



Socialtjänstförvaltningen

2006-06-14

Handläggare: Jens Barlas

Tfn: 08-508 25674

Plan för förbättrat vård och behandlingsarbete för hemlösa personer med tungt missbruk (Bilaga till ansökan om stimulansbidrag till bättre vård och behandling för personer med tungt missbruk, 2006).

Bakgrund

Under perioden 050801-060831 driver Stockholm stads socialtjänstförvaltning, i samverkan med stadsdelar, ett riktat projektarbete i syfte att utröna om fältförlagd biståndsbedömning i härbärgesmiljö förbättrar möjligheten att nå ut med socialtjänstens insatser till hemlösa missbrukare. Det har visat sig effektivt att med uppsökande socialsekreterare nå missbrukare som för den mer stationära socialsekreteraren varit svårt att komma i kontakt med. Dock finns ett antal hemlösa missbrukare (ca 50) med komplexa vårdbehov som socialtjänsten behöver utveckla ytterligare arbetsmetodik kring för att kunna bistå dessa.

Detta är personer med gravt beroende av alkohol och/eller narkotika, ofta i kombination med psykisk och fysisk ohälsa. Majoriteten är medelålders män. En mindre grupp kvinnor i samma åldersspann (ca 10) finns också med i populationen. Personerna lever i ett vagabonderande tillstånd där gatumiljöer och härbärge är bas. Alla dessa personer använde sig av härbärge sex månader eller mer år 2005. Främst härbärgerar man på frivilligorganisationernas boenden. I regel uppbär personerna sjukbidrag vilket är ytterligare minskat incitament att uppsöka socialtjänsten. En annan gemensam nämnare är att flera av personerna är utåtagerande och svärmotiverade till annan insats utöver härbärge.

Även Landstingets psykiatri och beroendevård har ibland svårt att komma i kontakt med dessa personer. Landsting och socialtjänsten har även uppsökande enheter som till del arbetar med målgruppen. Uppsökarnas uppdrag är dock mer vidsträckt vilket omöjliggör ett tillräckligt koncentrerat arbete med ovanstående grupp. Socialtjänst och Landsting har idag inte resurser att var för sig arbeta fördjupat med dessa personer i syfte att få dom in i vård och behandling. Även om goda vårdinsatser finns att tillgå når dessa inte ut i tillräcklig utsträckning till de mest utslagna och möjligen mest behövande missbrukarna.

Företrädesvis består personernas vårdkontakter i besök vid vårdcentral för hemlösa då för att få hjälp med somatiska åkommor. Socialtjänst, beroendemottagningar och psykiatri besöks i mindre utsträckning. För att adekvata insatser, exempelvis avgiftning, skyddat boende med tillhörande öppenvårdsbehandling etc, ska komma till stånd behöver socialtjänst och Landsting samordna resurser för riktat fältarbete. Detta för att utifrån en bred tvärkompetens möta upp personerna i deras egen miljö. Tanken är att den första länken i vårdkedjan börjar med utredande, motiverande och till viss del behandlande arbete på härbärget. Någon sådan resurs finns inte idag.

Under hösten 2006 ämnar därför Stockholm stads socialtjänstförvaltning och Stockholms läns landsting att i ett fördjupat projektsamarbete söka finna en gemensam metodik för fältförlagt

arbete innefattandes utredning, motivationsarbete och viss behandling där beroende - och psykiatrisk kompetens ingår. Resurserna är tänkta att integreras och samordnas i ett primär - och Landstingskommunalt *härbärgesteam*.

Syfte

Syftet med projektet är att samordna ett härbärgesteam och tillskapa en vårdkedja, som sträcker sig från härbärke till vård och behandlingsinsats, för härbärgesboende personer med gravt missbruk och psykiatrisk problematik.

Projektid

Projektet är tänkt som en pilotstudie där modell för samarbete och metoder för fältförlagt klient/patientarbete utformas inför eventuell fortsättning och implementering som samresurs i ordinarie linjeorganisationer. Tid för pilotprojektet är 060901-061231. För närvarande framarbetas även ett tjänsteutlåtande till Stockholm stads socialtjänstförvaltning där förslag till en permanentad verksamhet från verksamhetsåret 2007 kommer att föreslås.

Metod och tillvägagångssätt

Härbärgesteamet planeras att bestå av: En projektsamordnare, en case manager, en psykiatriker (20%), en sjuksköterska (50%) och 3 socialsekreterare.

Utifrån det pågående projektarbetet går det påvisa att kunskap om beroendetillstånd och psykiatrisk kompetens är nödvändigt i arbete med hemlösa missbrukare. Detta då personer med mångårigt missbruk tenderar att vara i mycket dålig psykisk kondition samtidigt som ett flertal av ovanstående personer även har en psykiatrisk diagnos. Kompetens kring komplexa vårdbehov finns hos det tänkta teamets case manager och psykiatriker. ASI-utredning och CRA-metodik har i nuvarande projektarbete visat sig vara genomförbart i härbärgesmiljö med "tung klienter" vilket behärskas av socialsekreterare i teamet. Alla socialsekreterarna samt sjuksköterska har erfarenhet av uppsökande arbete med hemlösa. Detta är sammantaget en metodologisk och erfarenhetsmässig grund för inledande arbete med den tänkta målgruppen.

Teamet kommer inledningsvis att i samverkan med den ordinarie socialtjänsten erbjuda målgruppen extra stöd och möjlighet till annan insats via härbärgesteamet. Därefter inleds kontinuerligt uppsökande stöd - och motivationsarbete, företrädesvis vid frivilligorganisationernas härbärgen. Kontakter med dessa är redan uppbyggda. För att kunna möta klienten arbetar teamet företrädesvis kvällar och tidig morgon.

Parallellt kommer en process av kompetens- och resursansamling att genomföras.

Det föreligger behov av att utbilda även teamets socialsekreterare och sjuksköterska i Case management för att utöka kompetensen att arbeta med personer med komplexa vårdbehov i teamet som helhet.

Nuvarande erfarenheter visar vidare att då kontakt med den hemlöse missbrukaren inletts så finns ett behov av en snabb ingång till annan insats. Motivation är att se som en färskvara och en vårdplanering visar sig många gånger falla då ett ärende ska gå i flera instanser innan beslut om insats kommer till stånd. Tanken är därför att teamet ska arbeta fram ett antal vikta platser vid exempelvis stödboende för omedelbar effektivering då klienten upplever sig redo

för ny insats. I samband med boendeinsats upprättas även vårdplan där exempelvis beroendeöppenvård ingår.

Under projekttiden kommer också dialog föras med Landstinget för att möjliggöra ett antal vikta platser för avgiftning och neuropsykiatrisk utredning till Härbärgesteamets målgrupp. Den senare insatsen beräknas komma till stånd till verksamhetsåret 2007.

För en del av målgruppens kvinnor kan särskilda behov föreligga. Kvinnoteamet vid Socialtjänstförvaltningens enhet för hemlösa samt Stadsmissionens härbärgesboende för kvinnor är då befintliga samarbetspartner för teamet.

Mål

Målet är att under hösten 2006 utformas och utvecklas ett tvärkompetent härbärgesteam och en vårdkedja, från härbärke till vård och behandlingsinsats, tänkt att fungera fullt ut from verksamhetsåret 2007 inom ordinarie organisationer.

Rapportering och utvärdering

Då projektet är tänkt att utformas som en kort vidareutvecklande pilotstudie byggd på erfarenheter utifrån pågående projekt samlas all data i en (slut)rapport. Utvärdering sker via socialtjänstförvaltningens interna resurser.

Kalkylerad tidsplan

September 2006

Trepartssamtal med klient, ordinarie socialtjänst och teamarbetare genomförs där uppdragsplan i enskilt ärende upprättas.

Ett antal klienter/patienter bistås med ny insats.

Veckovisa vårdkonferenser igångsätts.

Utbildningsinsatser igångsätts.

Oktober 2006

Dialog kring ansamling av vård och utredningsresurser igångsätts.

November 2006

Uppföljning av vård och behandlingsinsatser, boendeinsats inleds.

Överlänkning till ordinarie beroendeöppenvård och eventuellt psykiatri.

December 2006

Pilotprojektets resultat överlämnas till socialtjänstnämnd och Landstingsledning för beslut om fortsatt verksamhet inom ordinarie organisationer.

Utvärdering genomförs och färdigställs.

Rapport till Länsstyrelse färdigställs.

Kalkylerad budget

Egna medel

Tre socialsekreterare (100%) 487tkr

En sjuksköterska (50%) 81tkr

En psykiatriker (20%) 52tkr

N 1= 620tkr tkr

Sökta medel

En projektsamordnare (100%) 164tkr

En case manager (100%) 162tkr

Utbildningsinsats Case management 200tkr

Utvärdering 20tkr

Fordonskostnader en bil plus driftkostnad 30tkr

N 2= 576tkr

Total budget för projektperioden **1196tkr**

Bilaga

Beslut om ansökan kan av nämnd inte fattas innan sammanträde i augusti månad 2006.

Kompletterande handling tillsändes därefter.

Postadress:
106 64 Stockholm

Besöksadress:
Maria Prästgårdsgatan 32 A

Tfn: 08- 508 25 000 växel