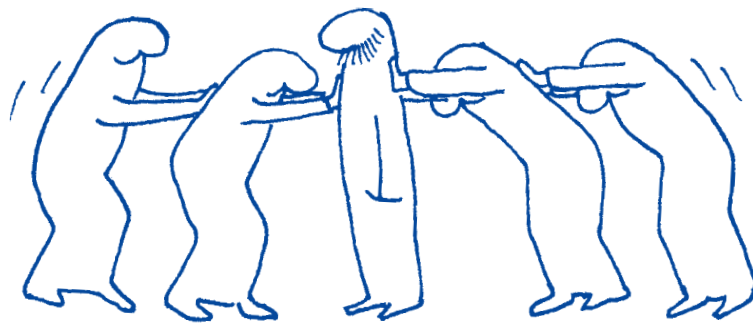


# Psykiatri och socialtjänst i samverkan

En uppföljning av psykiatrireformen i Malmö



SAMVERKAN?

## Vad vi ville och varför

Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Malmö och Länsstyrelsen i Skåne län har under år 2000 genomfört en gemensam uppföljning av psykiatrireformens effekter för att belysa insatserna till personer med psykiska funktionshinder. Syftet med tillsynsprojektet var att granska psykiatrins öppenvårds- och slutenvårdsinsatser, socialtjänstens insatser för boende och sysselsättning samt hur samverkan, informationsöverföring och vårdplanering fungerar genom vårdkedjan och mellan de olika huvudmännen.

## Hur vi gjorde

Malmö valdes som tillsynsobjekt. Socialstyrelsen och Länsstyrelsen har träffat representanter för frivilligorganisationer och berörda myndigheter. Socialstyrelsen begränsade sedan sin tillsyn till Sektorsklinik Centrum med besök och intervjuer inom slutenvård, öppenvård, mobilt akutpsykiatriskt team, rehabilitering och Resursklinikens akutverksamhet (akutmottagning och intensivvårdsavdelning). Länsstyrelsen har besökt boenden, arbetskooperativ/kollektiv och intervjuat handläggare och beslutsfattare inom Stadsdelsförvaltning Centrum.

## Vad vi bl.a. fick veta

Inför Socialstyrelsens och Länsstyrelsens gemensamma uppföljning har de psykiskt funktionshindrade, representanter för intresse- och anhörigföreningarna samt övriga aktörer fått framföra sina synpunkter.

Det framfördes t.ex. att det behövs en kontaktperson, i form av ett personligt ombud, som kan stötta vid t.ex. myndighetskontakter.

Det finns också behov av ett större samarbete mellan psykiatrin, socialtjänsten och försäkringskassan för att underlätta den enskildes kontakter med dessa myndigheter.

Det framfördes även att det finns nackdelar med en alltför stor fokusering på rehabilitering enligt den s.k. Boston-modellen. Den fungerar endast för en mindre del av målgruppen. För andra innebär den besvikelser, när det efter kartläggningen av den enskildes önskemål om arbete, studier, boende och socialt umgänge visar sig att det inte finns mycket att erbjuda för att tillgodose dessa önskemål.

Det är av stor vikt att ha en meningsfull och individuellt anpassad sysselsättning. Satsningen



DET FINNS BEHOV AV PERSONLIGA OMBUD, SOM KAN STÖTTA VID MYNDIGHETS - KONTAKTER

på sådan verksamhet har under de senare åren inte upplevts som stor i Malmö. Inga nya alternativ har tillkommit. Däremot har s.k. träffpunkter lagts ner. Nedläggningen av mentalsjukhusen skedde på gott och ont. För många innebar flyttningen ut i samhället att de sociala kontakterna minskade.

Det finns för få boendeanternativ, vilket kan innebära problem. Målgruppen är inte homogen och behöver olika former av stöd i skiftande omfattning.

Tillfrågade myndigheter påpekade att samhället blivit hårdare för de psykiskt funktionshindrade. Behovet av godmanskap och förvaltarship ökar.

Det är i dag svårare att få bostad, även hos allmännyttan. MKB (Malmö Kommunala Bostads AB) utför mer kontroll av sina hyresgäster än tidigare. Av psykiatrins patienter/brukare är det fler nu än tidigare med demens, missbruk och psykosociala problem. MKB har ändrat sin kravpolicy. Vräkningar till följd av psykiska problem och sociala störningar har ökat. Polisen anser att samarbetet med psykiatrin fungerar bra. Frivårdsmyndigheten ser dock vissa problem i samarbetet med psykiatrin.

Samstämmigt angavs att psykiatrins "mobila team", med sin uppsökande verksamhet, betyder mycket för att undvika inläggningar inom slutenvården.

## Vad Socialstyrelsen och Länsstyrelsen vill peka på

- Personalens engagemang och ambitioner måste tillvaratas.
- Läkar- och sjuksköterskebristen är ett hot mot patientsäkerheten, vårdkvaliteten och kontinuiteten.
- Det bör finnas fler boendalternativ för psykiskt funktionshindrade.
- Det behövs en ökad satsning på målriktad daglig sysselsättning.
- Patient-, klient- och anhörigperspektiven är viktiga faktorer som måste finnas med vid inriktningen av målen och verksamhetsorganisationen.
- Det finns behov av personliga ombud som kan stötta t.ex. vid myndighetskontakter.

## Vad Socialstyrelsen bl.a. fann

Från primärvårdens sida har man önskemål om ökade resurser för psykiatri, bl.a. fler psykiatriker, vilka bör svara för det långsiktiga omhändertagandet av de tunga patientgrupperna.

Remissvar önskas i större utsträckning, t.ex. då patienter har remitterats till psykiatri för bedömning och diagnos. Ett bättre samarbete med psykiatri och utbyte i form av en dialog kring avgränsningar och gråzoner, men även i form av fortbildning och handledning, önskas.

Inom primärvården anser man sig idag inte ha tillräckliga kunskaper för omhändertagande av patienter med allvarlig psykisk sjukdom. Primärvården är inte heller dimensionerad för ett djupare, långsiktigt ansvar för kroniskt, psykiskt sjuka.

Problem med läkarbrist och sjuksköterskebrist löper som en röd tråd genom psykiatri. Personalen orkar inte med arbetsbelastningen. Flera blir långtidssjukskrivna, tar tjänstledigt eller söker sig till andra verksamheter.

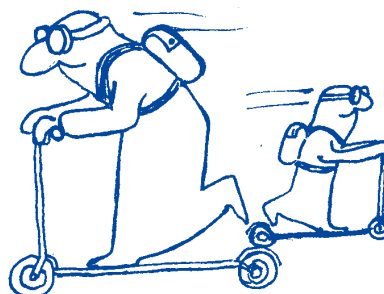
Mycket av den samverkan psykiatri har med vårdgrannar och myndigheter sker genom personalens nätverk, som byggts upp på egen hand. Förutom kontakt med socialtjänsten har man från psykiatriens sida även kontakt med t.ex. polisen, försäkringskassan och hyresvärdar.

Inom psykiatri upplever man att förståelsen och viljan till samverkan mellan psykiatri och

socialtjänst har blivit bättre de senaste åren. Det skiljer sig emellertid åt mellan stadsdelarna, och än återstår mycket innan det fungerar friktionsfritt. Från den psykiatriska slutenvårdens sida tycker man att den samordnade vårdplaneringen fungerar mycket dåligt. Hälso- och sjukvården får ta hand om delar, som egentligen tillhör socialtjänsten t.ex. att hjälpa patienterna att hitta en bostad. Många upplever, att psykiatriens patienter inte är högprioriterade inom socialtjänsten.

Det stora problemet, särskilt för patienter med psykosdiagnoser, är boendet. Resurserna och alternativen finns inte. Det händer allt oftare att psykiatriens slutenvård tvingas behålla patienter, som egentligen är medicinskt färdigbehandlade, eftersom dessa inte har något acceptabelt boende. Den uppfattning, som framförts av majoriteten inom psykiatri, är att det borde finnas fler boendalternativ, såsom t.ex. gruppboenden och satellitlägenheter. Det borde också finnas något alternativ för att underlätta övergången från slutenvård till öppen vård. På grund av platsreduceringen i slutenvården och återkommande överbeläggningar tvingas man emellanåt skriva ut patienterna för tidigt. Dessa klarar då inte ett eget boende och att upprätthålla kontakten med öppenvården.

En allt större del av psykiatriens patienter utgörs av patienter med utländsk härkomst. Antalet fluktuerar, men ibland kan mer än hälften av patienterna tillhöra denna grupp. Några problem att erhålla tolk tycks det inte finnas. Anhöriga används ytterst sällan i tolksituationer.



"MOBILA TEAM" BETYDER MYCKET FÖR ATT UNDVIKA INLÄGGNINGAR INOM SLUTENVÅRDEN.

Socialstyrelsens granskning av 41 journaler verifierar i huvudsak det som kommit fram vid besöken och intervjuerna i projektet som t.ex. läkarbristen. Den visar också bl.a. att kuratorsuppgifter har lagts ut på andra utan motsvarande utbildning, att journalerna inte alltid är tillgängliga t.ex. vid akutbesök samt att mycket återstår för att optimera resultaten av samverkan med socialtjänsten.

Journalgranskningen visar vidare att vissa patientkategorier, som har möjligheter att ställa större krav på vården, idag tar de största vårdinsatserna i anspråk, medan patienter med kroniska och stillsamma sjukdomstillstånd får träda åt sidan. I dessa fall är det således inte vårdbehovet, utan möjligheten att kräva vård, som blir styrande.

Socialstyrelsen finner att journalerna överlag är väl förda och innehållet vittnar om ett stort engagemang från personalens sida.

*”Allt fler får allt färre att tacka för allt mindre.”*

### **Socialstyrelsens bedömning**

- Psykiatri är ett angeläget och mångfacetterat vårdområde med olikartade resurskrav.
- Sektoriseringen av psykiatri i Malmö har inneburit problem i form av avbrutna mångåriga behandlingskontakter och en ökad byråkratisering av vården.
- Strukturerat samarbete mellan vårdgrannarna (psykiatri, primärvård, försäkringskassa, socialtjänst, arbetsförmedling) är en nödvändighet för att skapa en god situation för de psykiskt funktionshindrade
- Psykiskt funktionshindrade behöver en personlig och trygg kontakt, t.ex. i form av personligt ombud, för att få hjälp med t.ex. myndighetskontakter.

- En utbyggnad av mobila team inom psykiatri är en satsning, som skulle ge de psykiskt funktionshindrade trygghet och därmed förutsättningar för att förhindra återinsjuknande och inläggning.
- En meningsfull och målinriktad sysselsättning, i form av arbete/studier eller social samvaro, är en grundförutsättning för ett gott hälsotillstånd hos de psykiskt funktionshindrade.
- Psykiatri i Malmö har en engagerad personal, som utför ett imponerande arbete, trots krympande resurser och personalbrist.

### **Socialstyrelsens slutsatser**

- Patienterna inom psykiatri måste få möjlighet att kontinuerligt träffa läkare.
- Diagnostik och val av behandling skall göras av läkare.
- En patientansvarig läkare skall personligen träffa sin patient för bedömning.
- Personalen inom psykiatri är i stort behov av personalvårdande insatser.
- En långsiktig planering och en helhetssyn skulle gagna såväl samhället som de psykiskt funktionshindrade.
- Boendeproblemen får medicinska återverkningar.



**PSYKIATRIN I MALMÖ HAR EN ENGAGERAD PERSONAL, SOM UTFÖR ETT IMPONERANDE ARBETE, TROTS KRYMPANDE RESURSER OCH PERSONALBRIST.**

## ***Vad Länsstyrelsen bl.a. fann***

Den del av tillsynen som rör mål, uppsökande verksamhet, organisation, handläggning och dokumentation visar att SDF Centrum har en god ambitionsnivå i måldokument och handlingsplan, men att målen inte är levande i verksamheterna.

Det brister i dokumentationen i såväl ansökan, utredning/behovsbedömning som beslutsformulering, uppföljning och dokumentation under verkställighet.

När det gäller boende och sysselsättning visar granskningen att personalbemanningen på boendet Gasverksgatan är otillräcklig i förhållande till antalet boende.

Det finns även goda exempel på verksamheter t.ex. arbetskollektivet Sallerupsvägen och arbetskooperativet Alfa, för daglig sysselsättning i Malmö. Dessa genomsyras av intentionerna i psykiatrireformen och bygger på ett individualiserat arbetssätt.

Träffpunkt Storcken, som drevs av SDF Centrum och SDF Södra Innerstaden gemensamt med psykiatrin, är nedlagd. Även "röda bilen" d.v.s. boendestödet, som finansierades av SDF Centrum och SDF Södra Innerstaden tillsammans med psykiatrin, upphörde den 30 juni 2000.

Det fanns tre gynnande beslut och två domar, som inte verkställdes.

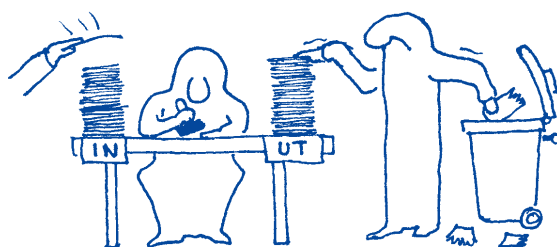
## ***Länsstyrelsens bedömning***

- För att långsiktigt planera de insatser, som behövs för den enskilde, krävs kunskap om nuvarande och kommande behov. SDF Centrum behöver utveckla den uppsökande verksamheten samt inventera och redovisa behoven av insatser.
- Det är en brist att en stor grupp psykiskt funktionshindrade kan antas vara utan strukturerad sysselsättning stora delar av sin dag. Det är anmärkningsvärt att SDF Centrum inte bättre kartlagt behovssituationen.
- Det är av vikt att ha träffpunkter, som möjliggör en meningsfull social samvaro för de psykiskt funktionshindrade.
- Det är av stor vikt att personal, som på olika nivåer arbetar med personer med psykiska funktionshinder, har kunskap om den lagstiftning som gäller enligt SoL och LSS samt kunskap om psykiska funktionshinder och dess konsekvenser.

- Engagemanget och ambitionen är stor hos många av personalen i de besökta verksamheterna.
- Det finns för få alternativa boendeformer och för litet boendestöd för målgruppen.

## ***Länsstyrelsens slutsatser***

- Det finns behov av förbättrad dokumentation.
- Det är särskilt allvarligt att det fanns gynnande beslut och domar som inte verkställdes. Såväl egna gynnande beslut som gynnande domar från förvaltningsdomstol skall verkställas omedelbart.
- Personalbemanningen är viktig för att ge de boende trygghet.
- SDF Centrum bör tillsammans med psykiatrin utveckla alternativa boendeformer och boendestöd för målgruppen.
- SDF Centrum bör snarast inventera behoven och planera för nuvarande och framtida behov av insatser vad gäller sysselsättning.
- Ett strukturerat samarbete mellan psykiatrin, socialtjänst, försäkringskassa, arbetsförmedling, primärvård och brukarorganisationer är nödvändigt för att skapa möjligheter och förbättringar för de psykiskt funktionshindrade.
- Sammantaget ger verksamhetstillsynen en bild av att SDF Centrum inte lever upp till psykiatrireformens intentioner och lagstiftningens krav vad gäller insatserna till personer med funktionshinder.



DET ÄR AV STOR VIKT ATT HA EN MENINGSFULL OCH INDIVIDUELLT ANPASSAD SYSSELSÄTTNING.



LÄNSSTYRELSEN  
I SKÅNE LÄN

Skåne i Utveckling  
Rapport nr 2001:23  
ISSN 1402-3393

*Adress:*

205 15 Malmö

*Besöksadress:*

Kungsgatan 13

*Växel:*

040-25 20 00

*Fax:*

040-25 23 40

*E-Post:*

fornamn.efternamn@m.lst.se

*Hemsida:*

<http://www.m.lst.se>

 **Socialstyrelsen**  
Regionala tillsynsenheten i Malmö

*Adress:*

Box 4106, 203 12 Malmö

*Besöksadress:*

Torggatan 4

*Växel:*

040-10 79 00

*Fax:*

040-10 79 98

*E-Post:*

fornamn.efternamn@sos.se

*Hemsida:*

<http://www.sos.se>

**Länsstyrelsen**  
Kerstin Jonsson  
Kerstin Liedman  
Bruno Skärstrand

**Socialstyrelsen**  
Ewa Wressmark  
(projektledare för  
Socialstyrelsen)