



SPÅNGA-TENSTA STADSDELSFÖRVALTNING
AVDELNINGEN FÖR INDIVID OCH FAMILJEOMSORG
SOCIALPSYKIATRI

TJÄNSTEUTLÅTANDE
SID 1 (26)
2008-05-26

Handläggare: Gunnel Öhrming
Telefon: 508 03 203

Till
Spånga-Tensta stadsdelsnämnd

Nominering till Stockholms stads kvalitetsutmärkelse

Förslag till beslut

Spånga-Tensta stadsdelsnämnd nominerar Socialpsykiatri till Stockholms stads kvalitetsutmärkelse 2008.

Maria Häggblom
Stadsdelsdirektör

Ante Hemphälä
Avdelningschef



Stockholms stads kvalitetsutmärkelse 2008 – nomineringsunderlag
Klass: Övrig vård och omsorg

Socialpsykiatri

Spånga – Tensta stadsdelsförvaltning



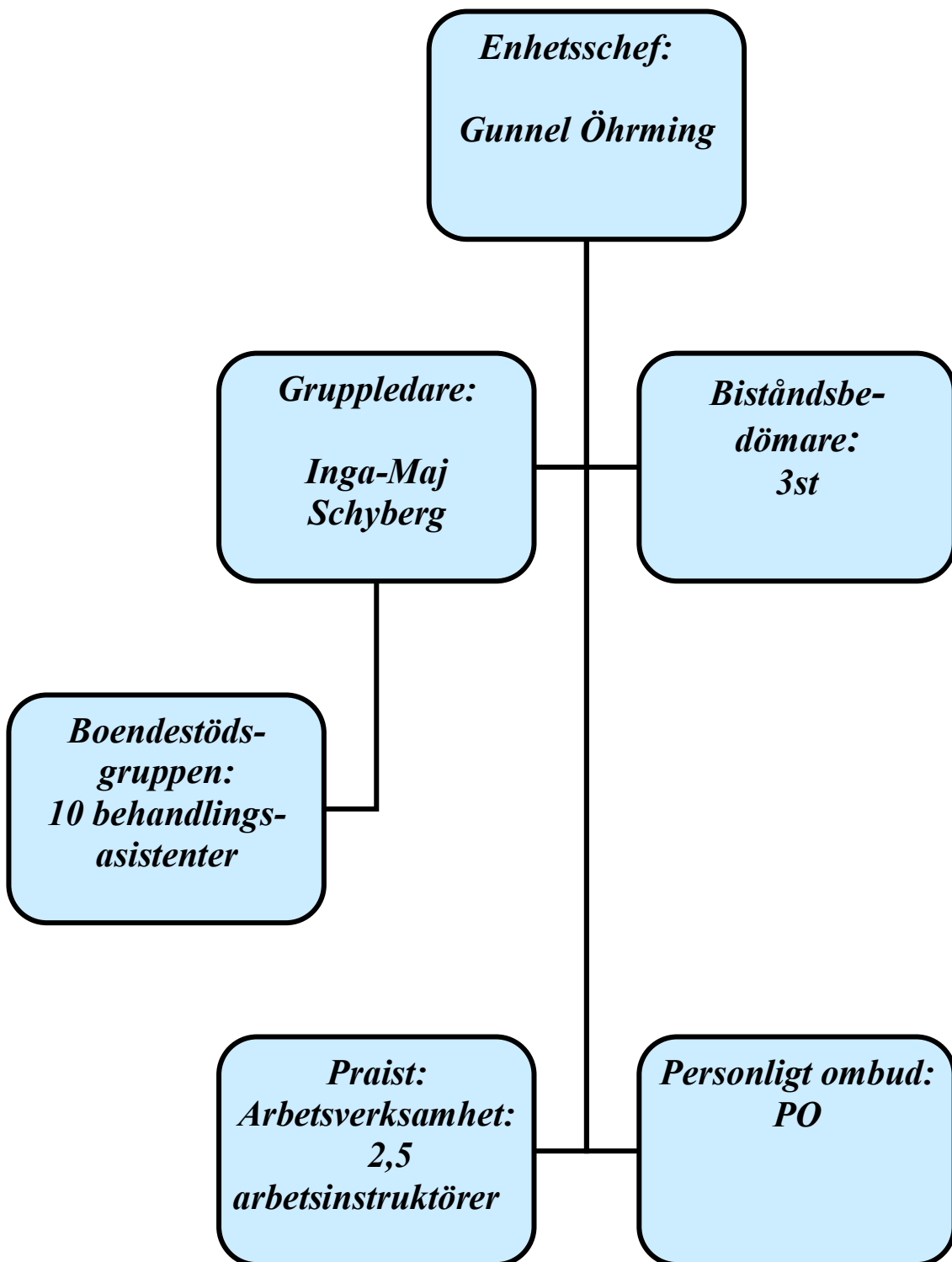
Verksamhetschef:
Gunnel Öhrming
Tenstagången 36
163 04 Spånga
Tfn 08-508 032 03

E-mail gunnel.ohrming@spanga-tensta.stockholm.se

Innehållsförteckning

Inledning.....	sid 4
Chef- ledarskapet.....	sid 6
1 . Beskriv din vision av det goda ledarskapet.	
2 . Beskriv hur du som chef/ledare arbetar för att uppnå resultat i verksamheten.	
3 . Beskriv hur du som chef/ ledare skapar förutsättningar för utveckling av verksamheten.	
Enhetens åtaganden.....	sid 7
4 . Ange enhetens aktuella åtaganden.	
5 . Beskriv hur enheten har kommit fram till vilka åtaganden som ska gälla för året och vilka resultat som ska nås.	
Arbetssätt.....	sid 9
6 . Beskriv kortfattat de arbetssätt som säkerställer att era åtaganden uppfylls och resultat nås.	
Resursanvändning.....	sid 13
7 . Beskriv hur ni arbetar för att använda verksamhetens resurser så effektivt som möjligt.	
Uppföljning.....	sid 13
8 . Reskriv de uppföljningsmetoder ni använder för att följa upp era åtagande och arbetssätt.	
Resultat.....	sid 15
9 . Redovisa de verksamhetsspecifika resultat som uppföljningsmetoderna påvisar, kommentera resultaten och trenderna i förhållande till åtagandena.	
10 . Redovisa om enheten har en ökad/ minskad tillströmning av brukare/ kunder, kommentera resultatet i förhållande till enhetens ambitioner och syfte.	
11 . redovisa resultaten från brukare-/ kunddialogen, kommentera resultaten och eventuella trender.	
12 . Redovisa resultaten från medarbetarundersökningar, kommentera resultaten och eventuella trender.	
13 . Redovisa ert ekonomiska resultat i förhållande till budget för de tre senaste åren, kommentera resultaten och eventuella trender.	
14 . Redovisa er personalomsättning de senaste tre åren, kommentera resultaten och eventuella trender.	
15 . Redovisa er sjukfrånvaro de senaste tre åren, kommentera resultaten och eventuella trender.	
Utveckling.....	sid 19
16 . Hur säkerställer ni att ni utvecklar rätt delar av verksamheten?	
17 . Beskriv hur ni tar hänsyn till, och fångar upp, olika brukares behov och förväntningar i syfte att utveckla verksamheten.	
18 . När ni kompetensutvecklar medarbetarna, hur vet ni vad som behöver utvecklas?	
19 . Beskriv era tre främsta styrkor och möjligheter, tre största svagheter och hot?	

Socialpsykiatri Spånga-Tensta



Verksamhetens närmaste samarbetspartners:

Allteamet, psykiatri, primärvården, Samsas gruppen, försäkringskassan, arbetsförmedling samt andra enheter inom stadsdelen.

Inledning**Spånga-Tensta stadsdelsnämnd**

Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning har ca 36500 invånare. Hälften av befolkningen bor i Tensta och Hjulsta, som byggdes på 60-talet under tiden för miljonprogrammet. Den andra hälften bor i stadsdelarna Bromsten, Sundby, Flysta och Solhem. Dessa områden karakteriseras av att huvuddelen av bostadsbeståndet utgörs av villor och radhus. Det är en ung stadsdel, en tredjedel av befolkningen är under 20 år. Många av invånarna har ett annat etniskt ursprung.

Psykiatrireformen, som kom -95, hade till huvudsyfte att skapa bättre sociala, mentala och ekonomiska villkor för personer med allvarliga och långvariga psykiska störningar. Socialtjänstens uppgift för målgruppen blev att främst tillhandahålla bostad och boendestöd, arbete/sysselsättning samt meningsfull fritid. I policydokumentet ”Stadens insatser till psykiskt funktionshindrade”, beslutat av Stockholms kommunalfullmäktige - 98, framhävs även att kommunen har ett samordningsansvar. Psykiatrin ska tillhandahålla diagnostik, behandling och psykiatrisk rehabilitering.

Psykiatrireformens målgrupp består egentligen av flera målgrupper beroende på vilka myndigheter som utför insatserna och vilka dessa är.

Socialpsykiatrin

Socialpsykiatriska insatser som boende, boendestöd och möjlighet till meningsfull sysselsättning tillhandahålls inom verksamhetsområdet ”beroendevård & socialpsykiatri”, där socialpsykiatrin utgör en egen verksamhetsgren.

Verksamheten är en beställar- utförarorganisation. Beställarorganisationen består av biståndsbedömare, som har till uppgift att utreda, bedöma och besluta om interna och externa insatser samt följa upp dessa.

Utförardelen utgörs av boendestödsenheten samt sysselsättningsverksamheten PRAIST, praktiskt arbete i Spånga-Tensta.

Ett föräldrateam har bildats, bestående av en biståndsbedömare samt två behandlingsassistenter. Avsikten är att stärka och bibehålla banden mellan målgruppens föräldrar och deras barn, oavsett om barnet bor med föräldern eller på annat håll.

Verksamheten med Personligt ombud (PO) har pågått sedan februari 2003 inom socialpsykiatrin.

Spånga-Tensta stadsdel har hittills ansvarat för tjänsten Personligt ombud. Verksamheten har delfinansierats med statsbidragen från regeringen varje år. Bidragen har fördelats via Socialstyrelsen och Länsstyrelsen i Stockholms län.

Den öppna verksamheten "Lyktan" riktar sig till personer med psykiska funktionshinder och/eller missbruk. I verksamheten finns personal både från beroendevården och socialpsykiatri. Verksamheten drivs och utformas i nära samarbete med brukarrådet och stödföreningen Lyktans vänner.

Lagar, förordningar och styrdokument

Beslut om insatser fattas framförallt med stöd av Socialtjänstlagen. Andra lagar som styr verksamheten är förvaltningslagen, sekretesslagen och arbetsmiljölagen, även LSS kan bli tillämplig. Övriga lagar som påverkar verksamheten är LPT, lagen om psykiatrisk tvångsvård, och LRV, lag om rättspsykiatrisk vård samt lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. Vid vård enligt LPT och LRV har kommunen ansvar för insatser som boende, kontaktperson mm under permissioner.

Utgångspunkter för stadens arbete med psykiskt funktionshindrade är dels policydokumentet från -95 för Stockholm län, som avsågs att tjäna som vägledning för det lokala utvecklingsarbetet mellan socialtjänst och psykiatri samt stadens policydokument från -98, som bygger på intentionerna i länsdokumentet men anger målsättningen för stadens arbete.

I riktlinjerna, "Stadens insatser för psykiskt funktionshindrade", som bygger på ovan angivna policydokument, beskrivs vilka som omfattas av socialpsykiatrins insatser och vilka insatser man i första hand ska tillhandahålla målgruppen. Definitionen är att en långvarig psykisk störning, som påverkar den dagliga livsföringen och får sociala konsekvenser, ska föreligga. I målgruppen finns många personer med psykosjukdom, det kan även vara personlighetsstörningar eller svåra fobier som försvårar tillvaron. Boendet är en hörnsten för målgruppen, liksom stöd i boendet. Man betonar även vikten av sysselsättning/arbete samt meningsfull fritid.

Under år 2005 träffades en överenskommelse mellan Stockholm stad och Stockholms läns landsting om samverkan kring personer med psykiska funktionshinder och/eller beroendeproblematik. I denna klargörs respektiver huvudmans ansvarsområden och vikten av samverkan på alla nivåer.

Socialpsykiatrins målgrupp

Den klientgrupp vi arbetar med är mycket heterogen, och behovet av stödinsatser kan variera över tid och i omfattning. Det är även vanligt att klienterna är aktuella inom andra delar av socialtjänsten samt olika grenar av psykiatri, vilket förutsätter samverkan och samarbete med flera aktörer. Flertalet av dem vi möter har någon form av psykosjukdom och har regelbunden kontakt med psykosmottagningen. Vi träffar även personer med långvariga depressioner, personlighetsstörningar och ADHD-problematik, vilket inneburit ett ökat samarbete med allmänpsykiatri. Eftersom många av våra klienter har kognitiva

svårigheter, kan man ha svårigheter med att planera sin vardag, hålla tider eller ha normal dygnsrytm.

Drygt 140 personer erhåller någon form av socialpsykiatrisk insats. Även om flertalet befinner sig i åldersintervallet 25- 50 år, så har det skett en viss ökning i gruppen under 25 år.

Vid behov vårdas våra klienter på LPT utanför sjukvårdsinrättning, men med olika stödinsatser t.ex. i form av boende, boendestödare och/eller kontaktperson. Vi har även kontakt med personer dömda till rättspsykiatrisk vård, fn tre stycken, som bor i träningslägenhet samt har boendestöd. Några personer är aktuella hos dubbeldiagnosteamet men har sitt boende och boendestöd via socialpsykiatrin, detta gäller även för personer knutna till "Samsas"-projektet.

En växande grupp är föräldrar med psykiska funktionshinder, som behöver stöd i sin föräldraroll för att klara av vardagen samt stöd i kontakten med olika myndigheter. Målgruppen har vuxit med ca 15 personer under året, och utgör fn 25 vuxna med sammanlagt 45 barn.. Insatserna är individuella utifrån den vuxnes behov och beslutas av biståndsbedömare. Insatserna utförs av biståndsbedömare och två behandlingsassistenter i tätt samarbete med övriga enheter inom socialtjänsten och psykiatrin där den vuxne och barnen är aktuella.

Sysselsättning efterfrågas ofta, där har verksamheten på Praist en viktig funktion. Praist står för "Praktiskt arbete i Spånga-Tensta" och sysselsätter fn 23 personer. Sysselsättning utgör en av hörnstenarna för att skapa struktur, göra vardagen meningsfull och eventuellt kunna komma ut i arbetslivet igen. Målet är att kunna leva ett självständigt och aktivt liv i gemenskap med andra.

Enhetens medarbetare

Enheten leds av en enhetschef, som även är chef för missbrukarvården. Det finns 9 boendestödare samt en gruppchef för dessa och 3 biståndsbedömare. På vår egen sysselsättningsverksamhet finns 3 personer som handledare. På den öppna verksamheten Lyktan är 2 personer ur personalgruppen knutna till socialpsykiatrin.

Kompetens i personalgruppen är socionom, beteendevetare , behandlingsassistenter, undersköterskor, mentalskötare samt hantverkspedagoger. Samtliga boendestödare har erhållit utbildning i ESL, flertalet har grundutbildning i KBT, några har deltagit i en utbildning i case-management på 80 timmar tillsammans med psykiatrin. Några, medarbetare har även utbildning i ASI, DUR, handledarutbildning och lösningsfokuserat behandlingsarbete.

Vision

I mötet människa mot människa, med kulturens vindar från alla länder, växer vi och skapar morgondagens socialpsykiatri.

Värdegrund

Varje människa är unik och ska bemötas med tilltro till egen utveckling

Chef – ledarskapet

1. Beskriv din vision av det goda ledarskapet.

Den gode ledaren bör vara en visionär, strateg, målmedveten och kunna fatta beslut. Balans och struktur tillsammans med mod, engagemang och kreativitet ger en mångsidig person. Humor och personlighet ger färg ledaren. Att vara en förebild, ge trygghet, skapa tillit och inneha kunskaper i yrket ledarskap. Ledaren ska vara en god lyssnare, kommunikatör och besitta kunskap om människor. Ledarskapet ska vara tillgängligt för dem ledarskapet är till för. Ledaren ska ha förmåga till att lyfta sina medarbetare och tillåta att de får växa i sin profession. Många gånger påminner det goda ledarskapet om det goda föräldraskapet, att tillåta medarbetarna att växa, vilket är en nödvändighet om verksamheten ska genomgå en positiv utveckling.

2. Beskriv hur du som chef/ledare arbetar för att uppnå resultat i verksamheten.

Genom att tillsammans med mina medarbetare sträva mot uppsatta tydliga mål och åtaganden. Alla är informerade om de uppsatta målen och har varit delaktiga i framtagning av mål, åtagande och aktiviteter.

Genom att skapa förutsättningar för ett gott arbete, som leder till resultat för dem vi är till för och inom de ramar vi har.

Genom att jag uppmuntrar medarbetarna till utveckling och ger feedback på resultatet. Att jag tillvaratar alla möjligheter till att ge positiv feedback. Att jag bjuder till avspänd samvaro, att jag ser alla och låter alla komma tilltals. Att alla får utrymme att vara personliga. Att jag visar min uppskattning av den mångfald som mina medarbetare representerar.

Genom att arbeta med ständiga förbättringar, blir inte jobbet trist och grå vardag, då vi har ständiga förbättringar och mål att uppnå.

Genom att ge mina medarbetare feedback och genom att följa upp utvecklingsplanen regelbundet och genom att vara lyhörd och nyfiken på det som sker ute på fältet, kommer arbetet att löpa på. Kommunikation/dialog är vårt främsta redskap att tillsammans sträva mot de uppställda målen som kommunfullmäktige och stadsdelsnämnden har tagit fram.

3. Beskriv hur du som chef/ledare skapar förutsättningar för utveckling av verksamheten.

Budgetarbetet och verksamhetsplaneringen utgår från kommunfullmäktiges mål och nämndmål. Verksamhetsplaneringen och uppföljning sker inom ILS-webb, sk tertialrapporteringar.

Nämndmålen styr verksamhetens åtaganden. Åtaganden har framtagits tillsammans med grupp- och teamledarna. Medarbetarna har därefter arbetat med att ta fram aktiviteterna till åtagandena.

Inför den årliga verksamhetsplaneringen finns det alltid behov av att lyfta fram några utvecklingsområden. I år har vi fokus på att **utöka stödboende** med ytterligare 9 platser för att kunna ge personer med stöd- och omsorgsbehov möjlighet till att komma hem från institutionsplacering.

Vi har även fokus på **unga vuxna** vars behov är att det finns insatser i öppenvård, som stödboende, sysselsättning, studier och det tredje området är insatser till **föräldrar med psykisk ohälsa och deras barn**. Det fjärde området är att införa dokumentationssystem, **DUR och ParaSol** i det dagliga arbetet.

Inför verksamhetsplanering framtar jag några områden som behöver förbättras eller nyskapas. Utgångspunkten för enhetens utveckling ska grunda sig i vilka mål kommunfullmäktige och nämnden har. Dessa områden tar jag fram tillsammans med mina medarbetare. Förankring av behoven sker hos ledningen samt genom att undersöka samverkansmöjligheter med andra intressenter. Utveckling kräver engagemang och energi. Det sker genom att kartlägga behov, skapa möjligheter och att fler hjälps åt, mindre utvecklingsprojekt är en bra väg att pröva sig fram. Resultatet blir oftast väl använda resurser, ny kompetens och nya erfarenheter. Samverkan internt och externt är ett viktigt inslag i vårt arbete. Normalisering är ett annat begrepp som vi använder oss av i det dagliga arbetet. Socialt arbete är vad vi utföra och utveckla.

Enhetens åtaganden

4 . Ange enhetens aktuella åtaganden

- 1 - Att erbjuda ledarledda friskvårds och kulturaktiviteter för brukare inom verksamhetsområdet
- 2 - Att ge stöd till familjer där missbruk och/eller psykisk funktionsnedsättning förekommer
- 3 - Öppenvårdsinsatser ska bygga på evidens och beprövad erfarenhet i samverkan med landstingets beroendevård och psykiatri
- 4 - Att erbjuda tillgång till träfflokal Lyktan
- 5 - Att det skall finnas differentierade boendeformer, sysselsättning samt tillgång till träfflokal för psykiskt funktionsnedsatta
- 6 - Erbjuder kvinnor utan barn omedelbar stöd
- 7 - Att alltid beakta barns situation vid handläggning av ärenden och vid uppsökande arbete
- 8 - Utveckla samverkan internt och externt

- 9 - Att öka samverkan inom IoF och inom förvaltningens olika verksamhetsdelar
- 10 - Att tillsammans med landstingets beroendevård, psykiatri och primärvård utveckla samarbetet
- 11 - Att vid planering av nytt boende för personer med psykisk funktionsnedsättning inhämta psykiatrisk kompetens
- 12 - Att vara tillgänglig och ge ett vänligt och respektfullt bemötande
- 13 - Att alltid utgå från klientens syn på sin situation och hjälpbehov
- 14 - Att på vardagarna servera näringsrik lunch på Lyktan till självkostnadspris för deltagarna
- 15 - Att fortbilda personalen inom specialområden. Fortbildning i evidensbaserade metoder
- 16 - Att insatserna följs upp i DUR och ParaSol eller på annat lämpligt sätt
- 17 - Att DUR skall användas i alla nya ärenden inom socialpsykiatri
- 18 - Att uppmuntra friskvård genom att ha aktiva friskvårdscoacher
- 19 - Att vi har en god psykosocial arbetsmiljö
- 20 - Att delta i de utbildningar som ingår i verksamheten
- 21 - Att genomföra utvecklings och lönesamtal en gång per år
- 22 - Att uppmärksamma korttids-sjukfrånvaro och följa upp

5 . Beskriv hur enheten har kommit fram till vilka åtaganden som ska gälla för året och vilka resultat som ska nås

Kommunfullmäktiges mål ger underlag till nämndmålen och utifrån nämndmålen är verksamhetens åtaganden framtagna. Vi har under året tagit fram områden där vi har sett utvecklingsbehov och möjlighet att nå resultat. Dessa områden är att öka olika boendeformer, utveckla föräldrar och barnstödet, utveckla insatserna för unga vuxna samt införa DUR och ParaSol.

Utökat stödboende

Resultat som vi vill nå är att ytterligare 9 personer kan flytta hem till Tensta till ett stödboende på Elinsborgsbacken. Detta ger vinster på det humanitära planet, genom att

människor kan flytta hem till Tensta och får möjlighet till ”ett självständigt liv” i gemenskap med andra.

Unga vuxna

Unga vuxna erbjuds boende i små kollektiv och stöd i det dagliga livet. Vi ger uppmuntran och vägledning till studier på folkhögskola, ordnar arbetsträning, erbjuder OSA – anställning, vilket kan vara några vägar för den unge till att komma vidare in i vuxenlivet.

Unga får möjlighet till återhämtning och normalisering samt får ägna sig åt de frageställningar som unga människor vanligtvis ställs inför.

Föräldrar med psykisk ohälsa och deras barn

Föräldra- och barngrupper planeras komma igång under hösten. Ökning av föräldrar med psykisk ohälsa har gett oss signaler om att stödsatser behöver erbjudas. Där har vi sökt samarbete internt med andra enheter. Insatsernas inriktning är att uppmärksamma föräldrarnas egna behov, föräldraskapet och barnets behov. Vi har ett åtagande om att uppmärksamma barnen i dessa familjer.

Vi tar alltid reda på om det finns barn i nya ärenden.

Planeringen är att vi tillsammans med familjeresursen ska arbeta parallellt med föräldragrupp och barngrupp. Kompetens ska finnas för arbete med vuxna och barn hos gruppledarna.

Dur och ParaSol

Användning av DUR, som utredningsinstrument, ska införas i alla nya ärenden samt i uppföljning av gamla ärenden.

Alla ärenden där insatsen är boendestöd läggs in i ParaSolsystemet.

Behandlingsassistenterna dokumenterar sitt dagliga arbete i ParaSol. Där kan gruppchefen kontinuerligt följa upp arbetet i dessa uppdrag samt se avvikelserna.

Enhetens arbetssätt

6 . Beskriv kortfattat de arbetssätt som säkerställer att era åtaganden uppfylls och resultat nås

1. Åtagande

Att erbjuda ledarledda friskvårds och kulturaktiviteter för brukare inom verksamhetsområdet

Arbetsätt:

Alla klienter har tillgång till och möjlighet till att använda sig av Lyktans datorer med uppkoppling mot Internet.

Ledarledd simgrupp och/eller styrketräning finns för kvinnor respektive män en gång per vecka

Promenadgrupp som utgår från Lyktan.

Dans en gång per månad på Lyktan.

Gemensamma utflykter anordnas inom verksamhetsområdet t.ex. fiskeutflykter, besök på museum mm.

2. Åtagande

Att ge stöd till familjer där missbruk och/eller psykisk funktionsnedsättning förekommer

Arbetssätt:

Föräldrateamet inom socialpsykiatri arbetar motiverade och stödjande för att underlätta föräldrarnas umgänge med sitt barn samt stärka föräldern med psykisk funktionsnedsättning i dennes situation.

Lyktan erbjuder mötesplats för föräldrar som är i behov av att träffa andra i liknande situation samt att få stöd av personal

Att kompetensutveckling sker för berörd personal genom handledning och utbildning.

3. Åtagande

Öppenvårdsinsatser ska byggas på evidens eller beprövad erfarenhet i samverkan med landstingets beroendevård och psykiatri.

Arbetssätt:

Gemensam vårdplanering skall göras tillsammans med klienten och/eller landstingets beroendevård och psykiatri

Gemensam utbildning i Case management tillsammans med landstingets psykiatri.

Gemensam handlingsplan med psykiatri/beroendevård vid regelbundna nätverksmöten mins var 6:e månad. Fortbildning i evidensbaserade metoder som MI, KBT och ESL erbjuds till samtliga ny anställda inom socialpsykiatri

4. Åtagande

Att erbjuda tillgång till träfflokal Lyktan

Arbetssätt:

Socialpsykiatrien informerar om träfflokal Lyktan och motiverar klienten att gå dit, vid behov tillsammans med sin boendestödare. Lyktan ska vara Tenstas största vardagsrum, vilket innebär att alla är välkomna dit.

5. Åtagande

Att det skall finnas differentierade boendeformer, sysselsättning samt tillgång till träfflokal för psykisk funktionsnedsatta

Arbetssätt:

Vi erbjuder eget boende med individuellt anpassade stödinsatser i form av boendestöd för personer med psykisk problematik och/eller dubbeldiagnos.

Vi erbjuder olika kategorier av boende t.ex. tillfälliga enkelrum, tränings- lägenhet i skyddat boende eller i området i kombination med boendestöd. Enkelrummen används

bl.a. i samband med LPT- och LRV permissioner, för dem som tränar inför hemflytt från institution eller som är hemlösa.

Klienten har möjlighet att utifrån eget intresse välja olika former av sysselsättning, både internt och externt.

6. Åtagande

Erbjuda kvinnor utan barn omedelbar stöd

Arbetsätt

Vi erbjuder våldutsatta kvinnor utan barn omedelbart stöd och lämpligt boende

Vi ingår i stadsdelens kvinnofridsnätverk.

Vi utformar rutiner för bemötande av våldutsatta kvinnor.

Alla får en grundläggande kompetensutveckling bla genom att delta i seminarier och konferenser.

Vi har två medarbetare som ingår i stadsdelens kvinnofridsgrupp.

7. Åtagande:

Att alltid beakta barns situation vid handläggning av ärenden och vid uppsökande arbete.

Arbetsätt:

Vi beaktar alltid barnperspektivet t.ex. vid uppsökande verksamhet och i samband med utredning. Finns barn med i ett ärende sker en remittering till föräldrastödsteamet, som vid möte med övriga berörda enheter inom socialtjänsten tar ställning till ev. fortsatta insatser

8. Åtagande

Utveckla samverkan internt och externt

Arbetsätt:

Vi har återkommande avdelningsmöten och etikedagar tillsammans med de andra avdelningarna inom individ och familj, IoF.

Vi deltar i föräldrar/barn- nätverket **SamBa**, som står för samverkan kring utsatta barn.

Syftet är att med barnperspektivet i fokus samverka kring aktuella ärenden.

Vi har regelbunden kontakt med bas- och bidragsgruppen för att verka för ökad samsyn i rehabiliteringsärenden

Biståndsbedömarna blir alltid kallade till en vårdplanering inför utskrivningar från slutna psykiatrisk vård.

Den gemensamma handlingsplanen upprättas tillsammans med klienten, andra vårdgivare, stödpersoner, övriga kontakter gällande sysselsättning, arbete och studier samt anhöriga.

Fyra medarbetare har deltagit i en gemensam utbildning tillsammans med landstingets psykiatri, vilket har bidragit till en ökad samverkan.

9. Åtagande

Att öka samverkan inom IoF och inom förvaltningens verksamhetsdelar

Arbetssätt:

Två gånger per år genomförs avdelningsmöten där avdelningschefen informerar om budgetläget, nyanställda och aktuella projekt presenteras.

Vi har tillgång till intranätet där förvaltningens alla verksamheter löpande informerar om ändringar eller uppdateringar i de respektive arbetsområdena.

Stadsdelsdirektören har en blogg som också berättar om de nyheter som är på gång eller under genomförande.

10. Åtagande

Att tillsammans med landstingets beroendevård, psykiatri och primärvård utveckla samarbetet.

Arbetssätt:

Att aktivt inbjuda andra vårdgivare till nätverksmöten t.ex. för att upprätta, uppfölja och utveckla den gemensamma vårdplanen .

Vi anstränger oss att hålla upprättade kontakter levande genom löpande dialog.

11. Åtagande:

Att vid planering av nytt boende för personer med psykisk funktionsnedsättning inhämta psykiatrisk kompetens.

Arbetssätt:

Alla klienter som aktualiseras vid Socialpsykiatrin bör ha en etablerad psykiatrisk kontakt och vid planering av inflyttning påbörjas samplanering med berörda aktörer från kommun och landsting utifrån vilka behov som föreligger hos klienten.

12. Åtagande:

Att vara tillgänglig och ge ett vänligt och respektfullt bemötande.

Arbetssätt

Vi håller avtalade tider, vi tar emot spontana samtal och besök om så är möjligt samt följer Stockholmsstads telefonpolicy.

Vi lyssnar på och uppmuntrar brukaren till att komma med egna synpunkter och förbättringsförslag på vårt arbete.

Dessutom är vi lättillgängliga pga. att våra lokaler ligger centralt placerade i stadsdelen

13. Åtagande:

Att alltid utgå från klientens syn på sin situation och hjälpbehov.

Arbetssätt:

Att i dialog med klienten utforma insatserna samt ge denne möjlighet att påverka det beslut som fattas.

14. Åtagande:

Att på vardagarna servera näringsrik lunch på Lyktan till självkostnadspris för deltagarna.

Arbetssätt:

Boendestödets personal berättar om och följer vid behov med till Lyktan, där näringsrik lunch erbjuds. Inför helgen finns möjlighet att köpa matlådor.

Vid behov äter personal pedagogisk måltid med klienten för att skapa trygghet i måltidssituationen.

15. Åtagande:

Att fortbilda personalen inom specialområden. Fortbildning i evidensbaserade metoder.

Arbetssätt

Eftersom våra klienter har varierande behov måste olika kompetenser finnas i arbetsgruppen. Vi söker aktivt lämpliga utbildningar/föreläsningar för att höja kunskapsnivån i personalgruppen.

16. Åtagande

Att insatserna följs upp i DUR och ParaSol eller på annat lämpligt sätt

Arbetssätt:

Biståndsbedömarnas beslut och beställnings av insatser följs upp i stadens ”paraplysystem”, som är knutet till utförarnas dokumentationssystem ParaSol. För nya ärenden och för uppföljningar sker även dokumentation i DUR.

17. Åtagande

Att DUR skall användas vid alla nya ärenden inom socialpsykiatri.

Arbetssätt:

DUR-dokumentet importeras till Paraplysystemet för att användas som utredningsinstrument i alla nya ärenden och i samband med nyprövning/uppföljning av tidigare fattade beslut.

18. Åtagande

Att uppmuntra friskvård genom att ha aktiva hälsocoacher.

Arbetssätt:

Två utbildade hälsocoacher motiverar till fysisk aktivitet t.ex. att använda tjänstecyklar vid hembesök, köpa träningskort samt uppmuntrar personalen till att utnyttja friskvårdstimmen varje vecka.

Friskvård införs på dagordningen till APT som en stående punkt.

19. Åtagande

Att vi har god psykosocial arbetsmiljö

Arbetssätt:

Att medvetandegöra att vi har ett gemensamt ansvar för vår arbetsmiljö.

Att vi har stimulerande arbetsuppgifter av kvalitet som bl.a. innebär utmaningar och omväxling.

Att vi som individer i arbetsgruppen får utvecklas och vara delaktiga verksamhetsutvecklingen.

Att vi har regelbunden extern handledning.

Vi har även förtroende-flex och möjlighet att påverka våra arbetstider.

Vi har en psykosocial dag en gång per år då vi gör något trevligt tillsammans.

20. Åtagande:

Att delta i de utbildningar som ingår i verksamheten.

Arbetssätt:

All nyanställd personal erbjuds en dags introduktionsutbildning, där alla verksamhetsområden inom stadsdelen presenteras.

Nyanställda biståndsbedömare får arbetsplatsutbildning i DUR- systemet och nya behandlingsassistenter arbetsplatsutbildas i ParaSol.

Utöver utbildning i ESL (ett självständigt liv), som all personal inom boendestödet skall genomgå så snart som möjligt efter anställning, finns ett antal uppdragsutbildningar som stadsdelen har köpt in och som är aktuella för verksamhetsområdet t.ex. KBT, MI, Case management.

21. Åtagande:

Att genomföra utvecklings och lönesamtal en gång per år.

Arbetssätt:

En gång per år utförs utvecklings- och lönesamtal med all personal. Utvecklingssamtalet leds av gruppledaren, som är närmaste arbetsledare, och lönesamtalet av enhetschefen, som har budgetansvaret.

Utvecklingssamtalet är individuellt planerat och strukturerat enligt stadsledningskontorets anvisningar. Varje samtal tar ca 2 timmar och ger medarbetare goda möjligheter att reflektera över sin egen arbetsinsats och jämföra med arbetsledningens uppfattning. Samtalet ger också signaler om vilka mål som skall prioriteras i verksamheten. I dialogen finns utrymme för medarbetare att framföra sina idéer om förslag på förbättringar och utveckling av verksamheten.

22. Åtagande:

Att uppmärksamma och följa upp korttids-sjukfrånvaro

Arbetssätt:

Enhetschefen följer kontinuerligt upp och uppmärksammar korttidsfrånvaro.

Vid upprepad korttidsfrånvaro genomförs en rehabiliteringsutredning, och vid behov kan andra arbetsuppgifter erbjudas inom verksamheten för att förhindra hög frånvaro.

Resursanvändning

7 . Beskriv hur ni arbetar för att använda verksamhetens resurser så effektivt som möjligt. Med resurser avses förutom budget, även lokaler, medarbetarna och deras kompetens, energi, material, IT-stöd i verksamheten, fordon m.m.

Budgeten följs upp 1 gång per månad, särskilt viktigt är placeringskostnaderna. Ofta har vi delad kostnad med landstinget enligt överenskommelse mellan staden och landstinget. Medarbetarnas kompetens och flexibilitet tas tillvara. Här får intresse och matchning råda, t.ex. föräldrastödsteamet och den grupp som arbetar med ungdomar, som fått diagnosen ADHD. Periodvis har det funnits behov av och kommer att behövas att personal går på schema, med tanke på utökning av stödboende för personer som kommer från institution. Intresse finns att gå på schema i den befintliga personalgruppen. Vi kommer att utöka personalresurser genom köp av nattpatrull och trygghetslarm vid behov. Ordinarie personal kommer att finnas på kvälls- och helgtid.

Den gemensamma handlingsplanen, som är tillämplig oavsett vilka aktörer som är inblandade i våra ärenden, gör att vi kan ta tillvara och samordna våra resurser på ett effektivt sätt till gagn för våra klienter.

Inom enheten finns back-up för paraplysystemet och ParaSol. För övrigt är stödet det som stadsdelens IT ger.

Verksamheten har del i en etanoldriven leasingbil. Vi har ändamålsenliga och energisnåla lokaler. Vi har miljöeffektiv avfallshantering, med källsortering.

Uppföljning

8 . Beskriv de uppföljningsmetoder ni använder för att följa upp era åtaganden och arbetssätt.

Uppföljning

Ekonomi

För enhetens totala budget görs noggranna kvartalsrapporter, vilket hjälper oss att hålla budgeten. Vi följer särskilt upp antalet personer, som är placerade på HVB (hem för vård och boende) samt kostnaden för dessa. En placering är dyr och att betrakta som en tillfällig lösning. Mycket kan vinnas på att finna andra boendialternativ. Klienten får ett tryggt boende med ökad livskvalitet, samt enhetens kostnader för dyra placeringar blir lägre.

Klient/kund-perspektivet

Forskning och erfarenhet har visat att, för att kunna upprätthålla stabilitet i psykiskt funktionshindrades vardag och minska psykiskt lidande är sociala insatser lika viktiga som medicinsk behandling. Frågan blir då hur man mäter effekten av sociala insatser. Eftersom vår klientgrupp är mycket heterogen måste insatserna vara flexibla och kunna utformas efter individens skiftande behov. Vi sätter klienten i centrum, varför en god utredning om individens situation och ett tydligt uppdrag till dem som utför insatsen, utgör en förutsättning för att följa upp huruvida den enskilde får rätt insats. Beslut är alltid

tidsbegränsade, i regel på sex månader. Är klienten ny sker en uppföljning efter tre månader. Ett kommungemensamt utredningsinstrument för socialpsykiatri, DUR, har tagits fram för att kunna ta reda på hur livssituationen ser ut för de människor verksamheten möter. Med DUR som grund kan insatser utvärderas och förbättras.

Tillsammans med landstinget och ibland även beroendevården upprättas gemensamma handlingsplaner i vilka klientens behov och stöd av insatser dokumenteras. Både utredningsmaterialet DUR och den gemensamma handlingsplanen ger en vägledning i det enskilda ärendet om hur åtaganden uppfyllts. De utgör även underlag för beslut om insatser och för den beställning som sedan går till utföraren

DUR-utredning

DUR står för Dokumentation, Utvärdering och Resultat. Syftet med DUR är att skapa en gemensam och systematisk dokumentation, vilket innebär att med hjälp av kartläggningsformuläret ta reda på och dokumentera hur livssituationen ser ut för de människor verksamheten möter samt ska ge möjlighet att följa hur livssituationen förändras. Utifrån förändringsprocessen kan insatserna utvärderas och förbättras. Kartläggningsformuläret skapar också bättre förutsättningar för brukarnas delaktighet. DUR-utredningen innehåller 3 delar: öppna frågor, systematiska och skattningsskalor/uppföljning. I del 1 ställs öppna frågor, vilket underlättar lämpliga bedömningar utifrån behovet och situationen. I del 2 struktureras frågorna med fasta svarsalternativ och del 3 följes en jämförelse mellan sökandes egen skattning och socialtjänstens skattning, vilka ger grund till utvärdering, uppföljning och förbättring. Utredningsmaterial DUR (dokumentation, utvärdering, resultat) belyser 10 livsområden: boende, familj och andra relationer, arbete/utbildning/sysselsättning, ekonomi, psykisk hälsa, fysisk hälsa, användning av alkohol och andra droger, rättslig förhållanden samt vardagsaktiviteter. DUR följs upp var 6:e månad. Uppföljningen ger en vägledning huruvida enhetens åtaganden uppnåtts.

Val av insats

Beslut av insatserna fattas enligt lagrum i SoL och bygger på frivillighet och den enskildes integritet. Beslut ska tidsbegränsas och omprövas vid väsentliga förändringar och nyprövas när tiden löper ut.

- **Hemtjänst**
- **Boendestöd**
- **Kontaktperson**
- **Ledsagning**
- **Boende och träningsboende**
- **Placering i behandlingshem**
- **Sysselsättning**

Genomförandeplan

Utföraren av beslutad insats upprättar en genomförandeplan tillsammans med klienten, som även godkänner densamma. Eventuella avvikelser dokumenteras. Klienten får information om klagomålshantering samt datum för uppföljning bestäms.

Gemensam handlingsplan

Handlingsplanen är ett systematiserat dokument, som ägs av klienten tillsammans med det nätverk som deltar vid upprättande av planen. Nätverket kan vara anhöriga, socialtjänsten, psykiatri, beroendevården eller rättspsykiatrisk verksamhet. I planen beskrivs aktuella insatser, sociala kontakter och social situation samt klientens målsättning på kort och lång sikt. Det ger även möjlighet för klienten att uttrycka vad som fungerat eller vad som varit dåligt. Datum för utvärdering och uppföljning av planen bestäms vid upprättandet av densamma och görs var sjätte månad.

Resultat

9 . Redovisa de verksamhetsspecifika resultat som uppföljningsmetoderna påvisar, kommentera resultaten och trenderna i förhållande till åtagandena.

Resultat

Stödboende

Åtagandet om differentierade boendeformer samt att klara placeringskostnaden har gett till resultat att vi kommer att få tillgång till ytterligare ett våningsplan på Elinsborgsbacken 3, som tidigare varit äldreboende, och där personer med mer omfattande behov av stöd kan flytta, bl.a. några av dem som nu är på behandlingshem. Initialt berörs 9 personer.

Unga vuxna.

Ett annat resultat är att behovet av särskilt stöd och boende för yngre personer tillgodosetts genom att två träningslägenheter rekviderats och utrustats så att två ungdomar kan bo tillsammans och med hjälp av boendestödjare förberedas för ett självständigt vuxenliv. I den ena av lägenheterna bor två unga män med ADHD, en av dem har fått hjälp med att söka till och uppmuntrats till fortsatta studier. Den andra har via sysselsättning gått vidare till ett lönearbete. Den andra lägenheten bebos av två unga kvinnor, vilka tidigare pga. av psykisk ohälsa vistats i familjehem resp. psykiatrisk vård. Vi har begärt att få ytterligare en träningslägenhet för ungdomar i behov av stöd och ett tryggt boende..

Föräldrar med psykisk ohälsa och deras barn

Gruppen psykiskt sjuka föräldrar med barn har kontinuerligt vuxit i samband med att barnperspektivet satts i fokus. Ett samarbete har inletts mellan berörda enheter vid stadsdelsförvaltningen för att förbättra arbetsmetoder och förmedla erfarenheter, arbetsnamnet på gruppen är SamBa, vilket står för samverkan kring utsatta barn. Det är en nätverksgrupp med sammanlagt 14 medarbetare från sex enheter inom socialtjänsten. I gruppen diskuteras samverkansformer samt utveckling av tidiga insatser. Inom socialpsykiatri finns föräldrastödsteamet, bestående av en biståndshandläggare och två

behandlingsassistenter. Föräldrastödsteamet arbetar med målgruppen utifrån föräldraperspektivet men ger även stöd till gravida kvinnor, vilket medfört att kvinnan ej behövt placeras på institution.

Införandet av DUR och ParaSol

DUR finns ej inlagt i stadens dokumentationsprogram, paraplyet, men har importerats successivt för de ärenden som tillkommit under året samt vid omprövningar. För samtliga klienter med boendestödsinsats eller hemtjänst används numera dokumentationssystemet ParaSol.

10. Redovisa om enheten har ökat/minskat tillströmning av brukare/kunder. Kommentera resultaten i förhållande till enhetens ambitioner och syfte.

Antalet klienter har ökat sedan första januari 2007. Vi har fått ett tjugotal nya ärenden under perioden. Ett fåtal har en psykossjukdom, i den gruppen återfinns ett par ungdomar samt några personer knutna till flyktigmottagningen. Flertalet har aktualiserats via allmänpsykiatri, bland dessa återfinns några av de yngre samt flertalet psykiskt sjuka föräldrar med barn. Tillströmningen från allmänpsykiatri är i hög grad beroende på ett intensifierat samarbete.

En viss ökning har skett i den grupp, där neuropsykologisk utredning genomförts och man funnit att personen har en ADHD- problematik. Vi arbetar med att inhämta kunskap och att utveckla arbetsformer för den målgruppen, som för tillfället består av 5 personer, men förmodligen kommer utökas i takt med att psykiatri uppmärksammar problematiken och genomför ytterligare utredningar

Antalet personer, som haft någon form av sysselsättning har successivt ökat. Behovet har tillgodosetts dels genom PRAIST, som fn har 23 deltagare, men även genom att vi utnyttjat andra verksamheter i stor utsträckning. 41 personer har haft någon form av sysselsättning. För en av våra unga klienter har det blivit möjligt att gå till en OSA- anställning, för ytterligare en person pågår arbetsförmåge-utredning.

Gruppen psykiskt sjuka föräldrar med barn har ökat kraftigt under de senaste åren. 2005 hade vi 3 föräldrar med 3 placerade barn, i okt 2007 hade gruppen ökat till 17 vuxna och 33 barn, i mars 2008 fanns 21 vuxna och 45 barn, för närvarande berörs 25 föräldrar. Gruppens behov har tydliggjorts. Medel har därför sökts från länsstyrelsen till en samordnartjänst för att aktivt kunna utveckla förebyggande arbete för barn till föräldrar med psykisk ohälsa. Under året kommer barn- och föräldragrupper starta för socialpsykiatriens målgrupp.

Under året har vi kunnat erbjuda stöd till två kvinnor, som varit utsatta för våld. Den ena kvinnan har fått hjälp att flytta till annan ort. Den andra har erhållit ett skyddat boende på Elinsborgsbacken.

11. Redovisa resultaten från brukar-/kunddialogen, kommentera resultaten och eventuella trender.

Genom att sätta klienten i fokus i samband med nätverksmöten och vid upprättandet av handlingsplanen får vi en god bild av klientens målsättning och var vi bör lägga våra insatser. För våra nyttkomna unga klienter har boendesituationen varit det primära, vilket resulterat i att vi rekviderat de träningslägenheter som finnas delas av ungdomar samt att vi önskar utöka den typen av boende för att undvika institutionsvistelse och för att skapa en så normal livssituation som möjligt.

12 . Redovisa resultat från medarbetarundersökningar, kommentera resultat och eventuella trender

Stadens medarbetarenkät är så nyligen publicerad på stadens hemsida, att vi ej haft möjlighet att ta del av och kunnat analysera resultatet.

13 . Redovisa ert ekonomiska resultat i förhållande till budget för de senaste åren, kommentera resultaten och eventuella trender

Socialpsykiatri	Budget 05	Bokslut 05	Budget 06	Bokslut 06	Differens 06	Budget 07	Bokslut 07	Differens 07
1900 Biståndsb.	888	1013	1015	1213	-198	1300	1352	-52
1911 Boende	775	9	917	570	- 53	-	-	-
1912 Boende	1074	1102	925	1124	-199	1566	1506	+60
1911 NewYork	1208	934	utgått			719	360	+359
1932 London	0	16	utgått			-	-	-
1931 Kort.bo	275	1	0	48	-48	85:- /dygn	33	-33
1950 Fam.hem	0	4	0	94	-94	-	-	-
1951 Fam,HV B	4610	5161	4000	3834	166	4839	4509	+330
1942 Kont.per s	254	289	300	147	153	-	-	-

1941 Boendstö d	3958	3980	3904	3939	-35	3530	5270	-1740
1944 Hemtjän st	10	847	600	567	33	750	246	+504
1946 PO	442	440	440	457	- 12	444	465	-27
1945 Rö. team	409	603	709	635	74	733	351	+382
1931 Kort.bo	0	3	120	9	42	-	-	-
1933 Elinsbo	481	743	760	809		867	937	-70
1970 Rehab.eg .	52	140	170	132	38	-	-	-
1970 Rehab köp	323	557	330	71	259	250+300	248+502	-200
1970 Lyktan	1558	1937	1380	1239	141	2865	2037	+828
1970 Lyktan1 10	245	234	300	95	130	160	81	-79
1980 Café 11	3	54	utgått			-	-	-
1947 Pers.ass	600	340	350	292	58	-	-	-
1948 Ledsag.	0	8	20	0	20	-	-	-
1970 Praist	1065	1134	1095	1078	40	1215	1032	+183
Summa psyk.	18210	19549	18140	17759	330	20328	19064	+1264

Verksamhet	Kostn	Budget 2008	Kostnader t.o.m 2008-04-30
1900-01 Ståndsbedöm	0	1300	448
1910-01 Bostad m särsk.serv	0	1566	369
1950-01 HVB	0	4839	1629
1914-01 Boende i e. regi	2008	719	125
1949-01 Kontaktperson	0	300	117
1941-01 Boendestödet T-g 36	30	3530	1328

Verksamhet	Budget 2008	Kostnader t.o.m.2008-04-30
1900 Biståndsbedömare	1300	448
1912 Bostad m särsk.serv	1566	368
1951 HVB	4839	1629
1911 Boende i e. regi	719	125
1949 Kontaktperson	300	117
1941 Boendestödet tg 36	3530	1328
1941 Samsa	650	86
1944 Hemhjälp	250	73
1946 PO	444	116
1945 Rörligt team	733	93
1933 Elinsborgsbacken 3	867	280
1970 Rehab köp B.akt.cent.	250	67
1970 Rehab.a sdf o priv pl	300	105
1970 Lyktan	2865	460
1947 Personlig ass.	120	0
1970 PRAIST	1215	276
Totalt	19298	5486
		18574 prognos kostnader

1941 Samsas	650	86
1944 Hemhjälp	250	73
1946 PO	444	116
1945 Rörlig team	733	93
1933 Elinsborgsbacken 3	867	280
1970 Rehab köp B.akt.cent.	250	67
1970 Rehab.a sdf o priv pl	300	105
1970 Lyktan	2865	460
1947 Personlig ass.	120	0
1970 PRAIST	1215	276
Totalt	19298	5486
		18574 prognos kostnader

Bud

get

2008

2008 års prognostiserade budgetutfall

Utbyggnad av boendestödsresurser har gjorts genom överföring av resurser från bl.a. från Lyktan, och hemtjänst samt att utbyggande av små kollektivboende för unga vuxna har kunnat komma igång under 2007.

2008 är arbetet med stöd- och omsorgsboende på gång. Under maj/juni får vi tillträde till lokalerna Planeringen är att kunna ta hem 9st personer från HVB - placeringar.

14 . Redovisa er personalomsättning de senaste åren, kommentera resultaten och eventuella trender

År	Nyanställning	Avslutad/tjänstledighet
2005	2	1
2006	2	1
2007	2	2tj.led.
2008	2	1tj.led+1 projekt.

Personalgruppen är stabil, vilket ger möjlighet till utveckling och förändring av arbetsuppgifterna.

Det senaste projektet med de små boendekollektiven har gett oss stimulans i att hitta lösningar för de unga vuxna.

Vidare så arbetar vi med att hitta lösningar för föräldrar med psykisk ohälsa och deras barn tillsammans med andra enheter.

15 . Redovisa er sjukfrånvaro/frisknärvaro de senaste tre åren, kommentera resultaten och eventuella trender.

År	Långtidsfrånvaro	korttidsfrånvaro
2005	2st. 1p 68dag. 1p 91dag.	Totalt 23 dagar
2006	Ingen	Totalt 67 dagar
2007	Ingen	Totalt 56 dagar sammanlagt

Korttids frånvaro dagar har minskat med 38%

Utveckling

16 . Hur säkerställer ni att ni utvecklar rätt delar av verksamheten?

Vi säkerställer detta genom att forma våra åtagande utifrån kommunfullmäktiges och stadsdelsnämndens mål samt de ekonomiska ramarna som verksamhetsområdet tilldelats, budgeten. Verksamhetsplanen följs upp regelbundet via tertialrapporteringar.

17 . Beskriv hur ni tar hänsyn till, och fångar upp, olika brukares behov och förväntningar i syfte att utveckla verksamheten.

Under året görs uppföljningar av vårdplaner, DUR - utredningar, nätverksmöten, planeringsdagar, sammanställning av avvikelser etc. där brukarens behov och förväntningar står i fokus för vårt arbete.

På arbetsplatsträffar har varje del av verksamheten sin punkt på dagordningen, då finns det möjlighet att lyfta brukarnas behov eller annat som berör verksamheten. Både förbättringar, kännedom om klienternas behov och att verksamheten fungerar bra, leder till att klienternas livssituation har förbättrats.

Vårt åtagande om utökat stödboende har fått till resultat att vi kommer kunna erbjuda goda stöd- och omvårdnads insatser för några av de personer, som idag vårdas på institution. Initialt berörs nio personer. Det är ett led i den normaliseringsprocess, som vi eftersträvar. Vi vill undanröja utanförskap och skapa delaktighet i samhället samt undvika nya externa placeringar, vilket ger stora vinster på det mänskliga planet men även en avsevärd ekonomisk vinst.

Samverkan har bidragit till att det runt varje klient finns ett nätverk, bestående av olika professioner och kompetenser, som samarbetar med varandra och har regelbundna nätverksmöten, där klienten är delaktig bl.a. i samband med att den gemensamma handlingsplanen upprättas. Förältrateamet är t.ex, en produkt av denna samverkan

18 . När ni kompetensutvecklar medarbetarna, hur vet ni vad som behöver utvecklas?

Grunden för vår utveckling ligger i intern och extern samverkan på olika plan samt på ett kontinuerligt kunskapsinhämtande, som gör att vi håller oss uppdaterade om de riktlinjer och lagar som styr verksamheten.

Vårt nya utredningsmaterial DUR ger oss en god bild över klientens situation och förväntningar. Det hjälper oss att fatta adekvata beslut och ger god vägledning vart vi ska rikta våra insatser och vilka specifika kunskaper, som behöver inhämtas. Våra biståndsbedömare har fått utbildning i DUR.

Klienternas behov styr vår kompetensutveckling. Nyttillkomna klientgrupper t.ex personer med neuropsykologiska funktionshinder, ADHD och liknande, gör att vi måste inhämta kunskap om just den problematiken. Arbetet med psykiskt sjuka föräldrar i förältrateamet, har fått till effekt att en av biståndshandläggare fn går en kurs på Ersta-Sköndal med titeln, ”Att arbeta med barn till föräldrar med allvarliga psykiska problem”, och kommer leda till att barn- och föräldragrupper startas under året.

19 . Beskriv era tre främsta styrkor och möjligheter, tre största svagheter och hot?

Styrkor och möjligheter

Vår största styrka ligger i att vi har en oerhört engagerad och kunnig personalgrupp. Korta beslutsvägar underlättar snabba och flexibla lösningar för den enskilde och vid förbättringar av verksamheten. Vi är lösningsinriktade och tänker att det ska bli så bra som det är möjligt för våra klienter med den budget som vi har till vårt förfogande. Kreativitet, lust och gemenskap ger energi som vi kommer långt med så att vi kan nå våra mål.

Vi är tydliga i vår roll och med vårt uppdrag, på så sätt blir vi tydliga i samverkan med andra. Samarbetet fungerar bättre, när man inte går in på varandras ansvarsområden, utan kompletterar varandra så att helheten för klienten blir bästa möjliga och resurserna utnyttjas väl.

Vi är mycket aktiva i att söka samverkan, vilket bidrar till att mycket kan åstadkommas då man hjälps åt.

Svagheter och hoten mot vår verksamhet

Är att våra intentioner inte kan infrias utifrån budgetens ramar.

Att tillgången till träningslägenheter minskar, vilket skulle medföra svårigheter för våra klienter att slussas ut från stödboende och HVB- hem.

Avsaknad av en gemensam yrkesspecifik vidareutbildning för boendestödjare, då yrkesgruppen är en ny profession och är i behov att kompetensutveckling.