



Malmö stad

Dokumentets namn Handlingsplan för socialpsykiatri				Diarienummer FSN-2019-2552
Beslutad av Förvaltningsdirektör	Datum för beslut 2019-12-01	Uppföljd	Reviderad	Version 1.0
Typ av dokument Handlingsplan	Organisation/område Socialpsykiatri			
Ansvarig chef Sema Soer	Framtagen av Funktionsstödsförvaltningen, avdelning Myndighet och socialpsykiatri			
Ansvarig för uppföljning/revidering Avdelning Myndighet och socialpsykiatri	Följs upp 2022-11	Reviderad av		

Handlingsplan för socialpsykiatri

Funktionsstödsförvaltningen

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Historik	3
3. Definitioner	5
3.1 Socialpsykiatri	5
3.2 Psykisk funktionsnedsättning	5
4. Styrande och stödjande dokument	5
4.1 Två kompletterande lagstöd	5
4.2 Nationella riktlinjer	6
4.3 Uppdrag psykisk hälsa	6
4.4 Nationella vård- och insatsprogram	7
5. Delaktighet och självbestämmande	7
5.1 Återhämtning	7
5.2 Perspektiv på återhämtningsinriktat arbetssätt	8
5.3 Samverkan med idéburen organisation och malmöbor	9
6. Individen	10
6.1 Boende och stöd i ordinärt boende	10
6.2 Sysselsättning och arbete	12
6.3 Fritid och social samvaro	13
6.4 Hälsa och välbefinnande	14
7. Barnperspektiv	15
8. Kompetens	16
9. Kvalitetsarbete	18

1 Inledning

Tillsammans gör vi det möjligt - med respekt, engagemang och kreativitet!

Funktionsstödsförvaltningens devis, 2019

Sedan maj 2017 är samtliga specialinsatser för personer med psykiska funktionsnedsättningar/psykisk ohälsa samlade inom avdelning Myndighet och socialpsykiatri, funktionsstödsförvaltningen, Malmö stad. Organiseringen ska säkerställa en likvärdig service till Malmöbon.

Avdelningen ansvarar för personer med psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar inom boende, boendestöd, sysselsättning och arbete, fritid samt rehabilitering. Socialpsykiatri är idag att betrakta som en kommunal form av öppenvård för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Strategisk plan för socialpsykiatri är baserad på utvecklingen av socialpsykiatri i Malmö fram till idag samt kunskap från profession, personer med egen erfarenhet och forskning.

Syftet är att skapa en gemensam plattform för vidareutveckling av de olika insatserna inom socialpsykiatri som bygger på ett helhetsinriktat arbete med individen i centrum. Arbetet inom socialpsykiatri bygger på ett återhämtningsinriktat arbetssätt som ges inom ramen för ett delat beslutsfattande.

Planen utgår ifrån socialstyrelsen utarbetade kunskapsbaserade nationella riktlinjer, varav *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd* är den viktigaste för den kommunala socialpsykiatri och *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*, som för socialpsykiatri utgör vägledning vid insatser till personer med samsjuklighet.

Den bygger också på det Nationella vård och insatsprogrammet och Uppdrag psykisk hälsa som sker inom ramen för Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård. Arbetet får kanslistöd av Uppdrag Psykisk Hälsa, som bedriver utvecklingsarbete genom överenskommelse mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och regeringen.

Framtagande av socialpsykiatrisk plan

Föreliggande plan har tillkommit i dialog inom avdelning Myndighet och socialpsykiatri och i samverkan med idéburna organisationer. Mötesformerna har varit workshops, referensgrupper och ledningsgrupper.

Uppföljning

Planen ska tillsammans med idéburna brukarorganisationer revideras i anslutning till ny mandatperiod.

2 Historik

Det är vårt uppdrag som professionella att öppna dörrar hos människor. Inte för att låta vårt ljus skina in utan för att låta deras ljus skina ut.

Courtney Harding, psykolog med egen erfarenhet av psykisk ohälsa

Nationellt

1992 genomfördes en psykiatriutredning som ledde till psykiatrireformen 1995. Psykiatrireformen innebar början på en ansvarsökning för kommunernas socialtjänst rörande de socialpsykiatriska insatserna avseende boende, arbete, daglig sysselsättning, sociala kontakter och fritid samt Hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Målet med reformen var att förebygga hospitalisering, att normalisera brukarnas livsvillkor, integrering i samhället och främjande av rehabiliteringsinsatser. Kommunerna fick ett utökat ansvar för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Med det öppna samhället som bas ansvarar kommunerna för att olika verksamheter byggs upp, att insatser samordnas och att olika aktörer samverkar kring brukaren. Allt i syfte att skapa stöd för den enskilde i vardagslivet, en större trygghet och delaktighet i samhället. Socialpsykiatri är idag att betrakta som en kommunal form av öppenvård för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Vid uppföljningar av reformen konstaterades ett antal positiva effekter men också brister, såsom fortsatt behov av en samhällelig strategi för psykisk hälsa med prioritering av de mest utsatta, medvetenhet om målgruppens behov, evidensbaserade metoder och förstärkning av personalens kompetens. Bristerna ledde till utredningsuppdraget Nationell psykiatrisamordning, som i sitt slutbetänkande (SOU 2006:100) framhöll vikten av att tydliggöra samhällets uppdrag för respektive huvudman och att stärka samverkan mellan dem.

Med utgångspunkt från visionen i psykiatrireformen har följande övergripande mål för samhällets insatser till målgruppen formulerats.

Personer med psykisk funktionsnedsättning ska tillförsäkras:

- en bostad och det stöd och den vård i vardagen som de har behov av
- tillgång till arbete, studier eller meningsfull sysselsättning utifrån sina förutsättningar
- möjlighet till delaktighet, inflytande i samhället och tillvaratagande av rättigheter samt ett respektfullt och förstående bemötande
- tidiga insatser, företrädesvis främjande och förebyggande, samt en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet.

Nationell psykiatrisamordning pekar också på vikten av att ledning och organisering tydligt stödjer förhållningssättet med individen i centrum och ett grundläggande återhämtningsperspektiv.

Psykiatrireformen innebar också startskottet för olika former av statligt stöd i form av lagstiftning, riktlinjer, kompetens- och metodutveckling samt stimulansmedel. Stödet har gått till psykiatri och socialtjänst för uppbyggnad av samhällsbaserade insatser till målgruppen samt samverkan. Det statliga stödet har också gått till bildandet av Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH), ett nationellt nätverk för brukar- och anhörigorganisationer.

Malmö

Malmö stad har sedan 1990-talet fortlöpande utvecklat sina insatser för målgruppen. De olika insatserna har i mångt och mycket varit fristående från varandra, men staden har strävat efter en ökad samordning. Fokus på socialt arbete för att ge stöd och möjliggöra utveckling har präglat Malmö stads socialpsykiatri och bidragit till att komplettera insatserna, medicinska och terapeutiska, från psykiatri inom Region

Skåne. Funktionsnedsättningar har i allt högre grad setts som tillstånd möjliga att förändra med relevant stöd och färdighetsutveckling i vardagen.

3 Definitioner

Efter psykiatrireformen används socialpsykiatri på många håll som ett samlande begrepp för den verksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar som kommunernas socialtjänst bedriver. Det finns ingen entydig definition av begreppet socialpsykiatri, vare sig nationellt eller internationellt.

3.1 Socialpsykiatri

Utifrån de definitioner som finns kan socialpsykiatri kort förklaras med att:

- termen socialpsykiatri är att se psykiatri ur ett socialt perspektiv.
- ge pedagogisk och stödjande insatser inom sociala livsområden till exempel boendesituation, sysselsättning, fritidsaktiviteter, kosthållning, fysisk aktivitet, sociala nätverk, social interaktion, ekonomi och hygien.

3.2 Psykisk funktionsnedsättning

Sedan 2007 är Socialstyrelsens definition av psykisk funktionsnedsättning följande: ”Den målgrupp som Nationell psykiatrisamordning definierat består av personer med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Dessa svårigheter kan bestå av funktionshinder, det vill säga begränsningar som uppstår i relation mellan en person med en funktionsnedsättning och brister i omgivningen, eller vara en direkt effekt av funktionsnedsättningen.”

4 Styrande och stödjande dokument

Myndighetsenheten i funktionsstödsförvaltningen har ansvar för myndighetsbesluten på förvaltningen. Detta innebär att hantera inkomna ansökningar, att utreda, fatta beslut och följa upp beviljade insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL) och utifrån Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Biståndshandläggarna har ansvar för att säkerställa att den enskilde får sina behov tillgodosedda på ett kvalitativt och ändamålsenligt sätt. I detta är samarbete mellan berörda verksamheter, så väl interna som externa, en förutsättning för att en helhetsbild ska kunna uppnås utifrån den enskildes samtycke, behov, önskemål och målsättning.

4.1 Två kompletterande lagstöd

Socialtjänstens stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning regleras huvudsakligen av socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

SoL är en ramlagstiftning som garanterar alla medborgare och människor som vistas i Sverige en skälig levnadsnivå om detta inte kan tillgodoses på annat sätt. Med sin grund i demokrati och solidaritet ska socialtjänsten främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt aktiva deltagande i samhällslivet. Mot bakgrund av människans ansvar för sin och andras sociala situation ska socialtjänsten inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupper egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet.

Specifikt beträffande människor med funktionsnedsättningar, personer som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring, regleras att socialtjänsten ska verka för att de får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Vidare ska socialtjänsten medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och ett boende som är anpassat efter dennes behov av särskilt stöd.

LSS är en kompletterande rättighetslagstiftning för människor med, i huvudsak omfattande och varaktiga, funktionsnedsättningar ska kunna ges möjlighet att leva ett gott och meningsfullt liv. Lagstiftningen vill, med ett starkt medborgarperspektiv, skapa förutsättningar för personer med funktionsnedsättningar att vara delaktiga i samhället på lika villkor som andra fullt ut på livets alla områden. LSS innehåller tydligt definierade insatser kring personligt stöd, boende och sysselsättning som kan erbjudas målgruppen. Personer med psykiska funktionsnedsättningar omfattas inte av rätten till sysselsättning enligt LSS.

Därutöver finns de huvudsakliga gällande bestämmelserna om kommunernas ansvar för viss hälso- och sjukvård, upp till sjuksköterskenivå, i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Dessa insatser tillgodoses utifrån ett multiprofessionellt team bestående av arbetsterapeut, fysioterapeut, logoped och sjuksköterska.

4.2 Nationella riktlinjer

Till ytterligare stöd för kommuner och regioner har Socialstyrelsen utarbetat kunskapsbaserade nationella riktlinjer, varav *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd* är den viktigaste för den kommunala socialpsykiatrin. Nämnas bör också *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*, som för socialpsykiatrin utgör vägledning vid insatser till personer med samsjuklighet.

Riktlinjerna ger inte bara allmän vägledning kring insatser, organisering och ledning av arbetet med aktuell målgrupp utan också tydliga rekommendationer kring evidensbaserade metoder såsom ACT (*assertive community treatment*), CM (*case management*), ESL (*Ett självständigt liv*), F-ACT (*flexible assertive community treatment*), IPS (*individual placement and support*). Riktlinjerna är rangordnade enligt prioriteringsskalan 1 till 10, där 1 har högst prioritet och 10 lägst. FoU är åtgärder som inte bör utföras rutinmässigt utan endast inom ramen för forskning och utveckling i form av systematisk utvärdering.

4.3 Uppdrag psykisk hälsa

Överenskommelsen¹ stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa (Uppdrag psykisk hälsa) mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) utgör utgångspunkten för arbetet de närmaste åren utifrån behov av en långsiktig plan för området psykisk hälsa. Målet är att befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, förebyggande och främjande insatser, medicinsk behandling samt sociala insatser.

Syftet är att skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete inom området psykisk hälsa med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer i ordinarie strukturer, att öka tillgängligheten till stöd och behandling av god kvalitet samt att förebygga och motverka

¹ Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2019

psykisk ohälsa. Landsting och kommuner ska gemensamt utföra ett analysarbete och ta fram en handlingsplan som sedan bryts ner till en lokal handlingsplan.

4.4 Nationella vård- och insatsprogram

Genom nationella vård- och insatsprogram (VIP) inom området psykisk hälsa tillgängliggörs den samlade kunskapen om insatser enligt evidens och beprövad erfarenhet för berörda verksamheter, professioner och chefer. VIP ska öka förutsättningarna för att kunna erbjuda kunskapsbaserad och jämlika insatser utifrån individens behov. En samlad plats där olika verksamheter och professioner kan ta del av varandras kunskapsunderlag kan också bidra till bättre helhetssyn kring patienter/brukare och realistiska förväntningar verksamheter emellan.

5 Delaktighet och självbestämmande

Idag känner jag hopp och tar en dag i taget men planerar också lite framåt. Mina mediciner, mitt boendestöd och min psykiatrikontakt har jag fortfarande kvar men jag har alltmer på ett positivt sätt tagit makten över mitt eget liv.

Person med boendestöd från funktionsstödsförvaltningen

5.1 Återhämtning

Återhämtning är en process, en attityd, ett sätt att leva och möta livets utmaningar.

Det är inte en linjär process. I perioder är vår riktning märklig, vi misslyckas, glider tillbaka, samlar nya krafter och kommer igen. Det handlar om att återskapa integritet, en ny värderad bild av sig själv och ny mening bortom funktionsnedsättningens begränsningar. Strävan är att leva, arbeta och älska i ett samhälle i vilket man gör en betydelsefull insats.

Patricia Deegan, psykolog med egen erfarenhet av psykisk ohälsa

Funktionsstödsnämnden ska skapa och stärka förutsättningar för individens självbestämmande och delaktighet för jämlika levnadsvillkor och god livskvalitet.

Funktionsstödsnämndens verksamheter ska främja inkludering och arbeta med förebyggande och innovativa insatser för goda, jämställda och jämlika levnadsvillkor genom hela livet.

Nationella riktlinjer

En väsentlig del i återhämtning är att den som är drabbad själv aktivt medverkar i att få sitt liv att fungera. Därför är det eftersträvansvärt att alla beslut om vård och stöd fattas tillsammans med den individ det gäller, i ett delat beslutsfattande². Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

- tillämpa arbetssättet delat beslutsfattande i vård och stöd för personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd (prioritet 2).

Socialpsykiatrins insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning ska vila på ett återhämtningsinriktat synsätt och arbetssätt. Rehabilitering för personer med psykiska funktionsnedsättning/psykisk ohälsa handlar i hög grad om att återföra makt och

² Delat beslutsfattande är en metod som syftar till att öka engagemang och delaktighet för en enskild brukare genom att båda personal och brukare delar samma information. Samarbetet gör också att båda har förståelse för vad den andre upplever är viktigt att väga in i beslutet.

ansvar över det egna livet. Syftet med ett återhämtningsinriktat arbetssätt är att personen ska uppnå en tillfredsställande livssituation utifrån sina egna önskemål och förutsättningar samt omgivningens krav.

Socialpsykiatrin ska arbeta för att

- Skapa goda relationer kring den enskildes livssituation.
- Skapa en god samverkan mellan professioner och andra aktörer som bygger på den enskildes önskemål och behov av återhämtning.
- Personen ska vara delaktig, ha inflytande i och ta ansvar för sin planering, genomförande och uppföljning av insatserna. Besluten ska styras av den enskildes behov och önskemål.
- Använda sig av metoden delat beslutsfattande.
- Fortsätta satsningar på återhämtningskola för personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa.
- Medarbetare och chefer fortsättningsvis utbildas i återhämtningsinriktat arbetssätt.
- Arbeta för en hållbar långsiktig implementering av återhämtningsinriktat arbetssätt.
- Kontinuerligt följa upp och utvärdera det återhämtningsinriktade arbetssättet i verksamheterna.

5.2 Perspektiv på återhämtningsinriktat arbetssätt

Jag fortsatte att gå till mötesplatsen för jag ville bryta isoleringen och utmana situationen. Under de 13 år jag varit sjuk har jag haft väldigt lite socialt umgänge. En stor anledning till att jag vågade återkomma var att jag alltid kände mig väldigt välkommen och värderad som människa av personalen. Utan personalens stöd hade jag inte vågat/orkat komma tillbaka i början.

Deltagare i mötesplats vid funktionsstödsförvaltningen

Inom avdelningen har utarbetats ett perspektiv för främjande av återhämtning, som beskrivs i bilden nedan. Ett försök att beskriva olika vägval i arbetet med människor.

Den enskilde

För att kunna främja en människas återhämtning behöver professionen betrakta denne som en individ och inte som summan av de sjukdomar och problem som personen för tillfället har. Att lyssna till de behov personen uttrycker och vilka önskemål om förändring som finns. För att kunna stödja behövs en bild av det sammanhang personen lever i med påverkan från sjukdomstillstånd, egna färdigheter eller behov av stöd, ekonomi, boendemiljö samt omgivningens krav och stöd. Detta tar tid, personkontakterna ska vara bestående och så få personer som möjligt bör involveras i den enskildes situation. Arbete behöver bedrivas med kontinuitet och utgå från den enskilde i ett helhetsperspektiv. Det är förvaltningens ansvar att ställa den professionella kunskapen till den enskildes förfogande. Vidare att tillsammans med den enskilde och idéburna organisationer på området agera mot stigmatisering.



5.3 Samverkan med idéburna organisation och malmöbor

Funktionsstödsförvaltningen tog vid sin start 2017-05-01 med sig de tankar och initiativ till brukardialog som fanns på olika håll i Malmö stad. Efter en gemensam arbetsgrupp med idéburna organisationer stod sommaren 2018 en strukturerad modell klar för samverkan mellan förvaltningen, idéburna organisationer och malmöborna. Modellen ger riktlinjer för hur samverkan kan ske i olika forum på förvaltnings-, avdelnings- och enhetsnivå. En arbets- och beredningsgrupp är skapad där tjänstemän från förvaltningen och fyra föreningar har som uppdrag att utveckla och lyfta frågor på olika nivåer i organisationen som rör den enskildes behov och önskemål.

Samverkansstruktur med idéburna organisationer och malmöbor

Till stöd för de idéburna organisationerna finns det också organisationsstöd som i form av ekonomiskt bidrag kan utgå till driften av medlemsverksamhet i de föreningar som engagerar sig för personer med psykiska funktionsnedsättningar och deras anhöriga.

Socialpsykiatrin ska arbeta för att

- Samverkansstrukturer med idéburna organisationer är långsiktiga och hållbara över tid.
- Främja kamratstöd och anställning av personer med egen erfarenhet i verksamheten för att stärka brukarperspektivet.
- Utöka samarbetet med idéburna organisationer kring förebyggande arbete, via information, rådgivning, föreläsning och utbildning samt lättillgänglig webb-information.
- Ge stöd för utvecklingen av ett gemensamt samverkansrum ”Fänrik Rum Fem” genom att bli en öppnare och tillgängligare förvaltning. Medborgare kan träffa en tjänsteman/brukarföreningsrepresentant vid samma tid och plats varje vecka.
- Skapa mera utrymme för informations- och erfarenhetsutbyte via utökning av gemensamma aktiviteter i syfte att åstadkomma ökad förståelse, bidra till verksamhetsutveckling, motverka stigmatisering samt främja återhämtning.
- Arbeta för gemensamma forum med andra förvaltningar och aktörer tillsammans med de idéburna organisationerna.

6 Individens – ”Ett hem, någonting att göra och kompisar”

Underrubrik från kartläggning kring sysselsättning, arbete och vardagsliv, 2014.

6.1 Boende och stöd i ordinärt boende

Vid hembesöket var personen först mycket ångestfylld och darrade i hela kroppen. Boendestödjaren och biståndshandläggaren valde då att inte prata om de avbokade mötena, utan att prata om hur trevligt det var att träffas, om allt som fungerat bra och de framsteg personen gjort, bland annat i samarbetet med boendestödet. Efter några minuter slappnade personen av och berättade att hen tidigare haft dåliga erfarenheter av olika myndighetskontakter. Personen kände nu att hembesöket blev ett möte där hen själv fick komma till tals och vara delaktig i planeringen.

Biståndshandläggare, funktionsstödsförvaltningen

Funktionsstödsnämndens målgrupper ska ha tillgång till bostäder som främjar god livskvalitet. Nämnden ska verka för ökad tillgänglighet i stadens offentliga rum.

Funktionsstödsnämnden ska verka för att öka tryggheten bland nämndens målgrupper - i hemmet, på arbetsplatsen samt i stadens offentliga rum.

Nationella riktlinjer

Boendeformer

Socialtjänsten bör

- erbjuda boendestöd i egen bostad till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd som har svårigheter att självständigt klara sitt hemliv (prioritet 2)
- erbjuda boendeinsatser i form av bostad först-modellen till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd som saknar egen bostad (prioritet 2)
- erbjuda bostad med särskild service anpassad till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd som har stora svårigheter att självständigt klara sitt hemliv (prioritet 3).

Socialtjänsten kan i undantagsfall

- erbjuda boendeinsatser i form av boendetrappa till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd som saknar egen bostad (prioritet 10).

Samordnade insatser

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

- erbjuda case management till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd (prioritet 1)
- erbjuda intensiv case management enligt ACT-modellen till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd som har psykiska funktionsnedsättningar som leder till omfattande funktionshinder och påverkar förmågan att medverka i vård och delta i samhällslivet (prioritet 2)
- erbjuda åtgärder för missbruk eller beroende integrerat med åtgärder för den psykiska sjukdomen till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd med samtidigt missbruk av alkohol eller narkotika (prioritet 3).
- erbjuda case management enligt FACT-modellen (flexible assertive community treatment) (FoU).

Malmö

Enheterna för socialpsykiatri erbjuder en rad olika boendeformer, med stöd i både LSS och SoL, för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Boendena vänder sig såväl till personer med psykisk ohälsa som till dem med samsjuklighet samt till äldre. Boendestöd kan erbjudas de personer som bor i ordinärt boende och förvaltningen kan bistå personer att få andrahandskontrakt via arbetsmarknads- och socialförvaltningen.

Enheterna erbjuder internt och via integrerad verksamhet med andra organisationer insatser för samordning och stöd. Personligt ombud har ett samordnande uppdrag utifrån den enskilda individens behov och önskemål. Tillsammans med arbetsmarknads- och socialförvaltningen finns socialpsykiatriskt team och stödhus samt gemensamt med psykiatri finns ACT, F-ACT och IPS. ACT, F-ACT är två metoder där socialpsykiatri integrerat med psykiatri bedriver ett tvärprofessionellt samhällsbaserat arbete med allvarligt psykossjuka personer. Följeforskning bedrivs av CEPI (*Centrum för evidensbaserade psykosociala insatser, Lunds universitet*).

Socialpsykiatrin ska arbeta för att

- Stödja personer med psykisk funktionsnedsättning att bibehålla sitt boende.
- Skapa nya alternativa boendeformer i samverkan med arbetsmarknads- och socialförvaltningen som kan utvecklas i takt med personernas återhämtning och samtidigt bidra till kontinuitet och trygghet.
- Utveckla boendestödet grundat ett i förändrings- och helhetsperspektiv med personen i centrum. Ge möjlighet för individen att växa i trygg, kreativ och strukturerad kontext med stöd för mjuka övergångar när förändring behöver ske.
- Erbjuder likvärdiga möjligheter till individuellt anpassat boendestöd i vardagen.
- Utöka samarbetet med interna och externa samarbetspartners samt idéburna organisationer avseende integrerade verksamheter och arbetssätt.

6.2 Sysselsättning och arbete

Arbetskooperativet jag var på slogs samman med en annan sysselsättningsverksamhet. Nu påbörjades min resa på riktigt. Jag kunde i min egen takt och på mina egna villkor återfå de rutiner jag tappat när jag blev sjuk. Efterhand fick jag möjlighet att ta mer ansvar för mig själv och för det arbete jag utförde med stöd av handledarna där. Med hjälp av personalen fick jag också kontakt med en kommunal mötesplats som jobbade med kontaktskapande på olika sätt. Jag började som deltagare där parallellt med att jag fortsatte mitt arbete på sysselsättningsverksamheten.

Deltagare i sysselsättningsverksamhet vid funktionsstödsförvaltningen

Funktionsstödsnämnden ska stärka målgruppernas möjlighet till arbetsmarknadsanknytning och verka för en utvecklande och meningsfull sysselsättning.

Nationella riktlinjer

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

- inom ramen för sitt ansvar och i samverkan med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan erbjuda individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd och ingen eller svag arbetsmarknadsanknytning (prioritet 1)

Socialtjänsten bör

- erbjuda anpassad daglig sysselsättning med individuell målsättning och uppföljning till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd som för närvarande inte vill eller kan studera eller arbeta (prioritet 3).

Malmö

Enheterna för socialpsykiatri erbjuder stöd till sysselsättning och arbete genom sysselsättningsverksamheten Handkraft och IPS-specialister i integrerade team med psykiatrin. Handkraft erbjuder att, med återhämtningsperspektiv som grund, ge deltagarna grundläggande yrkeskunskap i ett hantverksyrke, skapa struktur i vardagen och ge möjlighet till utveckling i en social gemenskap. Deltagarna i IPS erbjuds ett individuellt anpassat stöd och vägledning för att öka möjligheterna till arbete eller studier.

Förvaltningen har förlängd avsiktsförklaring³ med Fontänhuset vilka bedriver verksamhet som ett komplement till Malmö stads insatser inom arbete och sysselsättning.

Socialpsykiatrin ska arbeta för att

- Erbjudna anpassad sysselsättning med individuell målsättning och uppföljning utifrån återhämtningsinriktat förhållningssätt.
- Erbjudna ett större utbud av socialpsykiatriska interventioner med arbetsmarknadsanknytning.
- Fortsätta utvecklingen av IPS inom socialpsykiatrin i samverkan med psykiatrin och Arbetsmarknads- och socialförvaltningen, som ett evidensbaserat verktyg för målgruppen att få tillgång till studier och arbete på den öppna arbetsmarknaden.
- Utöka samarbetet med arbetsmarknads- och socialförvaltningen samt arbetsförmedlingen för att ge målgruppen bättre tillgång till arbetsmarknadsåtgärder.
- Sträva efter att rekrytera personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa, för mångfald och ökad kompetens inom området.

6.3 Fritid och social samvaro

Det bestämdes att verkstäderna skulle ha stängt på fredagarna och att vi då skulle inrikta oss på återhämtning. Jag föreslog att vi skulle vara på handikappbadet för att grilla, spela olika spel, bada och umgås. Tidigare hade det varit svårt att ta sig dit ensam och njuta av sommaren. Jag hade under 30 år inte badat ute på somrarna, men nu införskaffade jag en ny baddräkt och badade i havet. Jag var i flera gånger, det var så härligt.

Person med insats från funktionsstödsförvaltningen

Funktionsstödsnämnden ska ha öppna och inkluderande arbetsplatser som aktivt arbetar med normer och värderingar för att främja en jämställd, jämlik och tillgänglig service till nämndens målgrupper. Nämnden ska arbeta aktivt mot fördomar och diskriminering.

Funktionsstödsnämndens målgrupper ska ha en meningsfull vardag med ett fritids- och kulturliv som utgår från brukarens individuella intressen.

Nationella riktlinjer

Individens behov kan variera över tid, och det behöver därför finnas olika typer av rehabilitering att välja mellan. I ett visst läge handlar det om att ha någonstans att vara, att kravlöst träffa andra människor i ett sammanhang. I ett annat läge handlar det om att ha något att göra, och i ytterligare ett om att få stöd i att komma vidare till ett aktivt liv med studier eller arbete. Det är viktigt att fånga upp och stödja individens egen vilja att hitta sin väg mot återhämtning.

Malmö

³ Avsiktsförklaring (LOI, Letter of intent) är ett avtal som upprättas mellan parter för att skapa arbetsro och ramar för kommande förhandlingar om ett slutligt avtal. Avsiktsförklaringen förenas som regel med en mängd villkor för att parterna skall kunna dra sig ur om inte en överenskommelse nås.

Funktionsstödsförvaltningen erbjuder insatser till målgruppen kring fritid och social samvaro i form av mötesplatsen Vänkretsen, Kraftbudet – en digital arena som främjar möten, kreativitet, gemensamma aktiviteter med brukarrörelsen (idéburna organisationer) och organisationsstöd till idéburna föreningar för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Socialpsykiatrin ska arbeta för att

- Erbjuder inkluderande fritidsverksamheter och arenor för social samvaro som attraherar personer i närområden där de verkar och bor.
- Öka brukardeltagandet på områdena sysselsättning och fritid med fokus på tilltron till den enskildes förmåga till återhämtning.
- I samverkan med idéburna organisationer öka utbudet av mötesplatser via utveckling av både antal, former och innehåll.
- Synliggöra det samlade utbudet av aktiviteter och sociala arenor för att främja målgruppens möjligheter till delaktighet i kultur och fritid, i samarbetet med andra förvaltningar i Malmö stad.

6.4 Hälsa och välbefinnande

Boendestödet fick kontakt med en man i 40-års åldern med flera diagnoser, däribland social fobi, och flera inläggningar inom psykiatrin bakom sig. Vi stöttade honom och tränade i miljöer med folk. Mannen hade också stöd i en öppenvårdskontakt med psykiatrin. Rätt medicinering och stöd av boendestöd har lett fram till att mannen idag fungerar i vardagen, har ett jobb och inte längre har behov av boendestöd.

Boendestödjare, funktionsstödsförvaltningen

Funktionsstödsnämndens verksamheter ska främja inkludering och arbeta med förebyggande och innovativa insatser för goda, jämställda och jämlika levnadsvillkor genom hela livet.

Funktionsstödsnämndens verksamheter ska präglas av hållbarhet och gröna val för att minska klimatpåverkan och främja en hälsosam och miljövänlig vardag för brukarna.

Nationella riktlinjer

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

- erbjuda psykopedagogiska behandlingsprogram (t.ex. IMR och ESL) till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd och svårigheter att klara av vardagliga aktiviteter eller det sociala samspelet med andra (prioritet 1)
- erbjuda beteendepåverkande insatser för att främja fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd som har otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor (prioritet 2).
- erbjuda stöd i vårdkontakter till personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd som behöver somatisk vård (prioritet 2).

Malmö

Funktionsstödsförvaltningen arbetar med olika hälsofrämjande aktiviteter så som återhämtningsskola för personer med egen erfarenhet, att ta hand om sitt fysiska och

mentala välbefinnande. Förvaltningen har ingått ett Idéburet offentligt partnerskap⁴ tillsammans med Friskvårdsklubben i Malmö som ett komplement till Malmö stads verksamheter i syfte att främja hälsa. Psykopedagogisk utbildning i form av *Ett självständigt liv (ESL)* kommer att införas som en del av det återhämtningssinriktade arbetet. En trygghetsundersökning har genomförts inom avdelningens LSS och Sol boende för målgruppen. Inom förvaltningen finns HSL-personal, anhörigkonsulent och tillsammans med hälsa vård- och omsorgsförvaltningen dietister.

För barn till personer med psykisk ohälsa finns verksamheterna ALMA/AHLVA inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen, med vilka socialpsykiatrien samarbetar.

Socialpsykiatri ska arbeta för att

- Erbjuder hälsofrämjande aktiviteter till personer med psykisk ohälsa/funktionsnedsättning.
- Fortsätta satsningen på återhämtningsskolan för personer med psykisk ohälsa
- Implementera utbildning i ESL.
- Den enskildes behov och önskemål, med den samordnade individuella planen som grund, samverka med sjukvård och andra välfärdsresurser för att skapa bästa möjliga förutsättningar för återhämtning.
- Regelbundet genomföra trygghetsundersökningar samt vid otrygghet vidta åtgärder.
- Fortsätta implementeringen av anhörigperspektivet och stödet till anhöriga.
- I samverkan med enheten för HSL och Region Skåne verka för att personer med psykisk funktionsnedsättning får stöd i vårdkontakten vid somatisk sjukdom.
- Förstärka och utveckla arbetet med det positiva sambandet mellan fysisk och psykisk hälsa via fysisk aktivitet, råd om hälsosam kost och social gemenskap.

7 Barnperspektiv

Nu, snart 65 år gammal, ser jag tillbaka och fastnar för att börja berättelsen då jag var 7 år. Min pappa blev svårt psykosjuk då, i en tid då det inte fanns tillstymmelse till det stöd och den behandling vi ser idag. Han var starkt utåtagerande och jag drabbades av såväl psykiskt som fysiskt våld. Som om det inte räckte så var jag under hela min grundskoletid mobbad och detta återkom senare i mitt yrkesliv. Jag är HBTQ-person, vilket inte heller gjort det hela lättare.

Person med mångårig erfarenhet av psykisk ohälsa

Funktionsstödsnämnden ska främja goda och jämlika uppväxtvillkor där insatserna ska genomsyras av ett barnrättsperspektiv, där varje barn ges möjlighet och stöd att utöva sina rättigheter.

Det är alltid viktigt att beakta komplexiteten i ärenden där barn finns med. Ett barn kan själv vara drabbat av psykisk ohälsa, men också vara anhörig till personer med psykisk ohälsa. Förhållningssätt och arbetsmetoder måste säkra att barnet får göra sin röst hörd i utredningarna och att barnperspektivet tillvaratas vid olika insatser, vare sig de grundas på SoL eller LSS.

⁴ Idéburet offentligt partnerskap (IOP) är en samverkansmodell mellan offentlig och idéburen sektor.

Av SoL framgår att barnens bästa alltid ska gälla, både vid åtgärder direkt för dem och åtgärder som indirekt påverkar dem. Med stöd av Barnkonventionen och SoL har barn alltid rätt att uttrycka sin åsikt i alla frågor som rör dem och att den åsikten ska beaktas. Förutom barnets egna åsikter är det viktigt att grunda en prövning av barnets bästa på kunskap från olika källor i barnets sociala nätverk och hos professionella.

Vid myndighetsenheten görs regelmässigt barnkonsekvensanalys för att beakta barnets bästa i det fortlöpande i utredningsarbetet. För att bättre kunna kommunicera med barn i detta arbete används ofta bild stöd. Checklista kring barnrättsperspektivet används för granskning av utredning före beslut och efter beslut kommer ny uppföljning i samband med interngranskning. Samarbete med handläggare av socialpsykiatri initieras när barnen är anhöriga till personer med psykisk ohälsa.

Samarbete med arbetsmarknads- och socialförvaltningen sker idag i det operativa och strategiska arbetet på olika nivåer, för kvalitetssäkring av utredningsarbetet och för att säkerställa barnets bästa. För barn till personer med psykisk ohälsa finns verksamheterna ALMA/AHLVA inom ASF, med vilka socialpsykiatrin samarbetar.

Socialpsykiatrin ska arbeta för att

- Säkerställa barnperspektiv vid myndighetsutövning.
- Ge kompetens och verktyg till medarbetarna kring barnperspektiv.
- Säkerställa kompetensen i barnrättsarbetet samt kvalitetssäkra barnperspektivet i utredningarna.
- Bilda en övergripande barnrättsgrupp.

8 Kompetens

Råd till den som ska ge stöd:

Du ska inte gå framför mig, för då ser jag inte vägen.

Du ska inte gå bakom mig, för då vet jag inte var jag har dig.

Du ska gå vid min sida och jag måste själv ta första steget.

Person som levt med psykosjukdom i 40 år

Funktionsstödsnämndens medarbetare ska, för brukarnas bästa, ges förutsättningar i form av trygga anställningar, goda arbetsvillkor och rätt kompetens.

De insatser socialpsykiatrin erbjuder ska tillgodose den enskildes behov av stöd och service på ett sådant sätt att syftet med insatsen uppnås. Viktiga faktorer är att personernas medinflytande säkras, användandet av genomtänkta metoder och att förutsättningarna för kontinuitet i verksamheten optimeras. Medarbetarna behöver därför tillförsäkras långsiktiga anställningar, goda arbetsvillkor samt lämplig fortbildning. I denna plan fokuseras på sistnämnda.

Idag menar vi att god kvalitet innebär att den enskilde upplever att dennes behov av stöd och service tillgodoses. Kvalitetsarbete bör alltid utgå från ett återhämtningsperspektiv och insatsernas kvalitet utvärderas utifrån effekterna för den enskilde.

Då människors levnadsvillkor och de funktionshinder som uppträder i samhället ständigt förändras är medarbetarna i behov av kontinuerlig fortbildning, utveckling och handledning för att kunna uppfylla sina uppdrag. Förutom formell grundutbildning krävs också särskilda kunskaper kring att arbeta med personer med psykiska funktionsnedsättningar. Fortbildning ska erbjudas med beaktande av brukarens behov och medarbetarnas kompetens.

Det är också nödvändigt att diskutera de verktyg eller arbetssätt som används. Eftersom det är brukaren som avgör om insatserna är av god kvalitet, måste det finnas en balans mellan metoder baserade på vetenskaplig kunskap, beprövad professionell erfarenhet samt erfarenhet från personer som lever med psykiska funktionsnedsättningar. Med fördel kan därför utbildningsinsatser erbjudas medarbetare och brukare gemensamt.

Enheterna för socialpsykiatri erbjuder sina medarbetare olika internutbildningar kopplade till arbetet med målgruppen:

Återhämtningsutbildning

Att möjliggöra återhämtning hos personer med psykiska funktionsnedsättningar handlar i hög grad om att lyssna på deras erfarenheter samt att återföra makt och ansvar över det egna livet till personen. Syftet med satsningen på återhämtningsinriktad utbildning, av och med både medarbetare och brukare, som socialpsykiatrin står bakom är att främja återhämtningsperspektivet och lyfta fram brukarnas egna erfarenheter av återhämtning.

Utbildning i MI

För att kunna använda samtalet som ett verktyg i konstruktivt och motiverande bemötande erbjuds utbildning i motiverande samtal (*Motivational Interviewing, MI*). MI är en samtalsmetod som är väl beprövad i socialt arbete för rådgivning och för att underlätta förändringsprocesser.

Utbildning i Första hjälpen till psykisk hälsa

Utbildningen syftar till att öka kunskapen om psykisk ohälsa/sjukdom hos all personal i funktionsstödsförvaltningen samt om hur vi bör agera när någon i vår omgivning drabbas. Vidare vill utbildningen bidra till att slå hål på fördomar om psykisk ohälsa så att vi kan förbättra vårt bemötande och motverka stigmatisering.

Socialpsykiatrin ska arbeta för att

- Ge medarbetarna ökad kunskap och erfarenhet att möta målgruppen.
- Erbjudas medarbetare återhämtningsutbildning.
- Främja personalkontinuiteten i verksamheterna genom goda arbetsvillkor och handledning.
- Utveckla utbildningsinsatser, gärna gemensamma, för medarbetare och personer med egen erfarenhet.
- Använda personer med egen erfarenhet i olika utbildningar kring målgruppen.

9 Kvalitetsarbete

Planen är en del av kvalitetsarbetet inom socialpsykiatri i Malmö stad. Praktiskt kvalitetsarbete omfattar två delar:

1. Formulera mål för verksamheterna genom en tydlig beskrivning av vad som ska uppnås och på vilket sätt. Planens roll är att ge vägledning när Funktionsstödsnämndens aktuella mål och avdelningens åtaganden ska omvandlas till operativa aktiviteter av de olika verksamhetsdelarna inom socialpsykiatri för arbetet på lokal nivå.
2. Uppföljning och utvärdering genom användandet olika utvärderingsmetoder för att följa upp om utvecklingen går i rätt riktning, samt att ta reda på vilka åtgärder som leder till att målen bättre uppnås.

För att uppnå en god kvalitet inom verksamhetsdelarna av socialpsykiatri i Malmö stad är det viktigt att använda sig av stöd för kontinuerlig uppföljning och utveckling. Uppföljningar som tar till vara på både kvantitativa och kvalitativa faktorer bygger en gemensam kunskap inte bara om vad verksamheterna uppnår, men också hur.

Kvalitetsuppföljningen som görs ska även se till att brukare, deras anhöriga och de idéburna organisationer som företräder deras intressen får ge sin syn på verksamheten. Att vidare använda ett forskningsbaserat stöd utgör dessutom inte bara en grund för användande av evidensbaserade metoder utan också en möjlighet till kvalificerad utvärdering av verksamheten. Detta gemensamma arbete leder till en kunskapsbas för långsiktig utveckling av insatser som utgår från brukares behov och önskemål, stödjer och stärker malmöbor som använder sig av insatser från socialpsykiatri. I enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter bedrivs Malmö stads kvalitetsarbete dels genom att uppföljningsbara målsättningar formuleras och verkställs och dels genom att dessa kontinuerligt följs upp och utvärderas. Brukare, idéburna organisationer och medarbetare är viktiga aktörer och kunskapskällor i arbetet med att säkerställa verksamheternas kvalitet.