

Bilaga O5

Ansökan om medel för hemlöshetsprojekt



HISSEN

Hemlöshet, integrerad social stödinsats

Södermalms Stadsdelsförvaltning

Projektplan December 2014

stockholm.se

Projekt HISSEN

Författare: Victoria Callenmark/Hanna Jakhammer

Version: 1,0

Dnr:

Förvaltning/avdelning: Södermalms Sdf./Sociala Avdelningen

Fastställt av styrgrupp:

Senast ändrad: 2014-12-18

Innehåll

1.	Inledning	4
1.1	Projektets bakgrund	4
2.1	Nuläge	4
2.2	Integration av projektet i ordinarie verksamhet	6
3.	Mål	6
3.1	Effektmål	6
3.2	Projektmål	7
4.	Projektbeskrivning och målgrupp	8
4.1	Beskrivning av projektets innehåll	8
4.2	Målgrupp för projekt	9
5.	Aktivitets- och tidsplan	9
5.1	Aktivitetsplan och milstolpar	9
6.	Projektbudget	10
7.	Projektorganisation	11
7.1	Roller	11
7.2	Bemanning	12
8.	Uppföljning och utvärdering	12
9.	Möten och rapportering	14

1. Inledning

1.1 Projektets bakgrund

Inom Södermalms stadsdelsförvaltning kommer en av de mest angelägna och högprioriterade frågorna under 2015 att vara att utveckla effektivare arbetssätt och stödinsatser till hemlösa personer med missbruks- och beroendeproblematik.

Enligt rekommendationerna från *Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården 2014* samt *Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende – samverkan mellan kommunerna och Landstinget i Stockholms län* bör samarbetet kring personer med psykisk störning och missbruk organiseras utifrån en integrerad modell som är baserad på ett nära samarbete i team kring den enskilde.

Samordning av insatser kan ske på olika sätt, exempelvis i form av ett psykiatriskt team som inkluderar behandling av missbruk och beroende inom teamet (vanligtvis Assertive Community Treatment, ACT) eller genom samordning mellan olika verksamheter (så kallad Case Management, CM). Även i de nationella riktlinjerna för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd (2011) rekommenderar Socialstyrelsen intensiv Case Management enligt ACT-modellen.

I riktlinjerna slår också Socialstyrelsen fast att många av de rekommenderade åtgärderna är nya för socialtjänsten och för psykiatrin. Därför vill Södermalms stadsdelsförvaltning undersöka/testa om den rekommenderade insatsen kan genomföras med syftet att ge bättre resultat för den enskilde.

Den övergripande målsättningen för projektet är att utveckla innehållet i en integrerad psykosocial stödinsats som ska erbjudas målgruppen i ett fristående självständigt boende med stöd av ett nytt teambaserat arbetssätt som samordnas av en Case Manager.

2.1 Nuläge

Alkohol orsakar mer än 60 olika sjukdomstillstånd, varav de vanligaste är olika former av hjärt- och kärlsjukdomar, leverskador, cancer, psykisk ohälsa, hiv/aids, hepatit samt svåra infektioner. Att vårdas för alkoholrelaterade diagnoser är vanligast i åldrarna 45–64 år. Det är levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsördan i Sverige. Det är viktigt att erbjuda effektiva åtgärder för alla de fyra ohälsosamma

levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Det är allmänt känt att dessa personer far illa, bland annat som följd av att de har kontakt med flera myndigheter/verksamheter och erbjuds många parallella respektive sekventiella kontakter.

Inom Södermalms stadsdelsförvaltnings ansvarsområde finns omkring 100 personer som faller inom definitionen av hemlöshet enligt Stockholms stads hemlöshetsprogram. Av dessa personer har förvaltningen identifierat ett 40-tal personer som har långvarig missbruksproblematik bakom sig och för vilka tillfälliga boendelösningar för att stötta personen i att minska sitt missbruk, ibland med psykosociala stödinsatser i öppenvård i kombination, inte gett tillfredsställande resultat. Stödinsatserna får ofta ett oproportionerligt stort fokus på stöd på endera missbruksbehandlingen, boende eller arbete/försörjning. ADL-förmåga måste tydliggöras i bedömning och planering, lika så ett meningsfullt vardagsinnehåll.

Sociala avdelningens enheter ska underlätta för brukare som söker stöd att få samtliga behov utredda, en behovsbedömning som ser till hela stödbehovet och samordnade, även samtida insatser. Har man problem med alkohol eller droger så har man i de flesta fall även andra typer av ohälsa till exempel brist på fysisk aktivitet, över- eller undervikt och sjukdomar som till exempel diabetes och hjärtsjukdomar som behöver tas hänsyn till.

Inom avdelningens utförarenhet ges idag stöd till personer med missbruks- och beroendeproblematik av Boendestödsgruppen, Södermalms Beroendemottagning (SBT) och Servicegruppen. Boendestödsgruppen ger boendestödsinsats i förvaltningens träningslägenheter, fristående lägenheter inom stadsdelsområdet, korridorsboende på SHIS Hotellhem. SBT erbjuder behandlingsinsatser riktade till individer och grupper i öppenvårdsform. Servicegruppen erbjuder sysselsättningsaktiviteter i egna lokaler på Södermalm.

Medarbetare och chefer inom avdelningens beställar- och utförarenheter har i ett gemensamt utvecklingsarbete inför 2015 konstaterat att det finns ett behov att utveckla insatser och arbetssätt riktat till målgruppen. Det är framförallt en ny form av boendestödande insats i kombination med ett mer samordnat, teambaserat arbetssätt som behövs för att nå mer framgångsrika, varaktiga resultat, för den enskilde. Detta gäller särskilt för projektets målgrupp, personer boende på tillfälliga

boendelösningar där den enskildes självständighet inte utvecklas i önskad takt.

Under 2014 har avdelningen startat ett hälsoprojekt för brukare inom socialpsykiatri. I verksamheten finns även en halvtidstjänst för praktiskt stöd i att komma tillbaka in på bostadsmarknaden.

Förvaltningen har inlett ett fördjupat nätverkssamarbete med polis, Söderandan (det lokala brottsförebyggande rådet) frivilligorganisationer, psykiatri och beroendevård. Idén är att skapa nätverk oberoende av tid på dygnet omkring den enskilde, representerat av socialtjänsten, polisen, studieförbund, föreningar och frivilligorganisationer.

2.2 Integration av projektet i ordinarie verksamhet

Det finns en bred sammanstämmighet inom avdelningens beställar- och utförarenheter att det kommer att krävas nya ändrade stödinsatser och arbetsätt samt en ökad nivå av medvetande och kunskap hos medarbetarna för att åstadkomma bättre resultat för brukarna i framtiden. För att skapa förutsättningar för hög måluppfyllelse inom projektet, har samtliga involverade enheter aktiviteter för projektet inskrivna i sin verksamhetsplan för 2015.

Genom breda inspirations- och kunskapsutvecklade seminarier och temadagar ges samtlig utförande personal möjlighet att bekanta sig med de nya arbetsätt och insatser löpande under 2015. Inom utförarverksamheterna kommer personal med särskilt funktionsansvar inom projektets tre huvudspår att utses redan under projekttiden.

3. Mål

3.1 Effektmål

Projektet förväntas leda till att de personer som deltar i projektet når följande långsiktiga mål:

- har ett varaktigt boende utan risk för vräkning
- minskar sitt missbruk och upplever mindre negativa effekter av sitt missbruk

- minskar återfallsrisken och/eller har lindrigare effekter av ett återfall
- upplever en ökad känsla av välbefinnande, fysiskt och psykiskt
- har ökat den egna försörjningsförmågan
- har lättare att komma i gång med en sysselsättning och att upprätthålla en sysselsättning (efter förmåga)
- har en ökad förmåga att självständigt lösa viktiga praktiska göromål
- gör aktiva val om de vill ta del av förvaltningens stödinsatser riktade till målgruppen (till exempel Bokurs, hälsoinriktade insatser, kontakt med anhörigstödare med mera)

Projektet förväntas även ge följande effekter internt i förvaltningen:

- Uppnå bättre samlad återkoppling (till beställarenheter) och uppföljning ärende i enskilda ärenden

3.2 Projekt mål

Under projekttiden ska följande mål uppnås inom projektet:

- att 12-15 klienter erbjuds ett självständigt boende i hemlik miljö med en integrerad stödinsats ledd av en Case Manager
- att utarbeta och implementera en ny integrerad psykosocial stödinsats till personer med missbruks och beroendeproblematik (se bild sidan 14)
- att utarbeta ett teambaserat arbetssätt under ledning av en Case Manager där förvaltningens interna utförarresurser (med resurser avses stöd från Boendestödsgruppen, SBT inklusive förstärkt stöd, Servicegruppen och Försörjningsstöd rörligt team) samordnas på bästa sätt samt att samverka med andra huvudmän sker utifrån den enskildes behov och intensitet av parallella insatser (se bild sidan 15)
- att utarbeta en intensivare modell och arbetssätt för uppföljning och avstämning mellan beställare och utförare i enskilda individärenden (där arbetet leds av en Case Manager)
- att samtliga boende (i någon form) deltar i dagverksamhet där möjligheten att få hjälp att ta sig till verksamheten erbjuds
- att utforma ett mobilt sysselsättningsalternativ anpassat till målgruppen

- utforma ett långsiktigt programutbud med riktade insatser till målgruppen
- kompetensutveckla all berörd personal inom de ny arbetssätten och den nya integrerade stödinsatsen

4. Projektbeskrivning och målgrupp

4.1 Beskrivning av projektets innehåll

Projektet består av tre utvecklingsspår:

- Utveckling av en integrerad psykosocial stödinsats (se bilaga 1)
- Teambaserat arbetssätt under ledning av en Case manager (Avdelningen utbildar för närvarande tre medarbetare i Socialförvaltningens CM-utbildning som ges via Ersta Sköndals Högskola) (se bilaga 2).

Dagverksamhet/mobil dagverksamhet Verksamheten kommer att ledas av en aktivitetsledare som har som främsta uppgift att med ett tydligt motivationsinriktat arbete vägleda och stödja deltagarna att medverka i verksamhetens kursutbud. Målet är att den enskilde därmed har bättre förutsättningar att delta i förvaltningens mer rehabiliteringsinriktade sysselsättningsaktiviteter (som erbjuds av Servicegruppen). Aktivitetsledaren säkerställer att det blir en naturlig övergång till Servicegruppens aktiviteter när det är aktuellt.

Dagverksamheten kommer att erbjudas i två former:

- Dagverksamhet med ett målgruppsanpassat kursutbud
 - Balanserad kosthållning (utbildad nutritionist)
 - Rökavvänjning (diplomerade rökavvänjare enligt Karolinska sjukhusets metod)
 - Hälsosamtal och ett hälsoinriktade aktivitetsutbud (stresshantering, mindfulness mm)
 - Bokurs

- BIFF, relation och konfliktråning
- Färdighetstråning
- Dagverksamhet med ett fritt erbjudande:
 - Social samvaro
 - Personlig hygien
 - Återhämtning och vila
 - Praktiska göromål (till exempel ordna med legitimation, poste restante adress)

Projektet kommer att samordnas med avdelningens övriga befintliga insatser riktade till målgruppen såsom:

- Integrering med Hålsoprojektets satsning
- Funktions- och arbetsförmågebedömning av arbetsterapeut
- Relaterade utvecklingsinitiativ i VP 2015 såsom stöd till barn och ungdomar till missbrukande föräldrar kommer att utvecklas (SBT och Familjebehandlargruppen)

4.2 Målgrupp för projekt

Enheten för vuxna har en mycket stor andel brukare tillhörande gruppen hemlösa med missbruksproblem och psykisk ohälsa som också har dålig fysisk hälsa. Många har hunnit få stora sociala problem där hemlöshet är det största problemet men även nätverk och arbete är starkt drabbade områden som innebär brist på skyddsfaktorer. Samtidigt har de så gott som alltid varit föremål för insatser från socialtjänsten sedan många år. Med psykisk ohälsa menar vi i det här fallet såväl personer med svåra långvariga psykiatriska diagnoser som har pågående kontakt med psykiatri som personer som har depression- eller ångestproblematik där kontakt med psykiatri saknas eller är svårretablerad. Det kan även handla om personer som inte har diagnos.

5. Aktivitets- och tidsplan

5.1 Aktivitetsplan och milstolpar

Projektet pågår 2015-01-01 – 2015-12-31. Under andra hälften av 2015 kommer styrgruppen, utefter det samlade antalet genomförda aktiviteter, att ta ställning till om projektiden behöver justeras.

Projektet kommer att delas in i följande övergripande faser och aktiviteter:

Steg 1 Fördjupat planeringsarbete (mitten av februari till slutet av mars 2015)

- Styrgruppsmöte (fastställer projektets tids- och aktivitetsplan)
- Fördjupad tids- och aktivitetsplan arbetas fram i arbetsgrupperna
- Genomförande av brukarråd

Steg 2 Projektets genomförande (april – december 2015)

- Succesiv inflytt i nya boendialternativ
- Genomförande av kunskapsutvecklande insatser för förvaltningens personal
- Genomförande av brukarråd
- Löpande uppföljningsaktiviteter
- Löpande styrgrupps- och arbetsmöten

Steg 3 Effektutvärdering av projektet (arbetet kommer att påbörjas under december 2015)

- Projektutvärdering
- Slutredovisning
- Genomförande av brukarråd
- Framtagande av plan för kunskapsöverföring, internt och externt

6. Projektbudget

Den ansökta budgeten för 2015 uppgår till 1 500 000 kr.

Ansökta medel fördelar sig enligt följande:

Kostnadsslag	Totalkostnad tkr	Ansökt medel tkr
Lönekostnad		
Lönekostnad (inkl pf.) för 2,0 tjänster, 1,0 Case Manager och 1,0 aktivitetsledare	900	900
Lokalhyra		
Gemensamhetslokal dagverksamhet	285	285
Övriga driftskostnader		

Kostnadsslag	Totalkostnad tkr	Ansökt medel tkr
Basutrustning dagverksamhet	75	75
Basutrustning fristående boenden	150	150
Kompetenshöjande insatser		
Grundläggande missbrukskunskap riktat till boendepersonal	50	50
Uppföljning och utvärdering		
Löpande uppföljning	20	20
Effektutvärdering	30	30
SUMMA BERÄKNADE KOSTNADER	1 500	1 500

- Budgeten utgör uppskattning. Om projektledaren ser eller har skäl att anta att projektets kostnad kommer att avvika från budgeten måste detta omedelbart rapporteras till styrgruppen i form av en ändringsbegäran. Styrgruppen fattar sedan beslut om hur avvikelsen ska hanteras.
- I projektgruppen ingår sex personer som samtliga bidrar med sin tid. Totalt uppskattar vi att dessa kommer att lägga ca 1,5 dag/vecka under projektiden. Dagverksamhetens kursutbud tillhandahålls med egen personal från avdelningens utförarverksamheter (inom befintlig lönebudget).
- Förvaltningens ambition är att kunna erbjuda deltagare inom projektet ett lägre självkostandspris för måltider (frukost, lunch och fika).
- Förvaltningen räknar inte med att det ska uppstå några intäkter i samband med genomförandet av projektet.

7. Projektorganisation

7.1 Roller

Detta projekt består av följande roller.

- Beställare
- Styrgruppens ordförande
- Styrgruppsmedlemmar
- Projektledare
- Projektmedlemmar
- Referensgruppsmedlemmar

7.2 Bemanning

Följande personer från sociala avdelningen kommer att bemanna rollerna i projektorganisationen.

Roll	Namn
Beställare	Lisa Kinnari
Styrgruppens ordförande	Victoria Callenmark eller Hanna Jakhammer
Styrgruppsmedlemmar	Mats Fors
	Barbara Nowakowski
	Sara Svalander
Projektledare	Ej utsedd
Projektmedlemmar	6 medlemmar, ännu ej utsedda
Referensgruppsmedlemmar	Deltagare från lokala samverkansgruppens organisationer Representant från Enheten för vuxna, Unga vuxna-gruppen och Utförarenheten

8. Uppföljning och utvärdering

Södermalms stadsdelsförvaltning arbetar systematiskt och strukturerat med att vara en kunskapsbaserad socialtjänst. Väl beprövade metoder för behandling och praktiskt stöd används som mätinstrument vid uppföljning av individernas resultat inom projektet. Projektet kommer att använda sociala avdelningens metodutvecklare som bollplank och resurs i det löpande uppföljningsarbetet och vid utvärdering av projektets effekter.

Projektet kommer dessutom att använda sig av en egenutvecklad metod för att mäta personers självständighet inom ett antal områden. Det är första gången som stadsdelsförvaltningen använder denna metod gemensamt för resultatuppföljning för samtliga insatser riktade till målgruppen. Den ger förvaltningen en gemensam utgångspunkt av nuläge och i vilken omfattning insatserna ger ett positivt resultat i arbetet med klienterna.

I självständighetsskattning bedömer och utvärderar handläggaren (mäta) hur brukarens självständighet utvecklas. Förvaltningen kommer att självständighetskoda den i projektet inringade målgruppen och kvalificera de personer som har självständighetsnivå 2 eller 1 (lägsta nivån av självständighet) inom samtliga områden:

- Boende
- Försörjning
- Missbruk
- ADL

- Sysselsättning

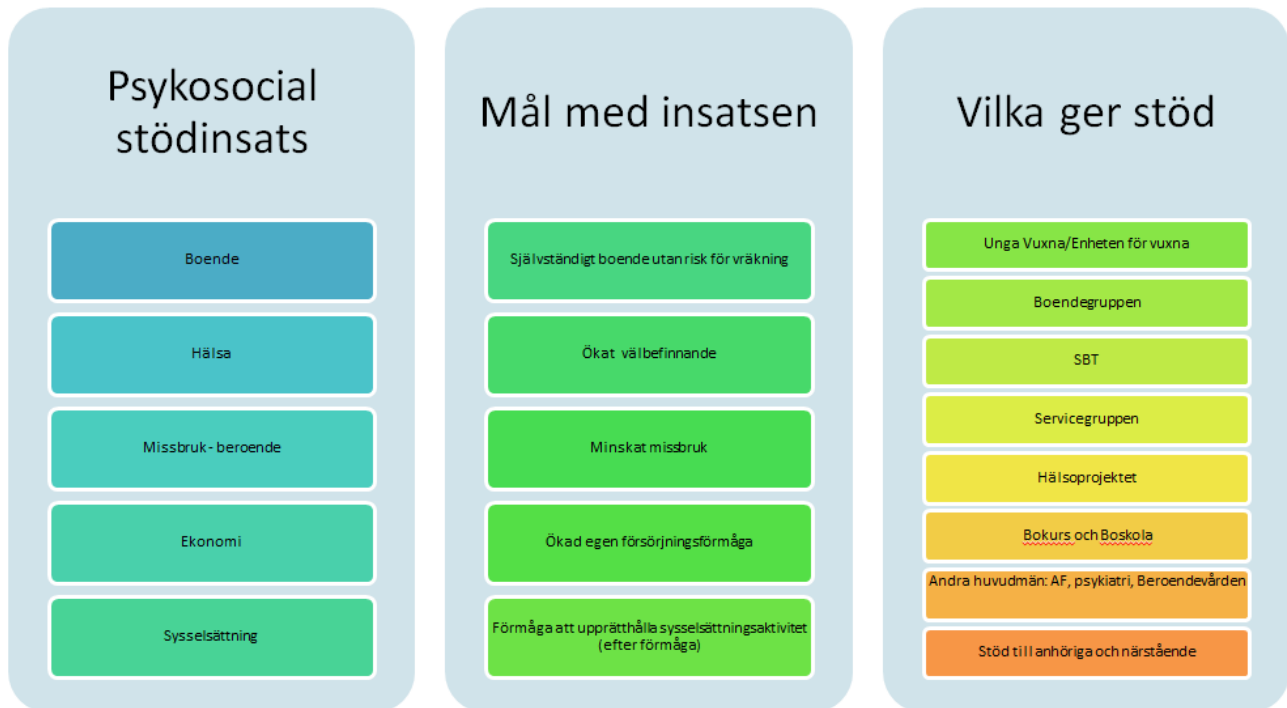
Till exempel ser koderna för boende ut så här (kommer eventuellt att modifieras för att anpassas till gruppen vuxna):

1. Hemlös, tak över huvudet
2. Stödboende, vänner, bor i socialt problematisk hemmiljö
3. Träningsboende
4. Inneboende, kortare andrahandsboenden, kvar hos föräldrar.
5. Eget kontrakt, långsiktig/permanent boendeinsats
6. Ärendet avslutat

9. Möten och rapportering

Möten och dokument	Frekvens	När	Ansvar
Projektgruppsmöten	1 gång/månaden	Ej fastlagt	Projektledare
Styrgruppsmöten	2 ggr/ termin	Ej fastlagt	Projektledare
Lägesrapport till styrgrupp	2 ggr/ termin	Ej fastlagt	Projektledaren
Referensgruppsmöten	1 gång/termin	Ej fastlagt	Projektledare
Brukarråd	3 ggr/termin	Ej fastlagt	Projektledare
Projektrapport bifogas verksamhetsberättelse 2015	Slutet av 2015	Ej fastlagt	Projektledare

Integrerad psykosocial stödinsats



Samverkande interna insatser från SBT, Boendegruppen, Servicegruppen samt vid behov understöd från Försörjningsstöd

Teambaserat arbetssätt under ledning av en CM

