



SPÅNGA-TENSTA  
STADSDELSFÖRVALTNING  
AVDELNINGEN FÖR INDIVID- OCH  
FAMILJEOMSORG

# **PLANET- ett profilboende för unga hemlösa vuxna med psykisk funktionsnedsättning**



# Innehållsförteckning

1. Bakgrund och nuläge
  - 1.1 Beskrivning av projektet
  - 1.2 Nulägesbeskrivning
  - 1.3 Alternativ till projektiden
2. Nyttan/effekten
  - 2.1 Effektmål
  - 2.2 Nollalternativ
3. Omfattning av projektet och benchmarking
  - 3.1 Omfattning
  - 3.2 Benchmarking
4. Förutsättningar för att projektet ska lyckas
  - 4.1 Samverkan
5. Kostnader och finansiering
  - 5.1 Projektet kostnader och resursbehov
  - 5.2 Projekttid
6. Risker
7. Uppföljning



## 1. BAKGRUND OCH NULÄGE

Enheten för socialpsykiatri i Spånga - Tensta stadsdelsförvaltning får allt fler hemlösa brukare tillhörande gruppen ”Unga vuxna” (ca 18-27 år) med framförallt Neuropsykiatriska Funktionsnedsättningar (NPF) eller misstänkt problematik inom NPF och social problematik.

De har, i nästan samtliga fall, varit föremål för insatser från socialtjänsten sedan många år i form av placeringar i familjehem eller på institutioner men blivit ”överåriga” för barn och ungdomsvården.

Några har, via enheten för ekonomiskt bistånd, logerats på akuta boendelösningar såsom exempelvis hotelljour, vandrarhem eller flyttat runt till vänner. Det medför att många har hunnit få stora problem när socialpsykiatrin väl får kännedom om dem. Andelen unga brukare inom målgruppen och i åldrarna 18-27 år har dessutom ökat i snabb takt de senaste åren.

Sammantaget kan konstateras att det gemensamma är att de är hemlösa, har svaga nätverk och är oförmögna att klara ett eget boende.

Förutom den dåliga förankringen på arbets- och bostadsmarknaden brister det även vad gäller utbildning och kunskap om samhället. Inte någon har fullföljd gymnasieutbildning eller möjlighet till självförsörjning, utan uppbär försörjningsstöd eller aktivitetsersättning.

Det som är positivt är att de oftast är diagnostiserade i tämligen tidig ålder och har en medvetenhet om sin funktionsnedsättning och därmed motiverade att ta emot hjälp i form av medicinering samt psykosocialt stöd. Inom socialpsykiatrin i Spånga-Tensta har vi nu, under en längre tid, sett ett stort behov av alternativa boendelösningar som ett första steg för att förberedas för ett självständigt liv med eller utan fortsatt stöd.

### 1.1 Beskrivning av projektet

Projektet har som huvudsyfte att förbereda hemlösa unga vuxna med problematik inom NPF utan missbruk eller kriminalitet inför ett eget boende inom tidsramen ca 1-3 år, dock med individuella bedömningar. I en förlängning kan tränings- och eller försökslägenheter erbjudas när tiden är mogen, med eller utan fortsatt boendestöd.

Planeringsmöte hölls, i samverkan med Järva psykiatrins Unga Vuxna – team, i mars 2012. De är mycket intresserade av projektidén och kommer att vara behjälpliga med neuropsykiatriska utredningar och diagnostik i de fall det inte gjorts samt med medicinering och utprovning av hjälpmedel för gruppen. De uttrycker även intresse för att, med sina medarbetare, delta i ett samarbete i



diverse gruppverksamheter som t.ex. matlagningskurs ledd av arbetsterapeut, lära bo- kurs.

Det aktuella våningsplanet med 10 lägenheter har allmänutrymmen med kök och är väl lämpat för denna typ av gruppverksamhet.

Socialpsykiatrin och Järva psykiatris Unga Vuxna - team avser även att bilda nätverksteam runt var och en av brukarna med upprättande av gemensamma vårdplaner och nätverksträffar, ett arbetssätt vi funnit vara mest framgångsrikt för såväl yngre som äldre

### ***Målgruppens behov av stöd***

NPF tar sig vanligtvis uttryck i svårigheter i att hålla ordning, passa tider, ta emot information (glömmer), humörsvängningar, trötthet, koncentrationssårigheter och bristande uthållighet även i enkla uppgifter.

I samverkan med psykiatri kan kvalificerat boendestöd ges i form av att:

- Lotsa de unga vuxna rätt till olika myndigheter.
- Följa med på möten, påminna om tider.
- Bistå/ träna olika praktiska göromål t ex tvätt, städning, hygien.
- Motivera för studier, praktikplatser.
- Träna att planera inköp, måltider och enklare matlagning.
- Motivera till friskvårdsgrupp i projektets regi.
- Stödja/motivera till sysselsättning, studier, praktikplatser
- Förberedelse för mer självständigt boende

## **1.2 Nulägesbeskrivning**

Att utveckla socialtjänstens insatser för målgruppen är ett mycket angeläget och långsiktigt arbete för att förhindra att unga vuxna i hemlöshet med psykisk ohälsa och i synnerhet ohälsa inom NPF, blir utslagna från studier, arbets- och bostadsmarknad.

Den erfarenhet vi gjort under de senaste åren visar att, med tät samverkan med andra aktörer, framförallt landstingspsykiatrin, går det att stödja målgruppen till ett fungerande vuxenliv med självförsörjning, sysselsättning eller arbete/praktik samt förmåga att klara ett eget boende.

Under de senare åren har det utvecklats mycket kunskap om målgruppen, Stockholms Stad har bedrivit utbildningar inom neuropsykiatriområdet för all personal och landstingspsykiatrin fokuserar på målgruppen Unga Vuxna. Folkhögskolorna har specialkurser, sysselsättningar tillkommer och AF tar fram speciella praktikplatser.

Men, det finns inga bostäder, vilket medför att ungdomar inom målgruppen, som kommer från resurssvaga hem och familjeförhållanden, inte har en chans att klara sig utan stöd och hjälp utan riskerar att hamna i långvarig hemlöshet.



2012 har vi, inom socialpsykiatrin, fått tillgång till 10 lägenheter på ett eget våningsplan i samma fastighet som stadsdelens eget stödboende. Lägenheterna är 37-43 kvm med kök, badrum och balkong samt en verksamhetsyta på 142 kvadratmeter.

### **1.3. Alternativ till projektidén**

Något alternativ till projektet finns inte i stadsdelen Spånga – Tensta och inte heller i andra delar av Stockholms stad.

## **2. NYTTAN/EFFKTEN AV PROJEKTET**

### **2.1 Effektmål**

#### *Projektet förväntas leda till:*

Att målgruppen har fått en stabil boendesituation.

Att målgruppen har fått stöd och hjälp med att sköta sina myndighets- och vårdkontakter.

Att målgruppen har fått stöd och hjälp med att sköta sin ekonomi.

Att målgruppen har fått möjlighet att, i högre utsträckning, klara sin mathållning.

Att målgruppen har fått möjligheter att utprova olika typer av hjälpmedel som underlättar och utökar deras möjlighet att leva ett självständigt liv.

Att målgruppen har kommit ut i sysselsättning, praktik, studier eller arbete.

Den yttersta effekten av projektet är att unga vuxna med psykiska funktionsnedsättningar, i framtiden, ska komma vidare i livet trots sin psykiska funktionsnedsättning. Risken är annars överhängande att de hamnar i missbruk eller ökad psykisk ohälsa och blir oförmögna att klara ut sin situation på egen hand.

Internt kommer projektet att bidra till en ekonomisk effektivisering då förvaltningen får en naturlig övergång från familjehem och institutioner för unga vuxna med NFP. I dagsläget är det enda alternativet en fortsatt institutionsplacering eller att den unge, som hemlös, placeras i tillfälliga



boendeformer som de är helt oförmögna att kunna tillgodogöra sig på grund av sina psykiska funktionsnedsättningar.

## **2.2 Nollalternativ**

Fler unga vuxna med NFP kommer att vara hemlösa och bo på härbärgen, hotelljourer eller i andra tillfälliga boendelösningar.

Fler kommer att självmedicinera med droger och/eller alkohol.

Kostnaderna för förlängda institutionsplaceringar kommer att öka.

Själsskadebeteenden kommer att öka.

Färre kommer att få möjlighet till diagnosticering, medicinering och bärande kontakter med landstingspsykiatri och kommunens socialpsykiatri.

Färre får förutsättningar att klara av ett självständigt liv med egen försörjning och ett eget boende.

## **3. OMFATTNING AV PROJEKTET OCH BENCHMARKING**

### **3.1 Omfattning**

Projektet föreslås, förutom befintliga lägenheter, omfatta två boendestödster. Utifrån nuvarande efterfrågan uppskattas ett 15-tal unga vuxna, tillhörande målgruppen, stå i kö redan till hösten. Projektet beräknas starta med full beläggning i september 2012.

### **3.2 Benchmarking**

I mars 2007 utkom rapporten "Samordnade insatser för vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder" från Samlas - projektet där Stockholms Stad och Stockholms Läns Landsting fäste uppmärksamheten på målgruppen.

Samma år startades inom socialpsykiatri i Spånga- Tensta ett mindre projekt för målgruppen i form av kollektivboende för fyra unga personer med problematik inom NFP. Runt varje brukare bildades individuella nätverk bestående av kontaktpersoner från landstingspsykiatri och stadsdelens socialpsykiatri med täta



kontakter, för att öka möjligheterna till samlad planering och stöd.

I dagsläget efter fem år studerar en och har flyttat till en annan stadsdel, två har egna träningslägenheter samt arbete respektive praktikplats, en har flyttat ihop med sin sambo.

Hösten 2012 startar UMiA-projektet (Ungas Mobilisering inför Arbetslivet) som ska vara ett stöd till arbetslösa unga människor, 19-29 år, med i huvudsak psykiatriska funktionsnedsättningar och i synnerhet neuropsykiatriska diagnoser. Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning är en av de stadsdelar/kommuner som tillsammans med försäkringskassan och arbetsförmedlingen har beviljats medel i detta ESF-projekt (Europeiska socialfonden i Sverige)

Projekttagare ska vara personer som varit sjukskrivna längre än ett halvår, uppbär aktivitetsersättning, aktivitetsstöd eller ersättning via socialtjänsten. Projektet ska verka för en ny arbetsmetod i form av ett fördjupat samarbete mellan myndigheter där vården och näringslivet involveras.

Detta projekt ser vi som en möjlig samarbetspartner till vårt projekt då förutsättningen för att komma ut i arbetslivet är en stabil boendesituation ed etablerade oh samverkande vårdkontakter.

## **4. FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT PROJEKTET SKA LYCKAS**

Erfarenheten har visat att våra metoder att arbeta och stödja målgruppen har varit fungerande och framgångsrika. I vår personalgrupp finns personer med särskilt intresse för målgruppen. De har också deltagit i riktade utbildningar inom området NPF och hjälpmedel. Vi har valt på ett tidigt stadium att leta adekvata utbildningar/föreläsningar för att möta framtiden, då vi sedan ett par år tillbaks sett att det till största delen denna brukargrupp som ökar.

Vår externa handledning har även varit specialiserad på NPF.

De tio befintliga lägenheterna står nyrenoverade och är inflyttningsklara.

### **4.1 Samverkan**

För de aktuella brukarna finns samplanering med Järvapsykiatriens ”Unga Vuxna-team” för hela projektet, dit de flesta boende i stadsdelen hör.. En del brukare hör till andra upptagningsområden inom landstingspsykiatri men vi ser inga hinder för att kunna samverka även i de ärendena, då vi alltid upprättar en ”Gemensam individuell vårdplan” för varje brukare.



Vårdplanen är utformad på så sätt, att de aktörer som är involverade i brukaren har regelbundna nätverksträffar där brukaren närvarar och eventuella förändringar eller tillägg införs i dokumentet.  
Det innebär att vi på ett enkelt sätt har ett personligt ”nät” av olika vårdgivare utifrån den enskildes behov.

## 5. KOSTNADER OCH FINANSIERING

### 5.1 Projektets kostnader och resursbehov

Den totala externa budgeten beräknas omfatta 1 230 tkr. Budgeten fördelar sig enligt följande:

Lönekostnader inkl. pf för 2,0 boendestödster	900 tkr
Lokalkostnader, gemensamhetsytor	180 tkr
Övriga kostnader (köksutrustning, inredning av gemensamhetsytor m.m.)	150 tkr

### 5.2. Projekttid

Projekttid 2012-09-01 till 2013-08-31

## 6. RISKER

Risker	Åtgärder
Sökta medel beviljas inte	Boendeprojektet kan inte starta
Ökat antal hemlösa unga vuxna med psykiska funktionsnedsättningar	Hårdare prioritering av vilka brukare som kan erhålla en optimal boendeform.
Omprioriteringar inom Järva psykiatri	Regelbundna styrgruppsmöten samt





resultatuppföljning på individnivå.
-------------------------------------

## **7. UPPFÖLJNING**

Projektets arbete kommer att följas upp månadsvis av en styrgrupp bestående av socialpsykiatrins gruppchef och enhetschef samt ansvarig sektionschef och teamledare från Järva psykiatri. Projektets ekonomi kommer att följas upp månadsvis av enhetschef och ekonomicontroller.

På individnivå görs DUR - uppföljningar och brukarundersökningar.