

Thomas Folkesson, närvårdskoordinator
018- 7272366
thomas.folkesson@ uppsala.se

Lägesrapport Katamaran 2014-04-03

Ärendet

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen, socialnämnden för barn och unga samt barn- och ungdomsnämnden beslutade under hösten 2012 att godkänna förslag till gemensamma insatser för barn, ungdomar och deras familjer med sammansatt psykiatrisk och social beteendeproblematik

Rapport

Ledningsgrupp

Närvårdssamverkan Uppsala (NSU) har utsetts som ledningsgrupp för projektet.

Operativ ledningsgruppen

En operativ ledningsgrupp har tillsatts och har sedan april 2013 haft möten en gång per månad. Gruppen har representation från båda huvudmännens ledning.

Operativa ledningsgruppen ansvarar för:

- verksamhetsstöd
- utvecklingsfrågor
- hantera frågor gällande ärendegång
- uppföljning
- rapporter till NSU och politiken

Specialistteam

Teamledare har utsetts och teamet, som består av två familjeterapeuter och två individualbehandlare, har varit fullt bemannat sedan mitten på juli månad 2013. Teamet är placerat i BUP:s lokaler vid Dag Hammarskölds väg 13.

I samband med introduktionen påbörjades en fortbildning gällande arbetssätt och metodik. En internt utsedd behandlingsansvarig ansvarar för fortbildningen samt fungerar som metodstödare till teamet.

Avlastningsplatser

Målet har varit att erbjuda ett varierat utbud av avlastningsplatser för att på bästa sätt möta målgruppens behov.

Det planeras att skriva ett avtal med Vård & bildning, Uppsala kommun gällande HVB-platser. Rekrytering av förstärkt familjehem är pågående. Kvalificerad kontaktperson med tillgång till lägenhet, korttidsboende enligt LSS har varit andra aktuella alternativ. En central del i relation till avlastningsplatserna har varit att implementera teamets behandlingsmodell.

Ärende gång

- 1) Kommun och landsting har ansvarat för att identifiera och initiera ärenden som haft behov av insatsen.
- 2) Kalla till en samordnad individuell planering (SIP), vilket varit en grund för ärendegången. Här har aktörer mötts från både landsting och kommun tillsammans med den enskilde/vårdnadshavare. Ett syfte har varit att i samverkan tydliggöra behov och ansvarsfördelning.
- 3) Förslag om insatsen Katamaran har aktualiseras.
- 4) Teamledareren för specialistteamet har tagit emot "förfrågan" och gjort en bedömning av ärendet och de resurser som för tillfället stått till förfogande och har därefter lämnat ett besked.
- 5) Ett samtycke har inneburit att beslut har tagits om insatsen Katamaran. Behandlingsteamet presenterar sedan sig för familjen. Behandlingsteamet upprättar sedan en plan med berörda (ex. IFO-barn, myndighet LSS, skola) och ansvarar vidare för uppföljning.

Aktuellt läge

Fyra ärenden är avslutade, fyra ärenden är pågående och ytterligare ärenden är aktuella. En målsättning har varit att specialistteamet ska arbeta med 10-15 ärenden per år till projektet slutredovisas 2015. Som projektet har utvecklats tycks detta mål vara realistiskt.

Stödet till ärendena följer en arbetsmodell som är en korttidsinsats som bedrivs under en 6 månaders period. Syftet är att stabilisera familjen och lyfta dem ur den situation de befinner sig i, motivera dem att ta emot vidare hjälp efter teamets insats samt att motverka långa placeringstider.

Förberedelse för utvärdering har pågått och är fortlöpande kopplat till varje ärende.

Beskrivning av ärenden

I denna sammanställning redovisas resultaten av fem familjer, varav en fortfarande är pågående. Efter en genomgång av dessa ärenden kan vi se att det finns tydliga *gemensamma nämnare* i hur familjens situation såg ut innan behandlingen påbörjades och vad fokus har varit under insatsen samt hur överföringen planerats och blivit efter avslutad insats.

Innan insatsen:

- Ungdomen har en eller flera neuropsykiatriska svårigheter som skapar problem för ungdomen själv i relation till sin familj men även i andra miljöer.
- Belastade föräldrar med hög stressnivå, framförallt mödrarna skattar högt på egen depression.
- Relations- och kommunikationsproblem inom familjen.
- Bristfällig skolgång/annan sysselsättning för ungdomen
- Många olika insatser från både landsting och kommun under lång tid, dock med lite insyn i vad den andre gör och hur planering framåt ser ut.

Under insatsen:

- Intensiv insats med träffar flera gånger i veckan.
- Möjlighet till hembesök har ökat motivation till behandling samt familjens delaktighet i förändringsarbetet.
- Noggrann kartläggning av risk- och skyddsfaktorer, informationsinhämtning och beteendeanalys görs.
- Ge föräldern/föräldrarna eget stöd under insatsen samt hjälpa dem vidare för egen del om behov kvarstår.
- Psykoedukativa insatser till hela familjen har genomförts.
- Kommunikationsträning och relationsfärdigheter.
- Hög samverkan med andra aktörer ex. socialtjänst, boendestöd, LSS, skola, kontaktfamilj, habilitering, psykiatrikontakt för förälder, barnpsykiatri, läkarkontakt.
- Tät kontakt med skolan för att hitta en mer funktionell lösning för ungdomen samt en meningsfull fritidssysselsättning för att öka funktionsnivån samt att förbättra måendet.

Efter insatsen:

- Ökad skolnärvaro eller annan sysselsättning för ungdomen.
- Ökad förståelse kring ungdomens situation och svårigheter.
- Familjen upplever att kommunikationen dem emellan har förbättrats.
- Familjen upplever att relationen dem emellan har förbättrats.
- Vidare eget stöd till förälder.
- En mer samlad samordning av vidare insats och med en tydligare rollfördelning.
- Två ungdomar har avslutat sina HVB-placeringar. En har flyttat hem till sina föräldrar och en har flyttat till ett familjehem.

Efter att ha sammanställt de förmätningar som har kunnat genomföras har behandlarna kunnat se att mammorna generellt skattar högt på egen depression och även på "Obsessiv kompulsivitet" (tvång/oro). Vidare har det inte funnits någon medverkan av pappor i behandlingen.

Gemensamt i alla ärenden är att det finns någon form av neuropsykiatrisk svårighet för ungdomen, ofta i form av autistiska drag. Dessa svårigheter skapar problem för alla inom familjen, ofta med icke-funktionella kommunikationsmönster som leder till ökat avstånd och lite närhet inom familjen. Vidare har ungdomen en hög nivå av rigida beteenden som bidrar till att relationerna inom familjen blir ansträngda och ofta leder till tjat och övertalningssituationer.

Mötesstatistik för specialistteamet

Sammantagen statistik från fem familjer:

- Familjesamtal: 68 st.

(Hela familjen är samlad dvs. de personer som lever tillsammans.)

- Samverkansmöten (inklusive SIP-möten): 60 st.

(Här samlas inblandade parter ex. BUP, LSS, socialtjänst, Habilitering, skola, familj)

- Enskilda samtal: 42 st.

(Förälder eller ungdom)

Övrigt: Hög frekvens av mail- och telefonkontakt under behandlingstiden.

Resultat

Efter den första verksamhetsperioden har teamet kunnat se att arbetet i familjerna medfört stora positiva skillnader för dem, framförallt inom tre områden har detta blivit särskilt tydligt och kan ses som framgångsfaktorer i arbetet.

Behandlarna har sett att interventioner gällande *psykoedukation och stöttning till föräldern* leder till förbättrade värden gällande mödrarnas egna mående. Vidare ökar närheten inom familjen då mycket tid av insatsen riktas mot att förbättra den funktionella kommunikationen och att hela familjen får färdigheter och verktyg för att hantera konflikter och svåra situationer. Problemlösningsförmågan ökar och därmed även den goda relationen. Detta är även något som familjerna själva säger har hjälpt dem och att stödet för dem varit värdefullt att få.

Teamet har en *samordnande funktion* som dels är en medveten intervention under behandlingstiden för att samla alla inblandande parter för att få dem att samarbeta kring familjen för att hjälpa dem optimalt, dels att arbetet i sig skapar förutsättningar framåt då det blir tydligt vem som gör vad efter behandling och vem de ska kontakta vid svårigheter i framtiden. Denna samordnarfunktion ser familjerna som avlastande då de inte behöver ansvara för alla kontakter själva och att det bidrar till en generellt minskad stress och oro inom familjen. Statistiken gällande samordningsträffar och tät mail- och telefonkontakt bekräftar bilden av att det är en viktig del i behandlingsmodell som ger stor effekt för hela behandlingsarbetet.

Teamet lägger även stor vikt vid att hitta en fungerande och *anpassad skolgång eller sysselsättning* till ungdomen. Detta ökar ungdomens funktion, mående och KASAM (känsla av sammanhang), då ungdomen får hjälp och stöttning att delta i en undervisning/aktivitet som är individuellt anpassad och känns meningsfull.

Försvårande omständigheter

I samtliga ärenden har det funnits så kallade försvårande omständigheter. Dessa finns i övergripande karaktär och rör då främst teamets verksamhet samt faktorer gällande den enskilda familjen som behandlarna arbetat i.

Övergripande försvårande omständigheter:

- Att individualhandledning har uteblivit.
- Kommunen har inte alltid kunnat tillmötesgå familjens och teamets bedömning av behov av avlastningsboende.
- En personal i teamet har slutat och en annan är sjukskriven på grund av personliga skäl. Detta medför att det under perioder bara är två behandlare aktivt i tjänst.

Försvårande omständigheter under behandlingsarbetet:

- En ungdom har inte velat träffa behandlarna och kontakt har skett via skola och föräldrar.
- Bristande språksvårigheter i svenska språket hos vissa familjemedlemmar.
- Familjen hade en förväntning på insatsen som inte var kompatibel med Teamets arbetssätt.

Ekonomi

Nedan presenteras kostnader för insatser före, efter och under kring de avslutade och pågående ärendena. Ärende 1-4 är avslutade ärenden medan ärende 5-8 är pågående. De kommunala nämnderna har inte haft några kostnader för avlastningsplatser hittills när det gäller de första 8 ärendena. Specialsitteamet (landtinget) har från augusti 2013 varit fullt bemannade och har därmed haft de kostnader som är budgeterade dvs 3000 tkr på årsbasis.

Tabell 1: Kostnader per månad för avslutade och pågående ärenden för respektive nämnder och styrelse exkl. specialistteamkostnader. (Grå=avslutade ärenden)

Ärende:	SBN			BUN			HSS			NHO
	Före	Under	Efter	Före	Under	Efter	Före	Under	Efter	Efter
1	3000	3000	0	0	0	0	0	0	2500	3500
2	61000	6000	6000	70000	9000	9000	0	0	0	0
3	0	8000	8000	12960	12960	12960	0	0	0	0
4	36000	0	0	36000	0	0	0	0	0	0
5	3000	31437		5875	5875		213000	0		
6	8000	0		7850	7850		0	0		
7	10625	5450		0	12500		0	0		
8	71175	22000		71175	0		0	0		
Total:	192800	75887	*14000	203860	48185	*21960	213000	0	*2500	*3500

*Gäller de första fyra avslutade ärendena

Tabell 5: Prognosen bygger på en reducering av kostnad på 531 000 kr ärende och år inkluderat kostnader för både specialistteam och avlastning dvs 6000 tkr per år.

