt genom hela förändringsarbetet och ger en bild av om den enskilde tycker att det blir bättre. Journal Digital möjliggör även uppföljningar efter avslutad behandling.

Vi har valt att inte ta med JD-mätningarna i denna undersökning. Dels rör det sig om ett begränsat antal familjer, dels är siffrorna svåranalyserade. Det krävs särskild kompetens för att analysera data från JD-mätningarna och vi har inte haft tillgång till det i denna undersökning.. På sikt, när det finns fler mätningar, kan dessa bli värdefulla för att bedöma effekten av behandlingen. Ett problem man då ändå måste beakta är att man i JD mäter individens funktionsnivå och dessa ungdomar har en funktionsnedsättning som inte förändras efter behandlingen.

## **2. Resultat**

### **2.1 Enkäterna – resultat**

#### *Allmänt om enkätundersökningen*

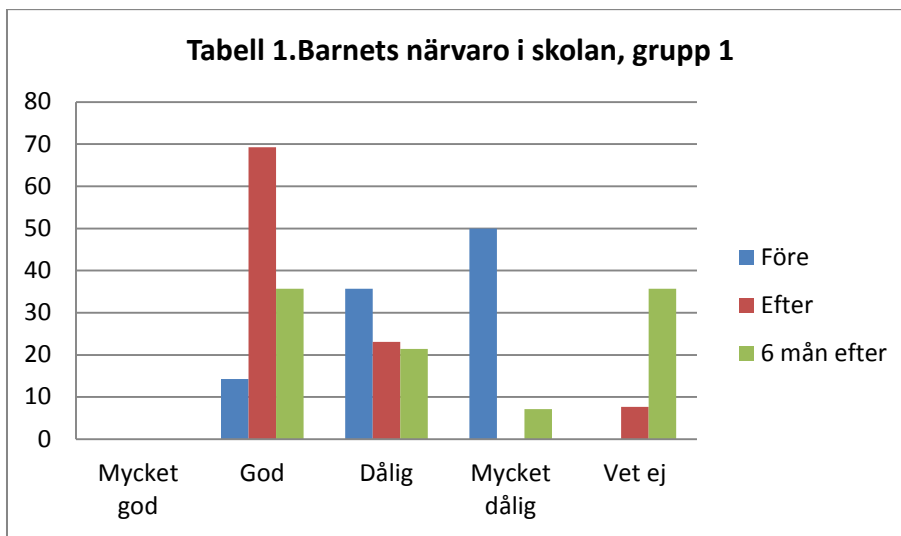
Enkäten vände sig till de behandlare på Katamaran som haft en viss patient/klient och den socialsekreterare och den LSS-handläggare som haft ärendet. De skulle svara på enkäten utifrån hur de värderar svaren för sin patient/klient. Svaren bygger alltså inte på något allmänt tyckande om Katamaran utan är kopplade till ett specifikt barn/ungdom och dennes familj. Ibland har det saknats en LSS-handläggare och då är det två olika aktörer som svarat istället för tre. Man ska vara försiktig när det gäller att tolka resultatet och inte fastna vid de nivåer som staplarna nedan visar utan istället titta på de tendenser som svaren indikerar.

Enkätundersökning gjordes som nämnts ovan i två omgångar och svaren redovisas i skilda tabeller. Med grupp 1 avses den enkät som omfattade de barn där det gått sex månader sedan behandling avslutades. Den gröna stapeln i tabell 1 nedan avser mätning sex månader efter behandlingen. Med grupp 2 avses den enkät som omfattar de barn som fortfarande gick på Katamaran när enkäten besvarades.

En del av svaren i enkäten redovisas inte i denna rapport. Det är frågor som bland annat handlar om institutionsvård eller andra öppenvårdsinsatser m.m. Anledningen är att svaren inte hunnit analyserats eller ger så oklara svar att de bedöms mindre intressanta att presentera.

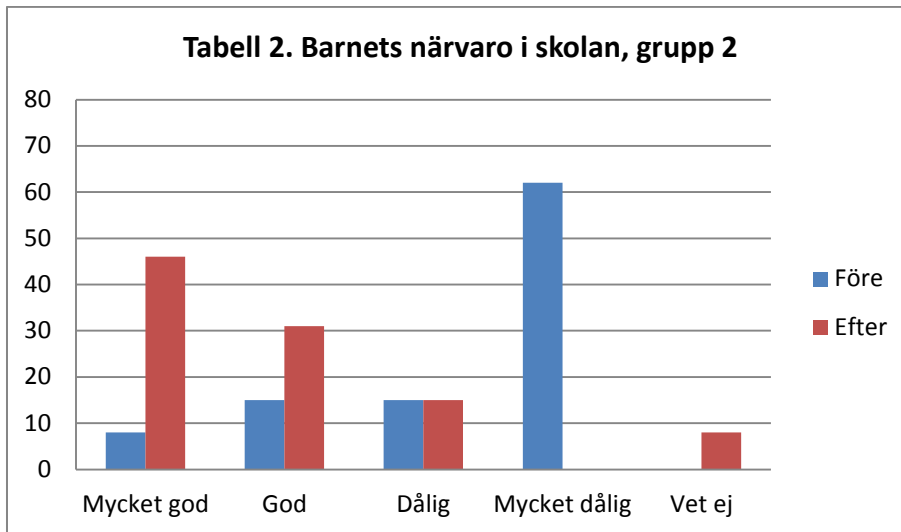
#### Resultat - skolan

Flera av frågorna i enkäterna handlade om barnet går i skolan, om barnet i så fall deltar på lektionerna och hur väl barnet når sina kunskapsmål. Går barnet i skolan i högre utsträckning sedan man började på Katamaran?



Kommentar: Grupp 1 = barn/familjer som avslutade behandlingen för sex månader sedan.

Tabell 1 visar att de flesta barn har mycket dålig eller dålig närvaro i skolan före Katamaran. Närvaron förbättras tydligt under behandlingen för att sedan försämrats igen efter avslutad behandling. Det är många vet ej-svar på frågan om hur skolnärvaron ser ut sex månader efter behandlingsavslut vilket gör siffrorna osäkra.



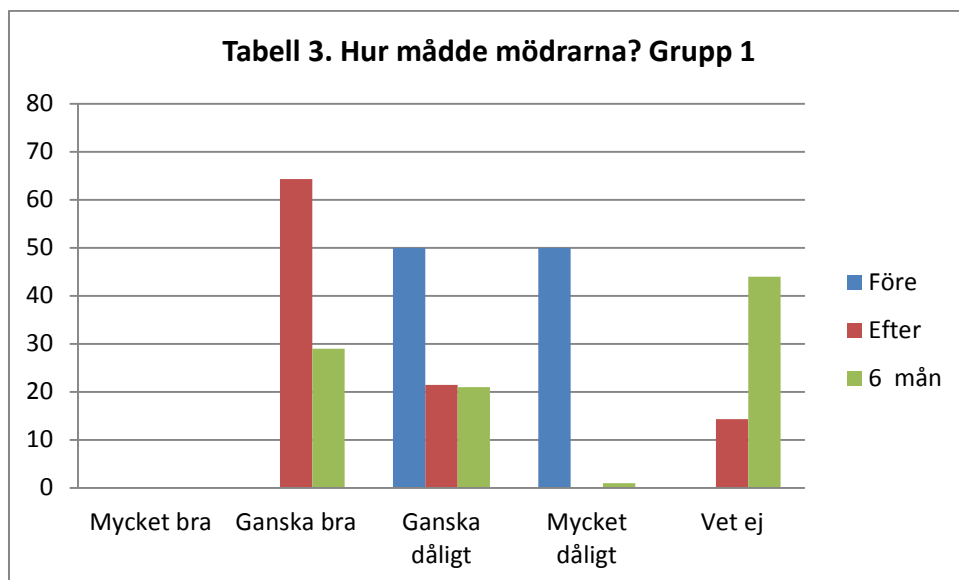
Kommentar: Grupp 2 = barn/familjer som har genomgått nästan hela behandlingsprogrammet och som snart kommer att skrivas ut. Här saknas alltså den "gröna stapeln" som i tabell 1 indikerar mätning 6 månader efter.

Tabell 2 som avser de barn som vid mättillfället fortfarande gick på Katamaran visar samma mönster som i tabell 1. Det är mycket dålig eller dålig närvaro i skolan före Katamaran och den förbättras påtagligt under behandlingstiden.

De andra enkätfrågorna som berörde skolgången – deltar barnet på lektionerna och når barnet kunskapsmålen i skolan - ger ett liknande svarsmönster. Lektionsnärvaro och skolprestationen förbättras tydligt under behandlingen för att sedan, i mätningen 6 månader senare, ha fallit tillbaks en del om än inte riktigt lika illa som före Katamaran. Även här finns brist på kunskap hos behandlare och handläggare om hur det egentligen går i skolan för barnet sex månader efter avslutad behandling.

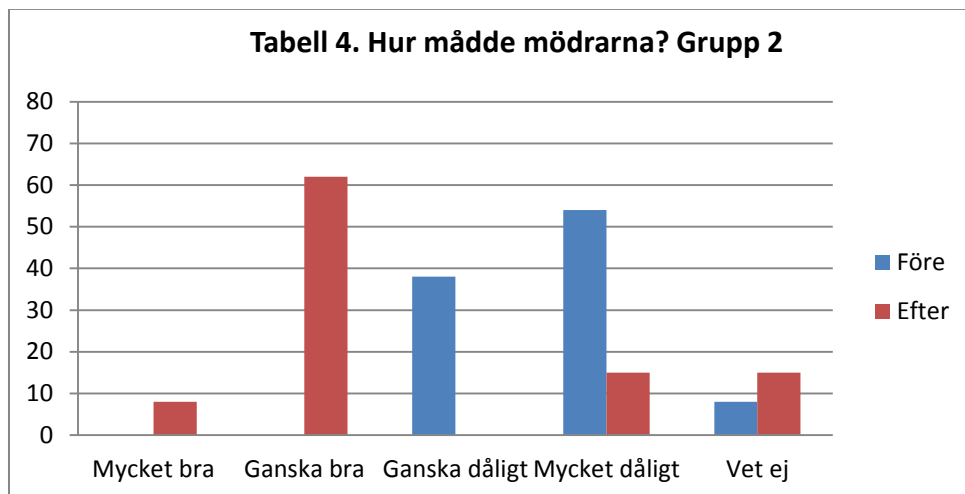
#### *Resultat - Hur mår föräldrarna?*

De familjer som aktualiseras för Katamaran lever ofta med en hög stress- och kaosnivå i hemmet. Det går åt mycket energi för att hantera den gemensamma vardagen med bråk mellan barn och föräldrar, bråk mellan barn och syskon, en skolgång som inte fungerar och med åtföljande krav på samhället att agera som föräldrar. Uttröttade föräldrar har mindre förmåga att hantera de olika krav som ställs på dem. Det har därför varit intressant att titta på hur föräldrarna mår och om deras mående förändras något till följd av behandlingen.



Kommentar: Grupp 1 = barn/familjer som avslutade behandlingen för sex månader sedan.

Tabell 3 visar att mödrarnas mående förbättras tydligt under behandlingen. Alla bedömdes må mycket dåligt eller ganska dåligt när behandlingen inleddes för att förbättras avsevärt under behandlingen. Det mesta av förbättringen tycks kvarstå också 6 månader senare även om det är många vet ej-svar.



Kommentar: Grupp 2 = barn/familjer som har genomgått nästan hela behandlingsprogrammet och som snart kommer att skrivas ut. Här saknas alltså den "gröna stapeln" som i tabell 1 indikerar mätning 6 månader efter.

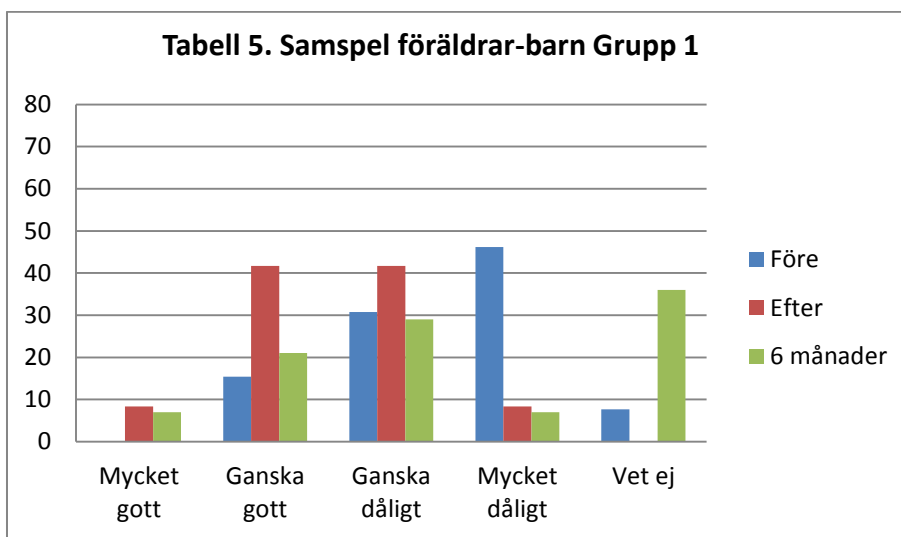
Tabell 4 visar samma mönster. Respondenterna uppfattar att mödrarnas allmänna mående förbättras tydligt under behandlingen.

Enkäten omfattade även fädernas mående. Svaren ger ett liknande mönster som när det gäller mödrarna men inte alls lika tydligt. Det fanns även frågor i enkäten som handlade om föräldrarna varit sjukskrivna. Det finns enstaka exempel på föräldrar som varit sjukskrivna före Katamaran och som börjat arbeta under behandlingstiden. Eftersom det handlar om ett så litet underlag går det inte att säga något generellt om det. Det går heller inte att avgöra om sjukskrivningarna har med den psykosociala belastningen i hemmet att göra, även om det ligger nära till hands att tro det, eller om de har andra orsaker.

#### *Resultat - samspel i hemmet*

En annan indikator som ger upplysningar om hur barnet fungerar är hur samspelet i familjen ser ut. Hur väl kan barnet och föräldrar samagera och hitta lösningar på konflikter och problem i vardagen? Hur väl kommer barnet överens med sina syskon? Flera frågor i enkäten berörde detta tema.

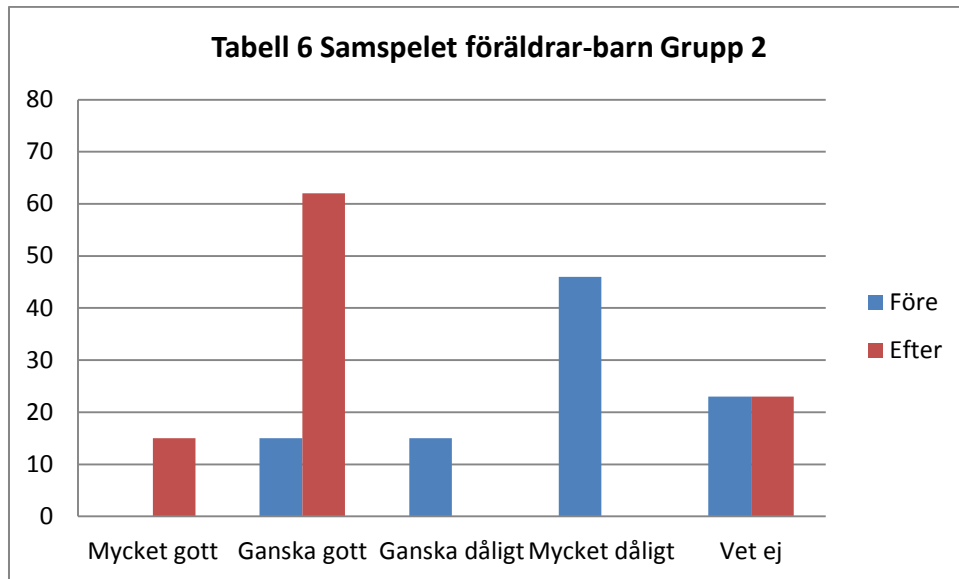
Tabell 5 visar hur samspelet mellan föräldrar och barn, och här avses det barn som är ingår i behandlingen, såg ut vid olika tillfällen. Även här ser vi en tydlig förbättring under behandlingen som till viss utsträckning verkar kvarstå också sex månader senare men som alltid är respondenterna osäkra på hur det ser ut då och vet ej-svaren är många.



Kommentar: Grupp 1 = barn/familjer som avslutade behandlingen för sex månader sedan.

Tabell 6 visar hur det såg ut i grupp 2. Förbättring av samspelet i familjen är tydlig. Från att man bedömer samspelet som mycket dåligt eller ganska dåligt sker en förändring där samspelet beskrivs som mycket gott eller ganska gott efter behandlingen på Katamaran.



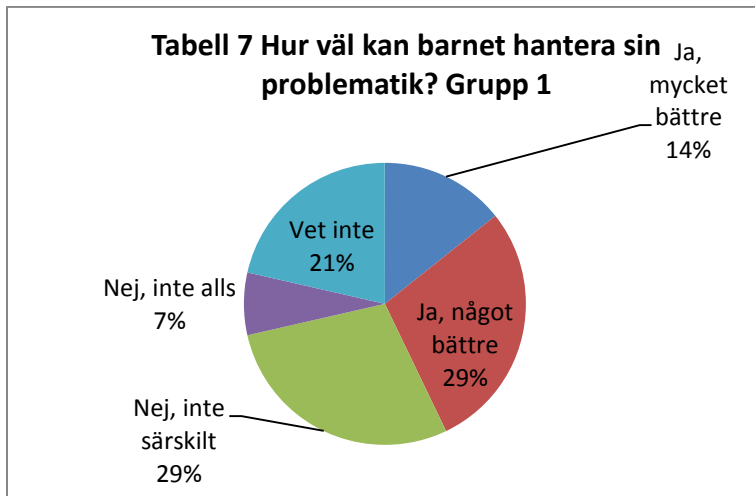


Kommentar: Grupp 2 = barn/familjer som har genomgått nästan hela behandlingsprogrammet och som snart kommer att skrivas ut. Här saknas alltså den "gröna stapeln" som i tabell 1 indikerar mätning 6 månader efter.

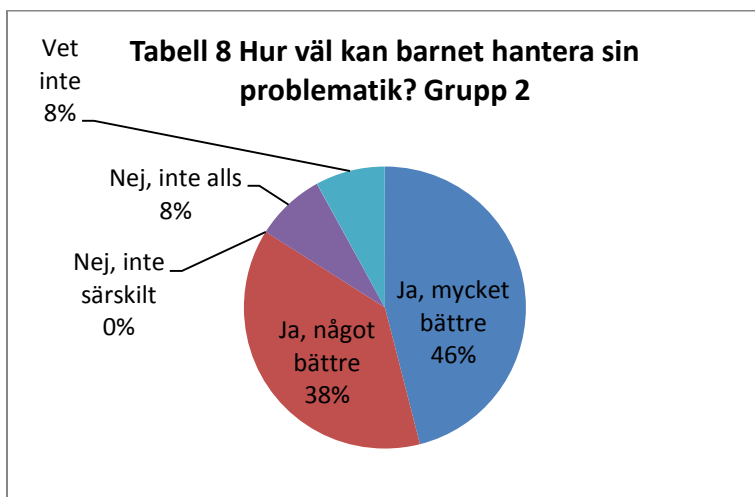
Man har också svarat på frågor om samspelet mellan barnet och dess syskon. Även här ser man en förändring till det bättre även om det samspelet generellt inte var så dåligt före Katamaran som det var mellan barnet och föräldrarna.

#### *Resultat - att leva med sin funktionsnedsättning*

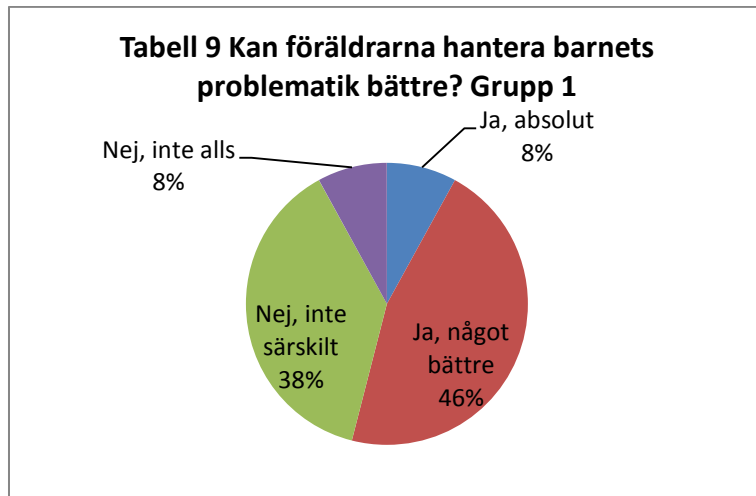
Det här är en grupp som inte "botas" i behandlingen, betonar man från de behandlingsansvariga. Man har sin neuropsykiatriska funktionsnedsättning både före och efter Katamaran och man kommer att leva med svårigheter i sitt liv även i fortsättningen. Det som Katamaran säger sig vilja ge till ungdomar och föräldrar är kunskap och verktyg i vardagen för att bättre kunna hantera sin funktionsnedsättning. I enkäten har vi ställt frågor om ungdomarna och föräldrar bedöms kunna hantera sin problematik bättre efter behandling. Tabellerna 7-10 nedan visar hur respondenterna bedömer barnets respektive föräldrarnas förmåga att hantera sin funktionsnedsättning. För barn och föräldrar i grupp 2, dvs. de som fortfarande är inne i behandling, bedömer man att det är en mycket påtaglig förbättring. För barn och föräldrar i grupp 1, dvs. som avslutade behandlingen för sex månader sedan ser man också en förbättring men den är inte lika tydlig.



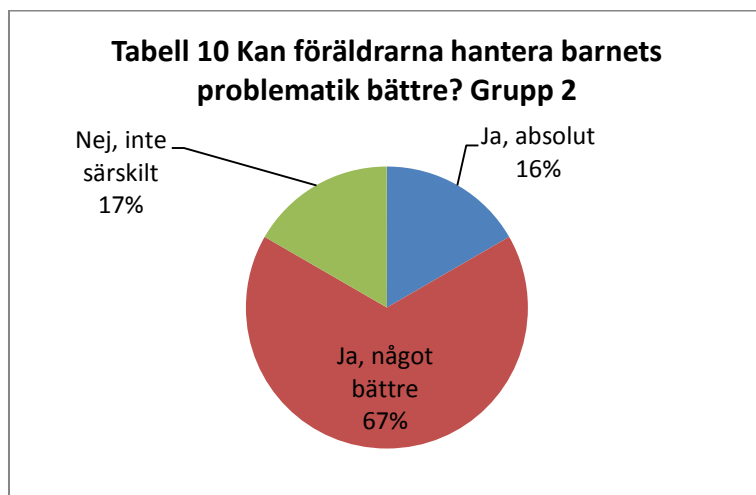
Kommentar: Grupp 1 = barn/familjer som avslutade behandlingen för sex månader sedan.



Kommentar: Grupp 2 = barn/familjer som har genomgått nästan hela behandlingsprogrammet och som snart kommer att skrivas ut. Här saknas alltså den "gröna stapeln" som i tabell 1 indikerar mätning 6 månader efter.



Kommentar: Grupp 1 = barn/familjer som avslutade behandlingen för sex månader sedan.



Kommentar: Grupp 2 = barn/familjer som har genomgått nästan hela behandlingsprogrammet och som snart kommer att skrivas ut. Här saknas alltså den "gröna stapeln" som i tabell 1 indikerar mätning 6 månader efter.

### *Resultat - Vad har varit särskilt bra med Katamaran?*

I enkäten frågar vi också efter vad i insatsen från Katamaran som man uppfattade som särskilt hjälpsamt för barn och föräldrar. Vad har man haft mest nytta av? Här har respondenterna fått svara fritt. Svaren varierar men det är vissa gemensamma teman som återkommer i svaren:

- barn och föräldrar har fått hjälp att hitta nya strategier och förhållningssätt
- tillgänglighet, intensitet och flexibilitet, att man kunnat möta barnet och familjen i hemmet
- att man involverat föräldrarna och hela familjen i behandlingen
- att man samordnat och hållit i familjens kontakter med socialtjänst, skola, BUP och habilitering (avlastning).

Annat som nämns är hur betydelsefull ett avlastningsboende var i ett ärende och en kontaktperson som fungerade perfekt för en ungdom som annars inte vill ha med någon att göra. Gott samarbete med socialtjänst och skola nämns som andra framgångsfaktorer liksom bra kontakt med BUP som resulterade i en bättre medicinering.

#### *Sammanfattande kommentarer om enkäterna*

Om man ska våga sig på några allmänna slutsatser av enkätundersökningarna, trots det lilla formatet, så är det följande:

- Barnen skolgång fungerar bättre så länge behandlingen på Katamaran pågår, men 6 månader senare tycks det ha skett en försämring av skolgången som i viss utsträckning påminner om situationen före behandlingen. Osäkerheten om hur det faktiskt ser för ut för barnet 6 månader efter behandlingen är dock stor hos respondenterna. Och återigen, det är en liten population vi studerat.
- Föräldrarna, och i synnerhet mödrarna, mår klart bättre under behandlingen på Katamaran. Möjligtvis kvarstår en del av dessa positiva effekter 6 månader senare men även här är osäkerheten stor.
- Samspelet i familjerna, mellan barnet och föräldrar och mellan barnet och syskon, förbättras under behandlingen. Och även om det är från en mycket låg nivå till en lite högre nivå är tendensen tydlig.
- Barnet och föräldrar bedöms generellt kunna hantera sin problematik mycket bättre eller bättre än tidigare men effekten verkar avta något när man tittar på hur det ser ut 6 månader senare.

## **2.2 Föräldrainservjuerna – resultat**

Svaren i föräldrainservjuerna återges här nedan. Det är dels svaren från de fem djupintervjuer som gjordes med mödrarna i de familjer som skrivits ut från Katamaran för sex månader sedan, dels svaren från de telefonintervjuer som gjordes med sex föräldrar vars ungdomar just nu håller på att avsluta sin behandling. Svaren har sammanställts på följande sätt:

- Hur har man upplevt kontakt med och bemötandet från Katamaran?
- Hur var det för barnet och hur var det i familjen innan barnet började på Katamaran?
- Hur är det nu för barnet och familjen?
- Fick familjerna den hjälp man behövde? Hade man behövt hjälp med något mer?
- Är det något i kontakten med Katamaran som man upplevt som särskilt hjälpsamt för barnet och familjen?

Föräldrarna ombads också att svara på en s.k. skalfråga och på en skala 0-10 (där 10 är bäst) värdera hur det innan man började på Katamaran och hur det är nu.

#### *Hur har man upplevt kontakten med och bemötandet från Katamaran?*

Nästan alla har upplevt ett bra och positivt bemötande från behandlarna. De beskrivs som lyhörda och de har förmått möta och utforma stödet till ungdomen på den nivå som denne befunnit sig på. Många har uppskattat att behandlarna kommit hem till familjen och haft samtal och insatser där även om någon upplevde det som lite obekvämt i början.

”Hela det här halvåret när vi hade Katamaran, det har vänt, det har varit så viktigt för vår familj, här har hela familjen fått hjälp, jag och även syskonen.” säger en förälder.

”Katamaran har varit toppenbra, bemötande och så, de som behandlare har varit väldigt lyhörda, bra att ha kontakt med.” säger en annan.

Flera informanter beskriver att Katamaran har varit betydelsefullt för att sortera bland alla kontakter som finns kring den unge. Katamaran beskrivs av en förälder som ”en samlade enhet” som ”tog hand om kontakter, ringde personer åt mig, hjälpte mig att hålla koll på alla kontakter. Även om vart och ett kanske är en småsak... så blir det tungt med allting”. En annan förälder menar att det är svårt ”när man har tre olika socialenheter som hänvisar till varandra” och att Katamaran då var ett stort stöd i att få översikt över alla kontakter.

Någon tyckte att man utlovats möjligheter till avlastning i samband med att man tackade jag till insatsen men att det sedan aldrig blev något av det.

#### *Hur var det för barnet och hur var det i familjen innan barnet började på Katamaran?*

Gemensamt för alla de unga, åtminstone de flesta, är enligt föräldrarna att de har haft en svår situation innan Katamaran. I de flesta av intervjuerna framträder en bild av långvarig, kontinuerlig problematik, där mycket hög skolfrånvaro har kombinerats med dåligt mående och tilltagande social isolering. ”Det finns en historia långt bak”, som en förälder uttrycker det. Den svåra situationen har då fortsatt över tid och föranlett deltagandet i Katamaran. Den bild man får av intervjuerna är att det i många fall handlar om ungdomar som i princip är sänsliggande, där de inte haft en fungerande skolgång på många år och där föräldrar och andra har svårt att överhuvudtaget kommunicera med ungdomarna. I ett par intervjuerna framkommer en lite annan bild. Där har studierna i ett inledande skede fungerat, liksom det sociala livet, men så har under den sista tiden innan Katamaran stora försämringar i skolnärvaro och mående skett, som har lett till deltagandet i Katamaran.

”Kaos i familjen” svarar en av informanterna på frågan om situationen innan man började på Katamaran. Frekvent bråk beskrivs i flera av familjerna, i ett par fall även med inslag av fysiskt våld. Ett gemensamt tema som framträder i alla intervjuer är att situationen har lett till utmattning och sömnproblem hos den intervjuade föräldern och till kortare eller längre sjukskrivning från arbetet för densamme. Därtill kommer även bristande ork att upprätthålla sociala kontakter med vänner och släktingar. Ett annat tema är att syskon till den unge eller föräldrarnas sambos barn har påverkats mycket av bråket i familjen. I en familj beskrivs en situation där en av föräldrarna fick fungera som mellanhand mellan den unge och den andre föräldern, som båda hade en aspergerdiagnos. Det är för övrigt inte ovanligt att flera i familjen, föräldrar eller syskon, också har en tung psykiatrisk problematik med egna BUP-kontakter och vårdinsatser.

”Det har varit jättekämpigt hemma. Jag har varit tvungen att vara hemma på heltid, sjukskriven ...”

I en av de familjer som ingår i undersökningen landade det, trots insatsen från Katamaran, i en HVB-placering. I ytterligare en familj förefaller det osäkert om barnet kommer att

kunna bo kvar hemma. Det säger lite om vårdtyngden hos de ungdomar och familjer som Katamaran möter.

*Hur är det för barnet och familjen nu?*

Här redovisas resultaten för de två undersökningsgrupperna var för sig.

Grupp 1, sex månader efter avslutad behandling. När det gäller de familjer som avslutat sin behandling för sex månader sedan framträder en något blandad bild. I två av fallen förefaller den unge fått en förbättring i sin situation efter Katamaran jämfört med före. En förälder berättar att hennes barn har mognat och utvecklats och att hon ”tror han kommer att få betyg” i skolan. En annan förälder beskriver att hennes dotter fortfarande har vissa problem med frånvaro, men att det har hänt något med attityden till skolan, och att hon har återknutit kontakter med vänner. En förälder berättar att hennes son även efter Katamaran hade dålig skolnärvaro, och att han satt uppe mycket på nätterna, men att han blev motiverad att kämpa för att undvika en föreslagen placering på skolhem och att han har förbättrat skolnärvaron på senare tid. För två av ungdomarna märktes en tydlig skillnad just under tiden på Katamaran. De mådde bättre, kom igång med fritidsaktiviteter och närvaron i skolan blev bättre. Efter avslutad deltagande i Katamaran vände dock utvecklingen tillbaka. En av dem placerades på HVB utifrån att föräldern inte orkade med hemmasituationen längre, den andre har ingen närvaro i skolan och har fallit tillbaka i aggressivitet och passivitet.

Fyra av fem intervjupersoner hade en bra erfarenhet av Katamaran och upplevde att de fick bra hjälp under tiden de var aktuella på Katamaran. En förälder beskriver att hon efter Katamaran känner sig stärkt i sin roll som mamma, vilket hon inte tror hade varit möjligt utan Katamaran.

”Jag kunde laga mat, kunde hjälpa till med läxor och kände mig som en vanlig mamma för första gången på flera år... Det har blivit mycket bättre. Jag kan känna att, ärligt talat vågar jag nästan inte tänka på vad som skulle ha hänt om inte Katamaran kommit”.

I flera av de fallen har dock utvecklingen sedan gått tillbaka något när Katamaran har avslutats. En förälder skriver att ”det är ju alltid bra att prata, men jag kan inte säga att det fört oss framåt. Det ser ut ungefär som det gjorde innan NN började på Katamaran, bara en temporär förbättring med skolan.” En annan förälder säger att ”snart kommer han att bli aggressiv, det är ruta 1”. En tredje förälder uttrycker att situationen är stabil men sämre än den var under Katamaran: ”När Katamaran slutade var det kaos, så abrupt, en slags sorg och saknad också, efter ett tag lugnade det ned sig, men lite jobbigt i sommar när det inte var någon skola.”

Föräldrarna fick också svara på en skalfråga där de ombads bedöma hur det var i familjen innan man började på Katamaran och hur det var nu, Tabell 11 nästa sida. Skalan är 0-10 där tio är bäst.

**Tabell 11. Grupp 1 Svar på skalfråga, skala 0-10**

Före	Efter	Kommentarer
3	8	
5	saknas	
0	Minus 10	”Det är hemskt just nu”
1-5	5-7	”Det går upp och ner”
1	1	

Grupp 2, pågående behandling. De flesta tycker att det fungerar bättre för barnet i skolan även om det ofta är små förändringar. Vidare uttrycker flera att samspelet i familjen blivit bättre tack vare Katamarans insatser. En förälder beskriver att hon kunnat börja arbeta igen från att tidigare ha varit sjukskriven. Nästan alla i denna grupp uttrycker att insatsen har pågått för kort tid och man är oroliga för hur det ska bli när Katamaran inte längre finns kvar och kan ge stöd till familjen. En förälder, som är på väg att skrivas ut från Katamaran, efterlyser en samordnare som även i fortsättningen kan hjälpa dem med myndighetskontakter. Nedan återges en del av de svar som berör hur det är för barnet och familjen nu.

”Tack vare Katamaran har det blivit bättre, det är milsvid skillnad idag. Vår son är piggare, mår bättre. Svårt veta vad som beror på den nya medicinen och vad som beror på Katamaran. Nu går han en dag i skolan och planeringen är att utöka det så småningom. Det är skönt att slippa ha konflikter och oroa sig hela tiden. Jag har mått jättedåligt, nu är det mycket, mycket bättre.”

”Han går i skolan några timmar i veckan, men han går inte i en klass ännu. Vi har fått veta mycket om hur han fungerar. I början handlade det mest om hans skolproblematik men sen har mycket annat kommit upp som vi fått hjälp med. Vår son har gjort framsteg, han har mindre ångest och atmosfären hemma är bättre.”

”Bättre skolgång för dottern men det fungerar inte jättebra. Det är på väg åt rätt håll, men det är alldeles för kort tid.”

”Det fungerar inte, det har inte blivit bättre. Det var lättare när det fanns folk från Katamaran, nu har jag ingen att vända mig till.”

”Han är inte lika utagerande och vi har lärt oss av Katamaran hur hans värld fungerar. Men vi har en bit kvar när det gäller samspelet i familjen. Nu behöver jag inte vara sjukskriven längre, jobbar heltid.”

Föräldrarna i grupp 2 fick också svara på skalfrågan där de ombads bedöma hur det var i familjen innan man började på Katamaran och hur det var nu, Tabell 12 nästa sida. Skalan är 0-10 där tio är bäst.

**Tabell 12. Grupp 2 Svar på skalfråga, skala 0-10**

Före	Efter	Kommentarer
3	6-7	
2-3	7	
5	5	
2	6	
saknas	saknas	"Inte så stor skillnad"
0	7	

*Fick familjerna den hjälp man behövde? Hade man behövt hjälp med något mer?*

Flera föräldrar beklagar att de inte fick avlastning under tiden Katamaran pågick, något som de tror skulle kunna betyda mycket. "Det jag längtat efter är... att få vara hemma själv en helg...", säger en förälder. En annan förälder säger att "loven är det jobbigaste, och då försvinner all hjälp och all personal. Det är hopplöst att få tag på någon. Det är det viktigaste att få avlastning, att inte lämna en familj under ett lov." Även en tredje förälder tar upp bristen på avlastning. Hon tar också upp omsättningen inom socialtjänsten som ett problem: "Gruppledaren på socialtjänsten är bra, hon har varit med hela vägen. Däremot har vi avverkat otaliga socialsekreterare". En förälder beskriver den avlastning de fick som värdefull.

*Är det något i kontakten med Katamaran som föräldrarna tror var särskilt hjälpsamt för barnet?*

En förälder menar att Katamaran har fått sitt barn att förstå att "mamma faktiskt bryr sig, att mamma stått kvar trots allt det jobbiga". Flera föräldrar talar om vikten av bemötandet, en säger att behandlarna "tog henne [den unge] på det sätt hon behövde". En annan förälder talar om att den unge har lärt sig förstå när han behöver hjälp: "Den pushningen han fick var guld värd".

*Är det något i kontakten med Katamaran som föräldrarna tycker var särskilt hjälpsamt för dem?*

Att sitta ner, som familj, nämner någon som värdefullt. Två föräldrar betonar det goda i få strategier; "få verktyg för hur man kan ta vara på vardagen". En förälder nämner här betydelsen av "att någon kom in och axlade problemen, det var oerhört värdefullt".

*Sammanfattande kommentarer på föräldrantervjuerna*

- De flesta föräldrar beskriver att man levt under extremt svåra förhållanden med barn som inte gått i skolan på ibland flera år och med kaos och havererat samspel i familjen.
- Nästan alla, med något undantag, beskriver att de är mycket nöjd eller nöjda med kontakten med Katamaran och behandlingspersonalens insatser. Man har känt sig väl bemött och uppskattar behandlingspersonalens tillgänglighet och flexibilitet.
- Nästan alla tycker att det varit värdefullt med den avlastning man fått när Katamaran tagit över och hållit i alla myndighetskontakter åt familjen.



- De flesta tycker att situationen när det gäller skolan och samspelet i familjen förbättrats något.
- Det har inte blivit bättre för alla, i något fall har det försämrats för ungdomen och för andra är förhållandena oförändrade.

### 2.3 Ungdomsintervjuerna – resultat

Fyra ungdomar i grupp 1, alltså de som avslutade behandlingen för sex månader sedan, intervjuades enskilt. Inga ungdomar i grupp 2 har intervjuats i denna studie.

#### *Hur var det att ha kontakt med Katamaran?*

Alla ungdomar tyckte att personalen bemötte dem väl. ”De var snälla och trevliga”, sa en ungdom. Man träffades i hemmet eller i Katamarans lokaler och ibland på något fik. Tre av fyra tyckte att det var bättre att träffas på ett fik istället för i hemmet. Ett par ungdomar tyckte att det blev för mycket prat och tidsslöseri att träffa personalen men en ungdom var mycket nöjd med insatsen. ”Jag tycker alltså själva metoden har varit väldigt bra alltså sätt att försöka förbättra alltså en familjerelation mellan ... man tar inte ställning till någon och man är väldigt neutral.”

#### *Hur var det före Katamaran?*

Problemen i hemmet kunde bestå av bråk mellan föräldrar och barn eller syskon emellan. ”Det blev väldigt mycket konflikter och väldigt mycket bråk emellanåt när man inte kunde komma varandra tillmötes utan liksom uppstod konflikter ... ” Vissa av ungdomarna uppgav att de bråkade lite med sina syskon men de hävdade att det mestadels var vanliga syskonbråk. ”Nej, med mina små (syskon), det är väl mer som syskonbråk liksom”.

#### *Hur blev det efter Katamaran?*

För de ungdomar som hade problem med skolnärvaron hade detta förbättrats när de började delta i Katamaran. ”Jag tror inte att jag var där i skolan innan”. För några har fritiden inte förändras utan de har samma intressen som innan. Dock menar några att de träffar sina vänner mindre nu då de har bytt klasser. En ungdom träffar fler vänner nu efter att han har dragit ner på fritidsaktiviteterna. Tre av fyra informanter hade problem med sömnen (för lite sömn) och den fjärde sov snarare för mycket. ”Ja, ibland så kan jag liksom och det är också effekter med skolan då att ibland har jag liksom inte kunnat sova på natten och sen har jag inte orkar gå iväg till skolan.” En hade förbättrat sömnen den senaste tiden.

En ungdom hävdade att relationen till mamman hade blivit sämre efter Katamaran, medan två tyckte den har blivit bättre och en märkte inte så stor skillnad. En ungdom äter middag lite oftare med sin mamma och sina syskon nu jämfört med innan Katamaran. ”Nu äter jag faktiskt mer ofta med mamma och syskonen, men sen har det lite att göra med hur det ser ut rent schemamässigt”. En ungdom hävdar att det inte är någon skillnad.

#### *Sammanfattande kommentarer på ungdomsintervjuerna*

- Av de intervjuade var två av ungdomarna i stort mycket nöjda med Katamarans insatser, medan två tyckte att det var meningslöst att träffa Katamaran.

- Ungdomar kopplade inte de framsteg de gjort till Katamarans insatser, utan såg dem som sina egna. Framstegen kunde vara att de gick till skolan eller försökte höja sina betyg samt att relationen till föräldrar och syskon blivit bättre.

## 2.4 Intervjuer med personal och ledningsgrupp – resultat

I undersökningen har vi även intervjuat behandlingsledaren och ett av behandlingsteamet på Katamaran samt tre personer som utöver behandlingsledaren ingår i projektets operativa ledningsgrupp och som representerar BUP, socialtjänst och LSS. Deras svar redovisas nedan under olika teman.

### *Om de familjer man arbetar med*

Den målgrupp som Katamaran arbetar med beskrivs av många, bland annat socialsekreterare, som en av de svåraste man kan ta sig an. ”De har haft mycket svåra ärenden, riktigt, riktigt tunga, där det i princip handlar om att få dem ur sängen” säger en informant. Man talar om ”multiproblematiska familjer” som kanske redan provat allt som finns att erbjuda inom barnpsykiatri och socialtjänst. Det upplevs av behandlarteamet som en stor utmaning att kunna erbjuda dessa familjer något mer och bättre än de insatser de haft tidigare. För många i denna grupp handlar det om att hitta alternativ till placering utanför hemmet.

”Den här målgruppen som Katamaran är till för har ett stort lidande, och har insatser från alla möjliga håll. En SIP, en av de första jag var på, där satt 15-16 professionella med på mötet. Det var så belysande, en bra bild, hur komplext det är för dessa familjer.”

Familjerna situation skiljer sig mycket åt men det som förenar är att en eller flera i familjen har en tung neuropsykiatrisk problematik med svårigheter inom områdena socialt samspel, kommunikation och begränsade mönster av beteenden och intressen. Det finns en ganska stor grad av ärftlighet vilket förklarar att flera i en familj kan ha liknande problem. Till skillnad från andra sociala problem försvinner inte funktionsnedsättningarna, det är inget man kan ”behandla bort” utan grundproblematiken finns kvar över tid. En svårighet man har är begränsade förmåga att generalisera efter erfarenhet, att lära sig hantera känslor och relationer.

### *Hur har modellen fungerat?*

Inledningsvis hade Katamaran problem med en splittrad personalsituation vilket gjorde att arbetet fungerade mindre tillfredsställande även om behandlarna gjorde ett bra arbete utifrån förutsättningarna, tycker en informant. Vidare så tog det ett tag innan samarbetspartners lärde sig vad Katamaran och vilka familjer man skulle remittera dig. Det har varit ganska stora problem på grund av bristen på avlastningsplatser som enligt ursprungsplanen skulle ha funnit. Mer om det under nästa rubrik.

Idag fungerar Katamaran bra med personal som har god kompetens för sin uppgift, tycker samtliga informanter. Man har inga problem att få familjer eller att motivera familjer att tacka ja till insatsen. Man har ett bra samarbete med andra aktörer och idag är Katamaran ganska väl känt inom socialtjänst, LSS och barnpsykiatri och i de flesta familjer sker positiva förändringar. Familjerna uttrycker uppskattning över den hjälp de får.

Den stora utmaningen förefaller vara utslussfasen, att hitta system för att fortsätta stödja familjerna sedan den relativt korta behandlingen avslutats. ”Vi är bra på att skapa allianser, introducera och lägga upp behandling. Men utmaningen är hur man avslutar, hur slussar vi vidare.” Familjerna behöver strategier för att vidmakthålla de förändringar och förbättringar man uppnått under behandlingen och de professionella som ska ta över efter Katamaran måste veta vad de ska göra. En informant tycker dock att samverkan och utslussfasen fungerar allt bättre allteftersom behandlarna och de professionella på fältet får mer erfarenhet om vad utslussningen kräver.

#### *Problemet med bristen på avlastning för familjerna*

Ett tema under projekttiden har varit avsaknaden av avlastningsplatser, dvs. tillfälligt boenden för ungdomarna där de skulle kunna bo en helg eller några veckor för att ge föräldrar möjlighet till vila och återhämtning. Enligt landstingsföreträdare skulle kommunen enligt avtalet svara för några fasta avlastningsplatser som Katamaran skulle disponera efter behov. Kommunen lyckades dock inte få fram något sådant boende. Ett skäl till det som företrädare för kommunen nämner är det bedömdes som svårt och oekonomiskt att ha ett särskilt boende kopplat till Katamaran, inte minst eftersom behoven hos ungdomarna varierar kraftigt och ett boende hade inte passat alla. Man har istället försökt hitta individuella lösningar som utökad tid i kontaktfamiljer eller utökad ledsagartid. I ett fall har en ungdom beretts en skraddarsydd plats på ett av kommunens HVB-hem för ungdomar.

Att det inte funnits avlastningsplatser nämns i flera intervjuer som ett problem i projektet. Även en del föräldrar uttrycker besvikelse över att utlovad avlastning aldrig kom till stånd. I arbetsgruppen och i ledningsgruppen har det gått åt mycket energi till att fundera på och diskutera det här med avlastning, och det har tagit tid från annat viktigt utvecklingsarbete tycker en del.

”Den bild vi hade fått var att det skulle finnas en mer eller mindre permanent lösning med en behandlingsfamilj som stod stand by, beredd att ställa upp när det behövdes. De här familjerna har så tufft tillsammans, ibland behöver man vila sig från varandra.”

”Vi kunde inte bereda avlastning för vila, pausa i familjen, behandlingsmodellen förändrades. Om det hade funnits avlastning hade det ingått i behandlingen för de flesta familjer. Hade vi på ett planerat sätt kunnat dela på familjen, hade vi kunnat jobba i lugn och ro med var och en.”

”Avlastningsplatser hade inneburit en trygghet i planeringen och gett färre akuta behov. Det betydde mycket i ett ärende där den möjligheten fanns.”

”Det har trots allt funnits lösningar för de flesta barn men visst har bristen på avlastning skapat en del problem.”

”Jag tror nog att det hade varit värdefullt om de haft avlastningsplatser som de kunde disponera och använda efter eget behov.”

#### *Hur ser man på nyttan för familjerna?*

Hur värderar informanterna nyttan av behandlingen på Katamaran? Alla sätter stort värde på behandlingen och vad den betyder för familjerna. Man får ofta höra från föräldrar, varför har inte detta funnits tidigare? En informant säger att ”mina handläggare otroligt positiva till Katamaran”. Det handläggarna särskilt uppskattar är:

- samordningen av alla insatser och kontakter runt familjen
- ett bra familjearbete, nu har vi äntligen fått hjälp tycker många familjer
- högre närvaro i skolan vilket i sin tur avlastar föräldrarna

Katamaranbehandlingen ”lugnar systemet” och ”lär familjen mycket om att leva med funktionshindret”, säger en informant. En annan säger ”Hur mäter man nyttan? Även om det är svårt att se det strikt ekonomiskt, så tror jag att det är värdefullt. Hur hade det blivit utan Katamaran för dessa familjer? Många familjer har små insatser här och där och leder inte till någon förändring. Det är bättre med Katamaran som tar ett helhetsgrepp.”

”Det finns en tendens i samhället och i den psykiatriska debatten; man tänker att alla ska botas. Det fungerar inte alltid så. De här familjerna behöver stöd och hjälp i livets olika skeden. Det här är livskvalitetshöjande insatser. De här människorna inte lämnas att vara så ensamma i sin förtvivlan. När man lever i en stressad tillvaro, man får ett tunnelseende. De här människorna har en enorm belastning. Det finns ofta stödinsatser men de är sällan samordnade. Det behövs kontinuerligt stöd och verktyg att hantera sitt funktionshinder.”

#### *Framgångsfaktorer i arbetet*

Finns det några särskilda faktorer som kan förklara att familjerna visar så stor uppskattning av Katamaran? ”Jag tror att det är framgångsfaktor att avlasta, ta hand om, väcka hopp”, säger en informant. Det beskrivs också som viktigt att man kan träffa familjen flera gånger i veckan. Det gör det lättare att få en relation och då väcks tillit och man vågar berätta hur man verkligen har det. Trots att det handlar om familjer som haft årslånga kontakter med myndigheter har det i behandlingsarbetet kommit fram starkt försvårande omständigheter i familjernas liv som tidigare varit okända.

Något som lyfts fram i intervjuerna är att Katamaran inrymmer möjlighet till att hjälpa familjen sortera bland alla professionella kontakter. Informanterna bedömer att så gott som alla familjer uppskattar denna hjälp och det framkommer också tydligt i föräldrantervjuerna i denna undersökning.

Tillgängligheten är en annan framgångsfaktor som nämns. ”Det är tryggt att veta att man alltid kan få tag på sina behandlare. Annars kanske man träffar sin behandlare en gång i veckan eller var fjortonde dag, och missar man då en tid av olika skäl ... då kan det hända mycket. Krävs oftast någon verkligt akut för att man ska få komma på extratid, det måste bli allvarigare. Vi kan vara plats samma dag eller dagen efter.”

Att behandlarna kan förmedla kunskap om det neuropsykiatriska funktionshinder och att ge barn och föräldrar verktyg att hantera sina svårigheter är en annan viktig förklaring till att det går lite bättre för många barn och föräldrar.

Avslutningsvis en kommentar från en informant som kommenterade styrning och ledning.

”En sak jag är missnöjd med när det gäller den operativa ledningsgruppens möten. Det har varit för stor betoning på det ekonomiska och kampen mellan landstinget och kommunen. Man har hamnat i försvarspositioner mot varandra. Hade velat prata mer om kvalitet. Allt för mycket har gått åt till den här striden.”

*Sammanfattande kommentarer till intervjuerna med behandlare och ledningsgrupp*

- Katamaran vänder sig till en mycket utsatt målgrupp, familjer med tung neuropsykiatrisk problematik, där alternativet inte sällan är en institutionsplacering.
- Även med kvalificerad behandling så kvarstår funktionsnedsättningen hos barnet och ibland föräldern. Man kan inte bota grundproblemet bara försöka lära barnet och föräldern att leva med det. Det gör det svårare att identifiera en entydig behandlingseffekt.
- Katamaran har idag ett väl fungerande arbetssätt och personal med god kompetens.
- Katamaran är idag relativt väl känt bland professionella, verksamheten är uppskattad och samarbetet fungerar smidigt.
- Föräldrarna är över lag nöjda och informanterna bedömer att de har god nytta av insatsen.
- Den stora utmaningen i arbetet är dels att ge familjerna verktyg så att de kan vidmakthålla framstegen, dels att slussa över till andra vårdgivare så att de kan ge rätt stöd till familjerna.

## **2.4 Redovisning av ekonomiska effekter**

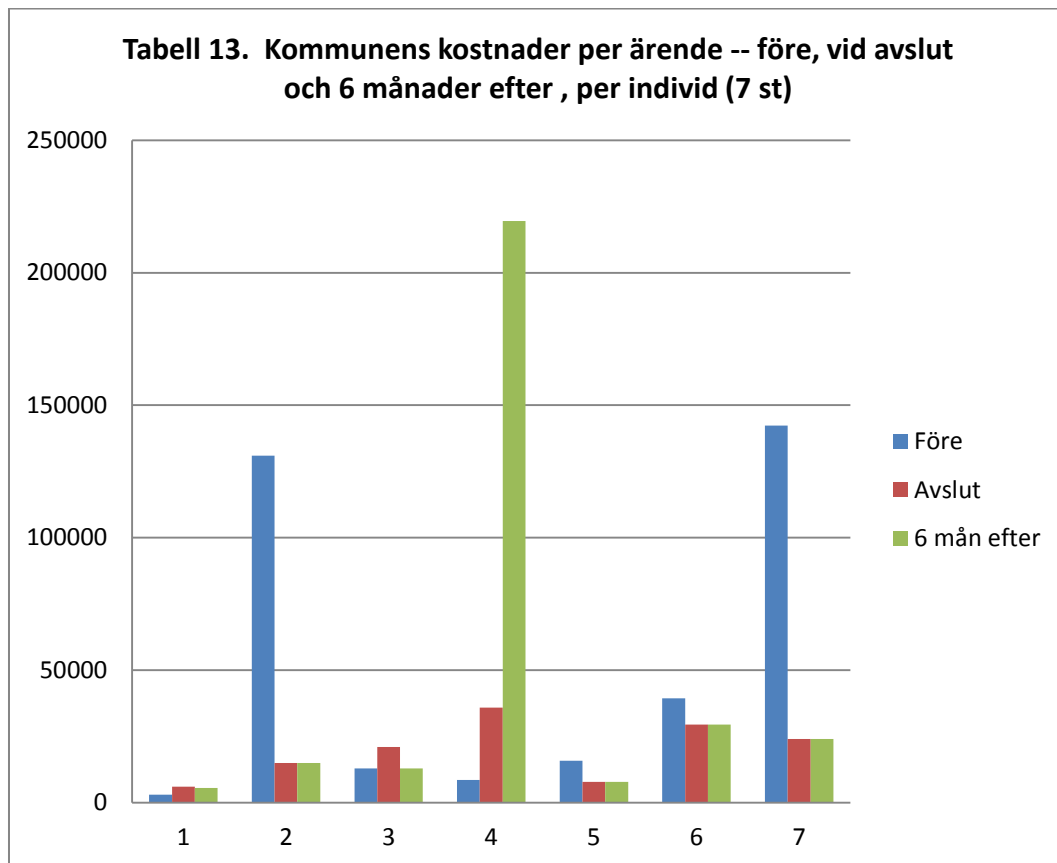
I utvärderingsuppdraget har också ingått att bedöma om Katamaran inneburit ett minskat behov av institutionsvård och minskade kostnader för kommun och landsting. I enkäten till de professionella och i intervjuerna med föräldrar har det funnits några frågor som handlar om detta:

- Vilka vårdinsatser fick barnet (och familjen) under de sex månaderna före behandlingen på Katamaran?
- Om barnet fick heldygnsvård eller öppenvård före Katamaran, vem stod för insatsen? BUP eller kommunen?
- Om inte Katamaran blivit aktuellt, vilken insats hade då kunnat komma i fråga för barnet?

Svaren är dock svåranalyserade och ger ingen vidare vägledning i frågan och lämnas därför därhän i denna redovisning. Frågorna handlade sannolikt behöver formuleras på något annat sätt för att ge svar på grundfrågan om insatsen lett till minskad institutionsvård.

I undersökningen har det inte funnits utrymme att följa kostnaderna på individnivå. Vi väljer istället att hänvisa till de ekonomiska undersökningar som gjorts inom den operativa ledningsgruppen. Där har man sedan projektet startade systematiskt följt kostnadsutvecklingen per individ för att ge svar på frågorna om behandlingen lett till minskat behov av institutionsvård och minskade kostnader. Tillsammans med BUP, socialtjänstens individ- och familjeomsorg och LSS har man kartlagt kostnaderna för varje enskild individ före, under och efter insatsen på Katamaran.

Tabell 13 är en sammanställning av kommunens kostnader för sju individer som avslutat behandlingen för sex månader sedan. Kostnaderna för landstinget finns inte redovisade här men bedöms i huvudsak utgöras av kostnaderna för Katamaran. Syftet med tabellen är ge en bild av om kostnaderna minskar efter behandling. Kostnaderna har minskat kraftigt i två ärendena, ökat kraftigt i ett ärende och är relativt oförändrat i de återstående fyra ärendena.



Källa: Statistik från operativa ledningsgruppen för Katamaran (2015)

På nästa sida finns en tabell (tabell 14) som den operativa ledningsgruppen sammanställt om vilka kostnader olika nämnder inom Uppsala kommun och landstinget haft för de individer som deltagit i projektet. Tabellen visar kostnad per månad för 10 ärenden där kostnaden är uppdelad per månad före, under och efter behandlingen samt sex månader efter avslutad behandlingen. Som underlag för denna tabell finns operativa ledningsgruppens systematiska uträkningar per individ.

**Tabell 14: Kostnader per månad före, under, efter och sex mån efter avslut för respektive nämnder och styrelse exkl. specialistteamskostnader. (Grå=ärenden sex mån efter)**

Ärende:	SBN				BUN				HSS				NHO	
	Före	Under	Efter	6 mån	Före	Under	Efter	6 mån	Före	Under	Efter	6 mån	Efter	6 mån
1	3000	3000	0	2000	0	0	0	0	0	0	2500	0	3500	3500
2	61000	6000	6000	6000	70000	9000	9000	9000	0	0	0	0	0	0
3	0	8000	8000	6000	12960	12960	12960	6210	0	0	0	0	0	0
4	36000	0	0	0	36000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	3000	23700	0	0	5875	5875	35875	219500	213000	0	0	0	0	0
6	8000	0	0	0	7850	7850	7850	7850	0	0	0	0	0	0
7	39375	16950	16950	16950	0	12500	12500	16950	0	0	0	0	0	0
8	71175	24000	24000	24000	71175	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	9875	7000	7000		3000	3000	9500		0	0	0		0	
10	0	0	0		11300	11300	11300		0	0	0		0	
Total:	<b>231425</b>	<b>88650</b>	<b>61950</b>	<b>54950</b>	<b>218160</b>	<b>62485</b>	<b>98985</b>	<b>259510</b>	<b>213000</b>	<b>0</b>	<b>*2500</b>	<b>0</b>	<b>*3500</b>	3500

Källa: Statistik från operativa ledningsgruppen för Katamaran (2015)

### **3. Synpunkter från Närvårdssamverkan Uppsala**

Närvårdssamverkan Uppsala (NSU) har fungerat som styrgrupp för Katamaran. Ledande befattningshavare i styrgruppen har beretts tillfälle att ge sina synpunkter på hur samverkan och ansvarsfördelningen mellan Uppsala kommun och Uppsala läns landsting fungerat i projektet. På grund av tidsbrist har synpunkterna inte vävts in i avsnittet Diskussion nedan utan står för sig självt.

#### **Intervju med Jan Holmlund, förvaltningsdirektör socialförvaltningen Uppsala kommun**

Vi startade Katamaran i det goda samarbetsklimat som hade utvecklats i arbetet med de gemensamma riktlinjerna och SPBT. Det fanns en gemensam vilja att lösa också andra gruppers problem. Det var ett naturligt nästa steg i en gemensam utvecklingsprocess.

En ambition med NSU var att ha den som styrgrupp för olika projekt eftersom det bedömdes vara ineffektivt att ha styrgrupper kring varje enskilt projekt. Nackdelen har varit att NSU hamnat för långt från verkligheten, man har inte haft någon riktig känsla för verksamheten. Om vi i början pratade om insatser och utvecklingar har vi idag hamnat i en position där vi sitter och granskar varandra. Det är en tråkig utveckling, tycker jag.

Hur kan man komma tillbaka till ett bättre klimat? Vi kan inte ha en styrgrupp som leder varje litet projekt men som det varit blir man för distanserad. När det gäller att leda verksamhetsutveckling så behövs en närmare styrgrupp. En bättre modell kan vara en särskild styrgrupp när ett projekt är nytt men när det funnit sin form och fungerar kan styrningen gå över till NSU.

Det fanns ingen konflikt när vi körde igång med utvecklingsidén. Det som inträffade var att man ville ha ett förtydligande till respektive parts ansvar för utvecklingsområdena. För Katamaran enades vi om att det var kommunens uppgift att ta ansvar för avlastningsplatserna. Det fanns ingen otydlighet om det. Vi som startade upp hade idén om ett särskilt avlastningsboende till en kostnad av ca 3 miljoner, ett fifty-fifty perspektiv. Men där bestämde verksamheten själv (=operativa ledningsgruppen?) att man ville ha variation på avlastningen. De sa till oss vi vill inte ha den här avlastningsinstitutionen. De ville ha flexibla lösningar. Problemet med det är att landstinget inte har kunnat följa kommunens kostnader. Man hittar inte pengarna men avlastningen har funnits i praktiken. Orimligt att kräva någon slags exakt rättvisa, hellre glädja sig åt minskade kostnader.

Det är här distanseringen kommer in, man ser bara kostnader. Det har blivit onödigt bråk. Jag tror att det smittat av sig i verksamheterna. Om man jämför med SPBT drabbades de aldrig av samma ifrågasättande. Man måste vara lojal i ett projekt, så mycket energi har gått åt till konflikten.

En lärdom är att det hade varit bra med lite större stringens i avtalet och vi skulle ha säkerställt grundkonceptet när vi övergav idén om en särskild avlastningsinstitution. Vad gäller Katamaran och framtiden har jag personligen aldrig tvekat men vi måste hitta tillbaks till tilliten.



### **Intervju med Cecilia Ulleryd, närvårdsstrateg vid ledningskontoret för Uppsala läns landsting**

Det här har varit ett angeläget projekt för en mycket utsatt målgrupp. Det är glädjande att de här familjerna har fått hjälp i Katamaranprojektet men samtidigt bekymmersamt att det inte finns någon kontinuitet i arbetet och att familjerna faller tillbaka. Det här med kontinuitet och att förbättringarna i familjen kan vidmakthållas sedan behandlingen avslutats är centralt.

Problemet i projektet har mest bestått av en obalans mellan det ansvar som landstinget respektive kommunen tagit. Landstinget har stått för hela behandlingsdelen. Kostnaden har kanske inte nått tre miljoner men nästan. Kommunen skulle stå för avlastning för motsvarande belopp men kommunens insatser har, av vad jag har förstått, varit noll. Vi har försökt lyfta det här i NSU men det har tonats ned av Uppsala kommun. Jag har granskat kommunens kostnader utifrån de sammanställningar vi fått från den operativa ledningsgruppen. Kommunen betalade i snitt 500 tkr/familj och månad före intensivbehandlingen, under intensivbehandlingen minskade kommunens insatser till 300 tkr/familj och månad. När landstinget gått in med mer insatser har kommunen backat. Kommunen har dragit ner sina resurser, man har inte fyllt behoven för familjerna och då blir problemen större längre fram.

I NSU har vi fått återrapporteringar från verksamheten och det har fungerat hyfsat med undantag för den ekonomiska delen som har varit infekterad. Vi har från landstinget sidan inte lyckats få en bra dialog med kommunen om det. Vi har lyft problematiken men avfärdats och fått höra att ”det får vi se när vi kommer till utvärderingen”, och när vi kommer till utvärderingen får vi höra att nej, det ska inte utvärderas. Eftersom kommunen inte har bidragit med pengar i projektet tyckte vi att kommunen kunde betala en extern utvärdering men det ville man inte ta på sig.

Vi har diskuterat om vi istället skulle ha haft en delad budget som SPBT. I utvärderingen ville vi ha med hur avtalet har följts men det var inte kommunen med på. Sådana här bekymmer i samverkan har vi nästan aldrig mellan kommun och landsting, det är mycket, mycket ovanligt. Inget som oroar på det stora hela i samverkan mellan landsting och kommun men i framtiden måste vi ha avtal som är tydligare. Vi vill inte bråka med kommunen utan syftet är att vi ska lära oss av detta. I framtiden ska vi göra andra och tydligare former av avtal.

Jag kände inte till att konflikten spridit sig till ledningsgruppen och behandlargruppen. Det är olyckligt om det tagit energi från arbetet men det visar hur viktigt det är att villkoren och parternas ansvar är tydliga i avtalen.

Vad hade kommunen behövt göra? Antingen kunde man ha följt avtalet och stått för avlastningsplatser, mer eller mindre fasta, eller så kunde vi haft en gemensam budget.

För framtiden finns det fler alternativ. Man kan tänka sig en gemensam budget. Man kan tänka sig en modell där landstinget har ett behandlingsteam som blir som ett erbjudande till kommunen med förbehållet att kommunen går in med egna resurser. Våra specialistresurser i Katamaranprojektet har använts till stödjande insatser,

samordningsfunktionen, det är en roll som kommunen lika väl kan bära. Vi vill gärna arbeta fram en modell där vi kan arbeta med de här familjerna med en sådan ansvars- och arbetsfördelning. Det är inte primärt av ekonomiska skäl utan för säkerställa kontinuiteten i arbetet och att kommunen finns kvar när BUP drar sig ur. Landstinget kan stå för specialistnivån i Uppsala, och andra delar av länet. Utifrån en SIP görs en ansvars- och kostnadsfördelning. Om landstinget kliver ur och kommunen backar i insatsen mot familjerna då sätter vi dem i en svår situation. Om vi skulle ha det här teamet som ett erbjudande så behöver vi inte ett avtal utan då sker samordningen i en SIP.

En annan lärdom är att det har sina begränsningar med treåriga projekt och sedan utvärdera, är kanske för kort. Precis när man fått verksamheten att fungera är det dags för utvärdering. Kanske borde man ha 4-åriga projekt för att få underlag för bättre långsiktiga beslut? Jag vill avslutningsvis betona att landstinget och kommunen normalt har ett mycket, mycket bra samarbete men i det här projektet har det inte fungerat lika väl.

## 4. Diskussion

### 4.1 Metoddiskussion

I den här utvärderingen har vi försökt ta reda på om barn och föräldrar mår bättre, om samspelet i familjen fungerar bättre och om barnen går i skolan mer efter behandling på Katamaran. Det huvudsakliga tillvägagångssättet har varit att fråga olika aktörer om hur de värderar nyttan för familjerna. Vi har försökt få fram ett utgångsvärde genom att fråga hur barn och föräldrar mår och fungerar före behandlingen (T1), vidare ett mätvärde som signalerar hur man tagit till sig och haft nytta av behandlingen när den avslutats (T2) och slutligen ett mätvärde som anger hur väl barn och föräldrar förmått att vidmakthålla de förändringar man uppnått i behandling, sex månader efter behandlingslut (T3).

En styrka i utvärderingen är att flera olika aktörer – föräldrar, behandlare och socialarbetare/handläggare – ombetts värdera samma sak vid de olika mätpunkterna för varje individ/familj och att det går att jämföra deras olika bedömningar. Ett intryck är att deras bedömningar har relativt god överensstämmelse. En svaghet i utvärderingen är den lilla population som undersökts och att eftermätningen omfattar en ännu mindre grupp. Resultaten måste därför tolkas med försiktighet, som påtalats på andra ställen i denna rapport, men vissa tendenser går ändå att utläsa av när det gäller grundfrågorna som handlar om barn och föräldrars mående och funktion.

I utvärderingen har vi försökt söka efter och få svar på frågorna om antalet institutionsplaceringar och kostnaderna minskat till följd av behandlingen på Katamaran. En del frågor i enkäterna till de professionella och till föräldrarna handlade om detta men det har visat sig svårt att analysera svaren och dra några säkra slutsatser av dem. Sannolikt hade frågorna kring minskade vårdkostnader behövt utformas på ett annat sätt. I den operativa ledningsgruppen har man sedan Katamaran startade systematiskt följt kostnadsutvecklingen för varje individ och försökt ge svar på frågan om behandlingen lett till minskat behov av institutionsvård och minskade kostnader för kommun och landsting. Deras siffror borde kunna ge viss vägledning om insatserna lett till minskade kostnader.

## 4.2 Resultatdiskussion

Nedan ges en sammanfattande bild av de resultat som utvärderingen pekar på utifrån de tre frågor som ställdes upp för utvärderingen.

*Har ungdomen och föräldrarna haft någon nytta av insatsen på Katamaran och har den nyttan blivit bestående?*

Det är vanskligt att dra några långtgående slutsatser av resultaten för en så liten undersökningspopulation och de slutsatser som presenteras nedan måste ses i perspektiv av det. Några tendenser går det ändå att läsa av från svaren:

- Barn och föräldrar har haft nytta av och uppskattar behandlingen på Katamaran.
- Under behandlingen förbättras skolgången för många ungdomar även om oftast handlar om små förbättringar.
- Föräldrarna, i synnerhet mödrarna, rapporterar att de mår bättre.
- Samspelet i familjen har förbättrats, det är mindre bråk och konflikter i hemmen.
- Ungdomarnas och föräldrarnas förmåga att hantera sin problematik, att leva med funktionshindret, har förbättrats.
- Sex månader, vid eftermätningen, så har det mesta av de goda behandlingseffekterna avtagit.

*Har insatsen på Katamaran inneburit minskat behov av institutionsvård och andra insatser och har det i sin tur inneburit några besparingar för landsting och kommun?*

Som nämnts ovan under rubriken metoddiskussion har undersökningen inte kunnat bidra med några svar på dessa frågor.

*Vad är det i Katamarans arbets sätt som varit verksamt och till nytta för ungdomar och familjer?*

En grundförutsättning för att möta och uppnå en arbetsallians med dessa ungdomar som har så stora kommunikativa svårigheter är självfallet en hög kompetens hos behandlingspersonalen. De har samtliga lång erfarenhet från socialt och barnpsykiatriskt arbete, från familjearbete och goda kunskaper om neuropsykiatriska funktionshinder. Katamarans arbetsmodell bygger till stor del på de goda erfarenheterna från socialpsykiatriska behandlingsteamet (SPBT) och behandlarna tycker att de lyckats överföra dessa erfarenheter och anpassat dem till Katamarans målgrupp. Metoderna i Katamarans arbete grundar sig på en systemisk grundsyn där funktionell familjeterapi (FFT) och kognitiv beteendeterapi (KBT) är viktiga komponenter. Både FFT och KBT har relativt gott vetenskapligt stöd och personalen erhåller handledning inom både dessa metoder.

Undersökningen ger inga besked på om just FFT eller KBT är bra metoder i arbetet med Katamarans målgrupp. För att få svar på frågan i rubriken har vi i undersökningen istället bitt föräldrar och professionella svara på vad som varit särskilt hjälpsamt under behandlingen. De svar som återkommer i de flesta intervjuer och enkätsvar är:

- barn och föräldrar har fått hjälp att hitta nya strategier och förhållningssätt

- tillgänglighet, intensitet och flexibilitet i arbetssätt, att man kunnat möta barnet och familjen i hemmet
- att man involverat föräldrarna och hela familjen i behandlingen
- att man samordnat och hållit i familjens kontakter med socialtjänst, skola, BUP och habilitering (avlastning).

#### **4.3 Avslutande reflektioner**

Avgörande för hur framgångsrikt behandlingsarbetet blir på sikt verkar vara hur väl ungdomar och föräldrar förmår att vidmakthålla de framsteg man uppnått när behandlingen avslutas. En annan faktor är hur väl andra professionella hjälpare som socialtjänst, skola och BUP lyckas med att ge familjen stöd när behandlarna från Katamaran inte längre finns med i bilden. De familjer som i den här undersökningen ingått i eftermätningen var de första familjerna som gick igenom behandlingsprogrammet. Behandlingseffekterna sex månader efter avslutad behandling framstår som ganska blygsamma. Kan det vara så att behandlarna med ökad erfarenhet blivit bättre på att hjälpa familjerna och att framtida eftermätningar skulle utvisa bättre effekt? Kan det också vara så att de professionella hjälparna idag har en bättre kunskap om vad Katamaran är och vad familjerna behöver och att stödet till dem blivit bättre? Det vore intressant att få följa upp i en studie längre fram.

Några fasta avlastningsplatser har inte funnits. Bristen på avlastningsplatser har varit ett tema under hela projektet och det har diskuterats mellan kommun- och landstingsföreträdare om kommunen levt upp till sina åtaganden i avtalet att sörja för sådana platser. I avsaknad av mer eller mindre fasta avlastningsplatser har teamet, i samarbete med socialtjänst och LSS, arbetat för att hitta individuella lösningar som kvalificerad kontaktfamilj, familjehem, ledsagare m.m. Kommunens kostnader för detta finns redovisade i ledningsgruppens ekonomiska uppföljning av varje ungdom på Katamaran. Diskussionen kring avlastningsplatserna har tagit tid och energi från såväl teamet som ledningsgruppen, tid som kanske kunde ha använts mer konstruktivt till att diskutera själva insatsen. En lärdom för framtiden, som ligger nära till hands att dra utifrån redovisade svårigheter, är att kommande avtal om Katamaran och andra liknande projekt bör vara tydligare i fråga om ansvar för och fördelning av kostnader.