

Ansökan om medel för utökning av försöksverksamhet – Hela Familjen.

**Bakom ansökan står Kristianstads kommun och vårdcentralen Vilan
och vårdcentralen Östermalm.**

Bakgrund/problembeskrivning

I Kristianstads kommun finns ett antal familjer, som visat sig ha en komplex situation där olika familjemedlemmar har olika svårigheter. Idag hanteras dessa svårigheter individuellt och av flera olika verksamheter såsom vården, socialtjänsten, barn- och utbildningsförvaltningen, omsorgsförvaltningen, ABK, miljö- och hälsa, Försäkringskassan, Krami, Arbetsförmedlingen m.fl.

Även om ingen kritik kan riktas vare sig mot den här ansvarsfördelningen eller mot verksamheterna som sådana, kan det finnas skäl att anta att det vore en vinst i att ha en professionell funktion, som arbetar samlat framförallt med familjen som enhet men också med familjemedlemmarnas individuella situationer i syfte att stärka och bevara familjestrukturen.

En sådan arbetsmodell har framgångsrikt prövats bl.a. i stadsdelen Camden i London, Storbritannien.

Hur har processen tagits fram

Utökningsansökan har tagits fram i samverkan mellan Kristianstads kommun, vårdcentralen Vilan och vårdcentralen Östermalm utifrån en gemensam problemformulering med ursprung i om och i så fall hur organisationernas och familjernas resurser skulle kunna tas tillvara på ett effektivare sätt.

Målgrupp för insatsen

Målgrupp för insatsen är familjer som är bosatta i Kristianstads kommun och som varit aktuella för ersättning i form av kommunalt försörjningsstöd under minst 10 – 12 månader och som samtidigt är aktuella inom/har kontakt med minst två av de andra verksamheterna som anges under rubriken Bakgrund/problembeskrivning.

Resultat och effektmål

Det huvudsakliga målet med försöksverksamheten är att följa om en arbetsmodell där man samtidigt arbetar med hela familjens behov av samordnade rehabiliteringsåtgärder leder till en bättre användning av myndigheternas resurser, samt om samlade och samtidiga insatser utifrån ett familjebehov ger ökad delaktighet i insatserna och förbättrar förmågan till egen försörjning. Ett annat viktigt men svårsmätbart mål är att följa vilken effekt arbetsmodellen kan ha för barnen i familjerna. (Tidigare i år – 2015 – presenterades ny forskning från Stockholms Universitet och Karolinska Institutet, där forskare följt en halv miljon barn upp till 30-årsåldern. Ca 8 % av barnen hade en förälder som vårdats på sjukhus p.g.a. missbruk eller psykisk sjukdom. För barnen med missbrukande föräldrar var risken att dö till följd av självmord, olycka, våld eller eget missbruk nästan tre gånger så stor jämfört med andra jämnåriga. För barnen som hade föräldrar med psykisk sjukdom var risken fördubblad. Även risken för kriminalitet och ett beroende av försörjningsstöd var större).

Vidare visar forskning att socialt nätverk och vänner är väsentliga för barns hälsa. Att barns hälsa även hänger samman med hur familjen och speciellt mamman mår, vet man också.

Tidsplan

Processtiden är 3 år med planerad uppstart den 1 maj 2016 och avslut den 30 april 2019.

Utökning av Hela Familjen planeras fr.o.m. den 1 juni 2017 med 2,0 nya socialpedagogtjänster och en omfördelning av den ena socialpedagogens tjänst till 0,6 socialpedagog och 0,4 projektledare. Vårdcentralen Vilan och Vårdcentralen Östermalm planeras ansluta till Hela Familjen med vars 0,2 tjänst fr.o.m. den 14 augusti 2017.

Aktiviteter

En förutsättning för att en insats ska kunna sättas in, är att ett insatsbehov blir identifierat. Därför kommer de projektanställda medarbetarna via arbete med djupintervjuer och kartläggning att bilda sig en uppfattning om familjernas hela situation. Arbetssättet har utgångspunkt i fenomenet "clustering", som innebär att flera olika problem ofta återfinns hos en och samma individ. Här utgår från att dessa individer också kan finnas i samma familjer. Olika slags problematik så som missbruk eller utanförskap har gemensamma faktorer. Därför kan insatser mot ett

problemområde (t.ex. missbruk) även ha gynnsamma effekter på annan problematik (t.ex. psykisk ohälsa). På samma sätt väntas samtidiga insatser på familjenivå ha gynnsamma effekter på de individuella familjemedlemmarna.

Nödändig dokumentation kommer att ske kontinuerligt. Allt eftersom kommer arbetet att systematiseras och beskrivas i en arbetsmodell, som alltså väntas växa fram och etableras under projektiden. Syftet med att arbeta fram en strukturerad arbetsmodell, är att det väntas gynna ett fortsatt arbete då en dokumenterad arbetsmodell lättare kan göras känd och etableras inom alla berörda samverkansparter samt underlätta spridning.

Socialpedagogernas uppgift är att så långt möjligt stötta familjerna (men inte "ta över") i myndighetskontakter, möten och planeringar i syfte att fånga både helhetsbehoven hos familjerna samt individuella familjemedlemmars behov utifrån ett arbetssätt som finns för s.k. lotsarbete. Svårigheter/problem som väntas uppkomma efter djupintervjuerna, ska socialpedagogerna också vara behjälpliga med att initiera insatser för att lösa.

Arbetssättet ska vara lösningsfokuserat. Ett lösningsfokuserat angreppssätt betonar och stärker familjernas egen förmåga att förändra sina liv i positiv riktning. Socialpedagogernas uppdrag ska därför genomsyras av att insatsen är ett samarbete med familjerna, för att öka familjernas känsla av kontroll.

Socialpedagogerna ska göra regelbundna uppföljningar av hur familjernas väg mot uppställda delmål och mål utvecklas och ske åtminstone varannan vecka. Uppföljning sker genom samtal med familjerna/familjemedlemmarna för att diskutera aktuell situation, vad som hänt sedan sist, hur man hanterat ansvarsåtaganden etc. Målet med uppföljningarna är att på ett samlat sätt kunna dokumentera och följa utvecklingen gällande t.ex. hälsotillstånd, försörjningssituation, arbetssituation/arbetslivsinriktad rehabiliteringssituation, utbildning/skolgång m.m.

Familjerna antas inte vara någon enhetlig grupp. Därför väntas olika slags insatser och olika längd på socialpedagogernas stöttande arbete vara nödvändiga, för att på bästa sätt svara mot deras olika behov. Målsättningen med allt arbete är dock densamma: att familjerna ska få stöd för att nå positiv förändring, som väntas leda till ökad självförsörjning. Ur den aspekten får socialpedagogerna närmast ses som katalysatorer, d.v.s. hjälpmedel för att sätta igång förändringsprocesser. DOCK utgår från att insatser som är möjliga att erbjuda över längre tid skapar varaktiga positiva effekter, medan kortare insatser antas ge tidsbegränsade effekter.

Genom att arbeta med förebyggande och samlade samtidiga rehabiliteringsinsatser på familjenivå är förhoppningen att kunna förhindra att problem växer så mycket att

t.ex. barnskyddet måste kopplas in. Samtidigt är förhoppningen att nå en samhällsekonomisk vinst på sikt, eftersom förebyggande och samlade samtidiga insatser för familjer i längden torde vara kostnadseffektivare än att satsa på korrigerande åtgärder.

Socialpedagogerna ska också arbeta med att stärka och systematisera samverkan/samarbete över befintliga verksamhetsgränser. Olika verksamheter kan göra olika saker som kan vara viktiga för familjerna. Sådana verksamheter behöver känna till varandras ansvars- och kompetensområden för att på bästa sätt kunna planera och genomföra verksamhetsöverskridande insatser.

Vidare behöver socialpedagogerna inventera vilket arbete som redan idag bedrivs för familjer med viss problematik (såsom insatser för familjer med barn som har ADHD eller familjer med missbruksproblematik) för att koppla ihop arbetssätt och befintlig kunskap med försöksverksamheten i Hela Familjen.

Vårdcentralernas Vilan och Östermalm FINSAM-finansierade del, består i arbete med "uppsökande" verksamhet, d.v.s. vårdcentralens medarbetare ges möjlighet att följa med socialpedagogerna för att träffa familjer/familjemedlemmar. Ett sådant arbetssätt får ses som ett nytt sätt att ta sig an ett hälsofrämjande arbete och syftar till att förebygga ohälsa eller uppmärksamma ohälsa, rådgivning, vara behjälplig med att lotsa rätt inom vården och uppföljning. Utgångspunkten är att det kan finnas upptäckt ohälsa hos målgruppen och att den, om den inte upptäcks, kan riskera att fortsätta vara ett hinder för förmågan till egen försörjning. Vidare kan vårdcentralernas FINSAM-finansierade medarbetare delta i uppföljningar av arbetslivsinriktad rehabilitering på en provningsplats.

En gång per termin kommer workshops att hållas för projektmedarbetare, styrgrupp och representanter för samverkansparterna i syfte att utveckla arbetsmodellen och säkra att arbetet drivs som planerat.

Processägare

Kristianstads kommun är processägare.

Styrgrupp

Till projektet kommer en styrgrupp bestående av representanter för de samverkande parterna att finnas. Projektägaren är sammankallande. Samordningsförbundet Skåne Nordost är ständigt adjungerat till styrgruppen. Styrgruppen träffas en gång per kvartal.

En rutin för hantering av brådskande frågeställningar och för hur processrelaterade frågor som rör den egna verksamheten ska tas fram.

Budget

Kristianstads kommun: 2,0 tjänster (kan vara socialpedagoger, socionomer eller motsvarande). Heltidslönen uppskattas till 31 000 kr/mån x sociala avgifter = 43 400 kr/mån. och 520 800 kr/år för en heltidstjänst. 2,0 tjänster blir därför 1 041 600 kr.

Näsby vårdcentral: 0,2 tjänster, d.v.s. en arbetsdag per vecka (olika professioner såsom kurator, rehabkoordinator, sjukgymnast och ev. läkare).

Genomsnittsheltidslönen uppskattas till 38 000 kr/mån x sociala avgifter = 53 200 kr/mån. För 0,2 tjänst blir månadslönen 10 640 kr/mån. och helårslönen 127 680 kr inklusive sociala avgifter.

	2015	2016	2017	2018	Summa:
Kristianstads kommun	260 400	1 041 600	1 041 600	780 200	3 124 800
Näsby vårdcentral	31 920	127 680	127 680	95 760	383 040
Workshops + kompetensutveckling	5000	20 000	20 000	15 000	60 000
Utvärdering	30 000	80 000	80 000	60 000	250 000
Totalt:	327 320	1 269 280	1 269 280	951 960	3 817 840

Budget för utökning av Hela Familjen fr.o.m. den 1 juni 2017 – den 30 april 2019.

Kristianstads kommun: **tillkommer** 2,0 tjänster fr.o.m. den 1 juni 2017 (kan vara socialpedagoger, socionomer eller motsvarande). Heltidslönen uppskattas till 31 000 kr/mån x sociala avgifter = 43 400 kr/mån. och 520 800 kr/år för en heltidstjänst. 2,0 tjänster blir därför 1 041 600 kr/år.

Befintliga 2,0 tjänster justeras enligt följande: 1,0 socialpedagogs heltidslön höjs till 32 000 kr/mån x sociala avgifter fr.o.m. den 1 juni 2017 = 44 800 kr/mån. och 537 600 kr/år för heltidstjänsten.

0,6 av socialpedagogs heltidslön höjs till 32 000 kr/mån. x sociala avgifter = 44 800 kr/mån. För 0,6-tjänsten innebär det 26 880 kr/mån fr.o.m. den 1 juni 2017 och 322 560 kr/år. De resterande 0,4 av denna heltidstjänst görs om till en projektledartjänst fr.o.m. den 1 juni 2017. För projektledardelen tillkommer en löneökning om 2000 kr/mån eller 34 000 kr/mån. x sociala avgifter = 47 600 kr/mån. x sociala avgifter = 571 200 kr/år. 0,4 av den heltidslönen ger en månadskostnad om 19 040 kr/mån och en årskostnad om 228 480 kr.

Vårdcentralen Vilan: 0,2 tjänst, d.v.s. en arbetsdag per vecka för sjuksköterska eller distriktssköterska fr.o.m. den 14 augusti 2017. Genomsnittsheltidslönen uppskattas till 39 350 kr/mån x sociala avgifter = 55 090 kr/mån. För 0,2 tjänst blir månadslönen 11 018 kr/mån. och helårslönen 132 216 kr inklusive sociala avgifter.

Vårdcentralen Östermalm: 0,2 tjänst, d.v.s. en arbetsdag per vecka för en distriktssköterska fr.o.m. den 14 augusti 2017. Genomsnittsheltidslönen uppskattas till 38 000 kr/mån x sociala avgifter = 53 200 kr/mån. För 0,2 tjänst blir månadslönen 10 640 kr/mån. och helårslönen 127 680 kr inklusive sociala avgifter.

Näsby vårdcentral del kvarstår oförändrad, liksom budget för workshops + kompetensutveckling och utvärdering.

	2017	2018	2019	Summa:
Kristianstads kommun	1 242 640	2 130 240	887 600	4 260 480 (ökning med 1 135 680 kr)
Vårdcentralen Vilan	49 581	132 216	55 090	236 887
Vårdcentralen Östermalm	47 880	127 680	53 200	228 760
Totalt:	1 340 101	2 390 136	995 890	4 726 127

Utökningen innebär en höjning av processbudget med 1 601 327 kr jämfört med den ursprungliga budgeten.

Metoder för uppföljning

Arbetsmodellen kommer att utvärderas externt. Upphandling av utvärderingen kommer att ske om/när medel beviljats.

Utöver utvärderingen som nämns ovan, ska Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet (SUS) användas.

Implementering i ordinarie verksamhet

Då arbetsmodellen är en försöksverksamhet, går det i nuläget inte att ta ställning till implementering i ordinarie verksamhet. Ambitionen är dock att implementera de samverkansvinster som väntas tydliggöras under projektiden. För att underlätta en

framtida implementering, är avsikten att utveckla så mycket som möjligt utifrån ordinarie arbete, även om tjänsterna eller innehållet i tjänsterna som medel ansöks för inte finns i nuvarande ordinarie verksamheter.

Styrgruppens representanter har ändå i uppdrag och ansvar för att driva implementeringsfrågor i sina respektive verksamheter och löpande återrapportera arbetet med detta till styrgruppen. Styrgruppen har också ansvar för att tillsammans med de FINSAM-finansierade medarbetarna identifiera vad som skulle kunna implementeras samt för att ta fram en plan för implementering. Implementeringsplanen ska vara framarbetad senast till utgången av år 2.

Samarbetsparterna ansvarar för att sprida kunskap och löpande informera om arbetsmodellen inom de egna verksamheterna.

Övrigt

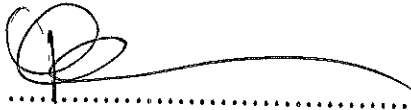
I samband med utgången av år 1 kommer en fördjupad uppföljning och analys av det första årets arbete att göras i syfte att få klarhet i eventuella behov av förändringar m.m., som kan behöva genomföras år 2 för att säkerställa att arbetet drivs mot en långsiktigt fungerande arbetsmodell.

Skulle den fördjupade uppföljningen visa, att det finns behov av förändringar eller ökade resurser för tid, medarbetare e.dyl. kommer äskande om ytterligare medel från Samordningsförbundet Skåne Nordost att ske. Visar den fördjupade uppföljningen däremot ett behov av minskade resurser, kommer det att rapporteras till styrelsen.

I arbetet med Hela Familjen-projektet ingår att sprida kunskap och erfarenhet till andra kommuner och berörda verksamheter inom Samordningsförbundets Skåne Nordost geografiska område. Ett sådant spridningsarbete skulle syfta till att uppnå en bred kunskapsökning och eventuellt bana väg för eller möjliggöra etableringen av ett gemensamt arbetssätt i nordöstra Skåne.

Det kan även finnas intresse och behov av spridningsarbete utanför Samordningsförbundets Skåne Nordost geografiska område, varför processägaren kommer att ha en beredskap även för det. Spridningsarbetet kan i så fall ske på olika sätt, såsom genom information, workshops, via Kommunförbundets FoU-verksamhet eller kunskapscentra, som är på väg att startas.

Underskrifter av företrädare för de ansökande parterna



Merete Tillman

förvaltningschef,

Arbete- och välfärdsförvaltningen

Kristianstads kommun

.....

Mariette Andersson

verksamhetschef,

Vårdcentralen Vilan

Region Skåne



Skånevård Kryh
Förvaltningsledningen
Pia Lundbom
Förvaltningschef

.....

Pernilla Alriksson

verksamhetschef,

Vårdcentralen Östermalm

Region Skåne