

# Bilaga till Länsansökan från Stockholms län

## A. Målgruppens behov

### Inledning

För att kunna tillgodose målgruppens behov fordras ett bra och omfattande samarbete mellan psykiatri och socialtjänst med patienten/klienten i centrum. Stora satsningar har gjorts för att skapa goda möjligheter för samarbete. En sådan satsning har gjorts via Kompetensfonden under våren 2005 där personal från Stockholms stadsdelars socialpsykiatri med korresponderande psykiatrienheter deltagit i en serie tvärgruppsamtal med inriktning på ökad samverkan. Många intressanta förslag har tagits fram och redovisats för lokala politiker och högre chefer vid ett antal uppföljningsdagar.

Områden som behöver utvecklas och byggas ut inom länet är olika typer av boenden, mellanvård, arbetsverksamheter och en ökad rehabilitering för målgruppen. Det behövs särskilda satsningar på ökad kompetens och rehabilitering inom bl a neuropsykiatri. Ett eftersatt område är behandling av personer med komplexa vårdbehov pga. psykisk störning och missbruk samt gruppen hemlösa.

### Boenden

Det finns ett stort behov av olika typer av boenden. I dagsläget är ca 800 personer placerade på hem för vård och boende, HVB-hem utanför länet. Ett önskemål finns att kunna ta hem vissa av dessa patienter till hemkommun/stadsdel. Det innebär att en utbyggnad måste ske av olika typer av boenden, vissa med hög omhändertagandenivå. Det finns ett särskilt behov av boenden för unga vuxna, vilket ofta saknas. Boenden för personer med dubbeldiagnos är också en angelägen satsning, där man i boendet kan ge adekvat stöd och hjälp. Generellt behövs ett bättre stöd i boendet och det är angeläget att metoder och arbetssätt utvecklas. I rehabiliteringen av patienten/klienten bör ingå funktionsbedömningar, som utförs av psykiatrin och där boendestödjarna kan ges kompetens för att sen kunna träna personerna i deras hem.

### Arbete/sysselsättning

Det finns ett stort antal sysselsättningsverksamheter i länet. Men även här liksom i boendet fordras ett mer varierat och större utbud och verksamheter som vänder sig till gruppen unga vuxna. Det bör finnas en organisation för att tillgodose behovet av att kunna gå vidare till ett "riktigt" arbete på den öppna marknaden. Önskvärt vore med lokala rehabiliteringsgrupper bestående av personal från socialtjänst, psykiatri, försäkringskassa och arbetsförmedling rehab. I rehabiliteringen av målgruppen bör ingå funktionsbedömningar som kan ligga till grund för träning och utveckling.

### Mellanvård

Landstingets ideologiska satsning på öppen vård i stället för slutenvård har inneburit stora nedskärningar av slutenvården. Många anser att antalet slutenvårdsplatser nu är för få, vilket leder till överbeläggningar och en ansträngd arbetssituation för personalen. Patienter skrivs ut men har fortfarande ett stort behov av psykiatrisk vård och omvårdnad. Ibland är behovet så stort att resurser och kompetens inte finns för att kunna hantera situationen i ett stödboende eller i patientens hem. Detta kan leda till återinläggning och på sikt till en utomlänsplacering. I dagsläget har vissa kommuner och psykiatrienheter planer på att tillskapa någon form av mellanvård med övergångsplatser mellan slutenvård och eget boende. Där skall det finnas

möjlighet att vårdas ytterligare några dagar före hemgång. I mellanvården skall även finnas krisplatser dit man kan komma direkt hemifrån för några dagars vård, alltså utan inläggning på slutenvården. Personalen skall rekryteras från både kommun och landsting.

Det finns även diskussioner kring att tillskapa mobila kristeam med personal från bägge huvudmännen. Teamet skall kunna stötta patienten/klienten i hemmet vid hemgång från slutenvård och/eller i en krissituation för att undvika en slutenvårdsplacering. Teamet skall fungera som ett extra stöd till det ordinarie boendestödet. Nya vårdformer för personer med stort vård- och omvårdnadsbehov kan leda till att slutenvårdsresurser frigörs och detta leder till minskade överbeläggningar.

### **Personer med komplexa vårdbehov pga psykisk störning och missbruk – Dubbeldiagnoser**

Målgruppens otillfredsställda vårdbehov har aktualiserats under de senaste åren. Den bristande samordningen mellan olika organisationer orsakar svåröverskådliga kostnader och utebliven stabilisering av patienternas levnadsvillkor. Pga. bristen på samordning mellan myndigheterna har det även varit svårt att göra en uppskattning av gruppens storlek.

Under år 2004 utkom en fokusrapport regionalt för Stockholms län avseende psykiskt sjuka missbrukare med särskilda vårdbehov. Rekommendationen i fokusrapporten föreskriver en behandling där psykisk störning och missbruk är integrerad. Behandlingen för de olika tillstånden måste ske samtidigt och integrerat och där beroendevård, psykiatri och socialtjänst samverkar. I fokusrapporten rekommenderas lokala samverkansteam på kommun/stadsdelsnivå med casemanager funktion som skall ge personligt stöd och vara samordnare för olika insatser.

Det finns stort intresse hos huvudmännen att satsa på en fungerande organisation där vård och sociala insatser samordnas för att tillgodose de behov som målgruppen har. Många psykiatrierheter samt kommuner/stadsdelar avser att låta utbilda case managers.

### **Neuropsykiatriska funktionshinder**

Utvecklingsrelaterade psykiska funktionshinder är förenade med kognitiva, beteende- och sociala svårigheter, vilka leder till en funktionsinskränkning i det dagliga livet. De senaste årens kunskapsutveckling på området har tydliggjort att det inom denna grupp finns stora icke tillgodosedda behov.

Inom länet finns idag tre enheter som har i uppdrag att utreda och diagnostisera vuxna personer med neuropsykiatrisk problematik samt att bedriva viss behandling efter slutförd utredning. Väntetiderna är oacceptabelt långa, upp till ca två år, varför det finns behov av att utöka både utrednings- och behandlingskapaciteten.

I de fall neuropsykiatrisk diagnos fastställs har kommunerna ofta svårt att tillgodose behovet av insatser i form av boende med anpassat omhändertagande samt en meningsfull daglig sysselsättning.

Förutom att utöka utrednings- och behandlingskapaciteten behövs även utbildningsprogram gemensamt för psykiatri och socialtjänst i syfte att öka kunskaperna om neuropsykiatriska tillstånd och att öka förståelsen för de praktiska och känslomässiga svårigheterna i det dagliga livet dessa funktionshinder medför. Det behövs även kunskaper kring pedagogiska och stödjande tekniker som kan tillämpas i det praktiska arbetet.

### **Hemlösa**

Många personer som är hemlösa har en svår och komplicerad problematik där hemlöshet, psykisk ohälsa, fysisk dålig kondition och ett eventuellt missbruk är sammanvävt. Deras psykiska ohälsa kan ta sig uttryck i aggressivitet, skygghet och oföretagsamhet vilket gör att

de har svårt att klara sig i samhället. Det avvikande beteendet kan bidra till att de avisas från exempelvis härbärgen pga att de stör de övriga hemlösa.

Hemlösa kvinnor har ofta en komplicerad problematik med både missbruk och psykisk störning/sjukdom och ett svagt socialt nätverk. Många lever marginaliserade och har ett omfattande blandmissbruk. Dessa kvinnor far mycket illa. Prostitution och misshandel är ett vanligt inslag i deras liv.

Hemlösheten bidrar till att eventuella försök till vård och rehabilitering avbryts och ordinationer fullföljs inte.

För att hjälpa dessa personer fordras dels uppsökande verksamhet, utveckling av metoder för ett långsiktigt, relationsskapande arbete för att kunna ge adekvat hjälp.

## **B. De viktigaste insatserna som måste förstärkas för målgruppen**

Landstingsstyrelsens förvaltning har i tjänsteutlåtande LS 0501-0137 tillfört psykiatrin ytterligare 45 mkr för att ge utrymme för utveckling och förbättring av vården till vissa eftersatta behovsgrupper. Vissa av dessa grupper redovisas nedan. Vi har även haft diskussioner med kommuner/stadsdelar och tagit del av deras prioriteringar

1. Öppenvårdsverksamhet för patienter som vårdas enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) Utvecklingsområdet behandlades i hälso- och sjukvårdsutskottet i december 2004 och då beslutades uppdra åt BKV att uppta förhandlingar och sluta avtal om inrättande av en specialiserad öppenvårdsresurs för fyra målgrupper:
  - LRV-patienter med särskild beteendeproblematik och/eller missbruk som är utskrivna eller på permission
  - Klienter inom frivården med behov/föreskrifter om öppen psykiatrisk vård
  - Psykiskt sjuka/personlighetsstörda missbrukare med drogrelaterad farlighet
  - Särskilt vårdkrävande patienter inom allmänpsykiatrin, dvs med missbruk, personlighetsstörning, psykosor i kombination med hotfullt och aggressivt beteende
2. Mellanvård, se under punkt A
3. Behandling av personer med komplexa vårdbehov pga psykisk störning och missbruk, se under punkt A
4. Utökat utbud av arbete/sysselsättning, se under punkt A
5. Vuxna personer med neuropsykiatriska funktionshinder, se under punkt A

## **C. Övergripande mål och utvecklingsområden**

- Boenden och boendefrågor. Det pågår arbete med att utveckla metoder och arbetssätt för boendestöd för att kunna ge bättre rehabilitering i boendet.
- Inventering av placeringar på HVB-hem för att kunna ta hem patienter/klienter
- Motivations- och lågröskelboende för personer med dubbeldiagnos
- Projekt för hemlösa
- Försöka hitta bra former för arbete/sysselsättning och vägar att kunna gå vidare
- Förstärka insatserna vid sysselsättning med utbildning och funktionsbedömningar kopplat till ESL, ett självständigt liv

- Gemensam kompetenshöjning för personal inom socialtjänst och psykiatri bl a via Kompetensfonden
- Överenskommelse angående ansvar och kostnadsfördelning vid placeringar
- Förbättrad vårdplanering
- Landstinget startar en öppenvårdsmottagning för LRV-patienter
- Inom landstinget pågår en översyn av organisationen för neuropsykiatrisk utredning och behandling av barn och vuxna.