



Eskilstuna
kommun



FoU 28/11 Barn med behov av komplexa insatser

Goda hållbara möten

Marie Olsson, Vård- och omsorgförvaltningen, Socialförvaltningen,
Barn- och utbildningsförvaltningen, Eskilstuna kommun
Insatskoordinator för barn och unga med behov av komplexa insatser

Eva Åberg, Socialförvaltningen, Eskilstuna kommun
Bitr. enhetschef utredningsenheten ungdom och familj

Malin Rombing, Vård- och omsorgsförvaltningen, Eskilstuna kommun
Enhetschef HVB Socialpsykiatri

Sofia Mossfeldt, BUP Sörmlands intensivmottagningar, BIM
Landstinget Sörmland
Enhetschef och överläkare

Insatskoordinator för barn och unga med behov av komplexa insatser

- samfinansierad tjänst Barn- och utbildning, Vård- och omsorg, Socialförvaltningen
- '360 perspektiv'
- ta fram förslag på organisation kring enskilda ärenden: samverka för hemmaplanslösning av högre kvalité
- individuella kartläggningar: matcha behov med insatser och kompetens
- samordna insatser mellan huvudmän
- fördela ärenden till HVB vård- och omsorgsförvaltningen
- upprätta samverkansöverenskommelser samt uppföljningsansvarig att ÖK mellan parter följs och fungerar
- rådgivande/stöd till beslutsfattare
- ge förslag på hållbara strukturer för hela målgruppen, bidra med kompetens
- ordförande samverkansgruppen EskilBarn

ESKILBarn Eskilstuna Samverkan kring Insatser på Ledningsnivå, planerande och beslutande samverkansforum

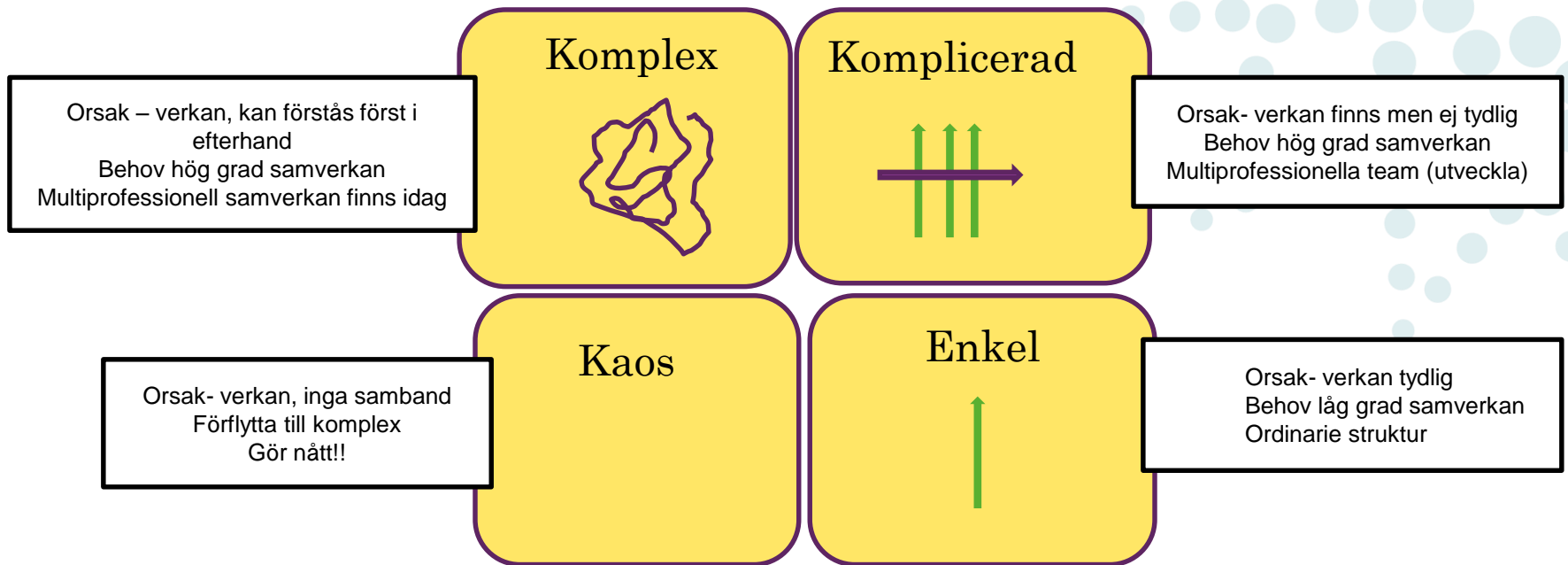
- för de mest vårdkrävande barnen, alla parter kan aktualisera ett ärende
 - vars behov sannolikt behöver tillgodoses över förvaltning- och huvudmannagränser
 - som har en komplex beteendeproblematik- komplex situation, omfattande behov eller allvarligt sjukdomstillstånd
 - som sannolikt har behov av specialistvård
 - som är nära en HVB, SiS eller familjehemsplacering eller som ska tas hem till kommun från placering
- syfte:
 - möjliggöra samsyn och skapa gängse väg mellan kommun och landsting i individärenden
 - lärande om verksamheter och uppdrag
 - 'pin pointa' utvecklings/strukturella frågor
- mål:
 - tvärprofessionell bedömning gällande behov och insatser
 - gemensam plan med ansvarfördelning

Inklusionskriterier till kommunens HVB inom socialpsykiatri/vård- och omsorgsförvaltningen

- vars behov inte tillgodosetts inom ramen för andra befintliga verksamheter
- omfattande behov eller allvarlig psykisk ohälsa som får betydande svårigheter i den dagliga livsföringen på kort och lång sikt
- som löper risk för allvarlig psykiatrisk problematik och sociala problem vilket inkluderar personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Pågående utvecklingsarbete i Eskilstuna kommun

Bygga modell för de barn och unga som inte kan hanteras inom ordinarie struktur



Myndighetskontorets erfarenheter - socialtjänst

Komplicerad nivå

- Behov av forum för samverkan i ett tidigare skede - förebygga komplex/kaos-nivå (VITS?)
- En förutsättning är att vi har insatser att bidra med i en sådan samverkan – ”dagvård” (arbetssätt – intensitet)

Myndighetskontorets erfarenheter

Komplex nivå

- Takten hög och behoven tydliga - processen långsam och otydlig
- Finns forum för planering på sikt – ESKIL Barn. Däremellan?
- Saknar färger på paletten. Behov av vårdalternativ som omfamnar barnets/familjens hela behov – både gällande ”dagvård” och heldygnsvård, särskilt med kort varsel/akut
- Heldygnsvården kantas av uppsägningar med kort varsel - omplacering
- Otakten tillsammans med vårdalternativläget *kan* bli ett högt pris för barnet – gränsen mot ”kaos-nivån” är hårfin.
- Samverkan och samordningen är komplex – inte minst vid heldygnsvård externt. Processen och paletten styr oss in i att arbetsledningsnivå behöver bana väg för ”teamet” runt barnet. Unika lösningar och samverkan personbunden
- Vi gör det bäst hemma. Samverkan, samordning och insyn

Myndighetskontorets erfarenheter

Kaos-nivå

- Både komplicerad- och komplex nivå kan snabbt övergå till kaos-nivån
- Takten skyhögt och behoven skriker, samtidigt inget alternativ på hemmaplan. Stabilisera – utreda.
- Socialtjänsten är barnets yttersta skyddsnät
- Saknar lagstöd kopplat till psykisk ohälsa
- Saknar en integrerad och specialiserad vårdform som omfamnar hela barnets behov
- SiS blir alternativet - för att köpa tid
- SiS innebär skydd samtidigt som SiS ordinarie verksamhet inte allena kan tillgodose behandling/rehabilitering. "Kategoriplatser" få. Kaoset kvarstår. Måendet förvärras.
- Otakten och vårdalternativläget *blir* ett högt pris för barnet

HVB på hemmaplan

HVB Balsta:

- 2 platser för pojkar
- Har möjlighet att verkställa pojkar 10-17 år
- 8 personal

Åtagande kring att starta upp ytterligare ett HVB för pojkar

HVB Fristaden:

- 4 platser för ungdomar + 1 plats för barn
- Har möjlighet att verkställa flickor 10-17 år
- 18 personal

Skillnaden mot andra HVB-hem?

- Individuella, skräddarsydda lösningar
- Handplockad
- Tät samverkan med andra aktörer
- Familjärt
- Socialpsykiatrisk kompetens

Arbetsätt/metoder:

- Lågaffektivt, RESIMA, MHFA, MI, Tillämpad beteendeanalys, Positivt beteendestöd individen, AOSP och delar av ESL (ett självständigt liv)

BUP Sörmlands Intensivmottagningar, BIM

- Skapades för att bygga en vårdnivå mellan specialistmottagning och slutenvård
- Två uppgifter: 1. Akuta insatser (kontorstid). 2. Planerade intensiva insatser, till patienter med större vårdbehov än ordinarie mottagning kan erbjuda.
- Meningen är att kunna erbjuda flexibla lösningar gällande såväl insats som var denna sker, utifrån patientens individuella behov.
- Vi vill genom tydliga vårdplaner öka patientens delaktighet samt bidra till en smidigare vårdkedja.
- Motto: "Så här brukar vi inte jobba –alltså kanske det är så vi ska göra!"

Vilka är BIM?

Nyköping: En familjebehandlare/terapeut, två psykologer, två sjuksköterskor, en kurator, en specialpedagog. En läkare 50 %.

Eskilstuna: Två psykologer, tre sjuksköterskor, två kuratorer, en skötare. Saknar just nu egen läkare.
BIM Eskilstuna erbjuder dagvård för ätstörningspatienter 4-5 dagar/vecka.

Gemensam enhetschef

På MSE har kommunen skollokaler och två speciallärare. Dessa samarbetar med BIM.

Fördelar och utmaningar med BIM (Sofia)

- Möjlighet att erbjuda mer flexibla lösningar till behandlingsupplägg
- Aktivt arbete med att minska behovet av slutenvård, eller åtminstone förkorta antalet dygn
- När ett mindre antal personer arbetar med akuta och intensiva insatser blir det lättare att skapa rutiner gentemot samverkanspartners
- Samverkan är SVÅRT, såväl inom den egna organisationen som över gränserna. Den yttre organisationen kan i vissa lägen begränsa möjligheterna att arbeta så flexibelt som man skulle önska
- Länet är stort!

Fördelar och utmaningar med att driva HVB på hemmaplan i kommunal regi (Malin)

- Skapa process
- Insyn och nära samverkan
- Saknar ett minimerat antal personer att jobba mot
- Samverkan med psykiatrin vid utåtagerande beteende
- Skolan saknar flexibla lösningar och resurser för målgruppen

'Utdrag röster från en gemensam workshop mellan kommun och landsting i Eskilstuna som anordnades höst 2017 i syfte att utveckla nya insatser för målgrupp'

*"Utmaningar för målgruppen bör ses i ett större sammanhang, både i relation till familjen och till samhället. Ofta görs **den ungas beteende till problemet, men det handlar likväl om kommunikation och beteendemönster inom familjen samt hur professionen bör bemöta den unga**"*

*"Svårigheter inom det professionella nätverket är ofta att parallella insatser genomförs **där individens behov och en helhetslösning inte är i fokus utan snarare vad respektive part erbjuder inom ramen för sitt uppdrag.** Informationsutbytet är bristfälligt, överenskommelser följs inte samt att parter tar egna beslut i gemensamma ärenden utan att involvera samverkanspart"*

Vad har målgruppen lärt oss så långt?

”det har jag aldrig provat
förut så det klarar
jag helt säkert”

