



EKERÖMETODEN

En arbetsmetod för handläggare inom socialtjänsten
som möter personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Anja Sedell, Heidi Siirak Aronsson, Janna Sjöholm,
Josephin Nordin, Madeleine Sjöstrand Gereholt

*Om jag vill lyckas med att föra en människa mot ett bestämt mål
måste jag först finna henne där hon är och börja just där.*

—Sören Kirkegaard

© Ekerö kommun 2020
www.ekero.se
Tryckt hos Åtta45 2020
Omslagsform och foto: Linda Blanckert
Första tryckningen



EKERÖ KOMMUN

Förord

I din hand håller du boken om Ekerömetoden. Det är en handbok framtagen av socialförvaltningen i Ekerö kommun. Den beskriver ett arbetssätt för hur man kan ge stöd till personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar så att de lättare kan nå sina mål, bli mer självständiga och få ökad livskvalitet. Boken vänder sig i första hand till handläggare och chefer verksamma inom socialtjänsten som möter målgruppen i sitt arbete.

Ekerömetoden är ett resultat av det treåriga projektet ”Samordnat stöd för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning”. Projektet startades för att vi upplevde att personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar inte alltid fick det stöd de behövde, trots många kontakter med inte bara socialtjänsten utan även andra samhällsaktörer.

Projektet var lärorikt och resultatet blev så bra att vi nu implementerat Ekerömetoden som en naturlig del i vårt arbetssätt. Många har hört av sig till oss för att få veta mer – och självklart vill vi dela med oss! Vi ser gärna att det här sättet att arbeta sprids vidare och bidrar till att ännu fler i målgruppen får rätt stöd.

Särskilt stort tack till Heidi Siirak Aronson som varit projektledare och som med stort engagemang satt ramarna för Ekerömetoden och drivit projektarbetet i mål. Stort tack också till Anja Sedell, Janna Sjöholm, Josephin Nordin och Madeleine Sjöstrand Gereholt för era insatser under projektets gång och i arbetet med att ta fram metoden.

Sist men inte minst tack till Tatjana Glinwood som i rollen som enhetschef sett till att Ekerömetoden implementerats så att den nu är en del av arbetssättet inom socialförvaltningen i Ekerö kommun.

Lena Burman Johansson, Socialchef

Innehåll

Inledning	9
Bakgrund	10
Målgrupp	11
Viktiga ord och begrepp	12
Arbetsmetodens grundprinciper	15
Självständighet och delaktighet	15
Helhetsperspektiv	15
Flexibilitet	16
Samverkan och samarbete	17
Tydlighet och kommunikation	18
Handbok för Ekerömetoden	21
Handläggare och organisation	21
Team	21
Utbildning och arbetsuppgifter	22
Gemensam ärendegenomgång	23
Beslut och delegation	24
Tid	24
Handläggare och samverkanspartners	25
Samverkan med andra myndigheter, vårdgivare och habiliteringen	25
Samverkan med utförare	26
Samverkan Hälso- och sjukvårdsteam	26
Anhöriga	27
Samverkan med övriga nätverket	27
Handläggare och brukaren	27
Mötessituationen	28
Ansökningsfasen	30
Utredningsfasen	31
Bedömningsfasen och beslutsfasen	33
Genomförande och uppföljningsfasen	34
Uppföljning/ handläggarstöd under pågående beslut	36
Litteraturlista	38

Bilagor

Bilaga 1	Anhörigintervju	41
Bilaga 2	Brevmall	42
Bilaga 3	Checklista vardagsekonomi	43
Bilaga 4	Dagordning möte	44
Bilaga 5	Meny agenda DUR	45
Bilaga 6	Samtyckesblankett	46
Bilaga 7	Stöd vid möten (Autismforum)	47
Bilaga 8	Stöd vid möten	48
Bilaga 9	Dagordning ärendedragning	49
Bilaga 10	Ärendelista mall	50



INLEDNING

År 2016 startade Ekerö socialtjänst ett treårigt projekt kallat ”Samordnat stöd för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning”. Bakgrunden till projektet var att handläggarna på socialtjänsten i Ekerö upplevde att de saknade en metod för hur de skulle stötta personer med neuropsykiatriska diagnoser på bästa sätt.

Vid efterforskning har projektledare inte kunnat hitta någon metod inom området som direkt vänder sig till socialtjänsten och som berör de behov som uppstår inom den specifika organisationen.

Huvudsyftet med projektet var att utforma en arbetsmetod för handläggare inom socialtjänsten som arbetar med att stötta personer med neuropsykiatriska diagnoser. Denna handbok – Ekerömetoden – är en beskrivning av den metod som utformades under det treåriga projektet.

Projektteamet, eller NP-teamet* som har varit teamets arbetsnamn har på inget sätt uppfunnit delarna i Ekerömetoden. Istället bygger metoden på en anpassad mix av metoder, tekniker och arbetsblad som projektteamet tillägnat sig genom utbildningar, kurser, böcker och hemsidor.

De metoder som främst har inspirerat är Case management*, Delat beslutsfattande* och FACT*. Dessa metoder är evidensbaserade men tyvärr främst framtagna för att kunna användas inom landstingspsykiatri. Projektteamet har gjort ett försök att översätta delar av metoderna så att de kan användas inom socialtjänsten. Arbetsbladen är ibland modifierade för att bättre passa inom socialtjänsten eller utifrån den totala metodens behov.

Ekerömetoden är inte en quick fix för att kunna spara på socialtjänstens kostnader. Att stötta en brukare* att nå optimal självständighet tar tid. Både tid för brukaren att med stöd uppnå sina mål men också handläggartid. En handläggare som arbetar enligt denna modell måste ha en begränsad mängd ärenden. Initialt är också att förvänta att kostnader för insatser eventuellt ökar. Projektets resultat har däremot visat att ett idogt användande av Ekerömetoden medför positiva förändringar och

ökad självständighet för brukaren och också minskade kostnader för socialtjänsten då optimal självständighet faktiskt ofta går hand i hand med lägre insatskostnader. De flesta personer, oavsett om de tituleras brukare eller något annat, vill ha en egen inkomst och klara sig så mycket det går utan att vara beroende av andra.

Handboken är skriven av handläggare inom socialtjänsten och målgruppen för skriften är andra handläggare och chefer inom socialtjänsten. Mycket i texten kan därför kräva en förkunskap om socialtjänstens arbete. Vissa ord, förkortningar och begrepp förklaras under rubriken ”Viktiga ord & begrepp” (markeras med * i texten). Det finns ett flertal läshänvisningar i slutet av handboken om du vill fördjupa dig och förstå varifrån idéerna till metoden har sitt ursprung. Sist i handboken finns bilagor som kan vara lämpliga att använda i det fortlöpande arbetet enligt Ekerömetoden.

Bakgrund

Under flera år har ansökningar från personer med NPF* - neuropsykiatriska funktionsnedsättningar – om stöd från socialtjänsten ökat och handläggarna på Ekerö socialtjänst upplevde att de saknade en fungerande metod för hur arbetet kring dessa personer skulle utformas.

Flera personer inom målgruppen hade svårt att tillgodogöra sig det stöd som socialtjänsten och andra myndigheter kunde erbjuda på grund av sin funktionsnedsättning. Många personer med NPF har till exempel svårigheter att passa tider, komma ihåg och följa den uppgjorda planeringen, komma igång i aktivitet på egen hand eller klara av att ta sig till myndigheter. Svårigheter som beror på funktionsnedsättningen. Handläggarna såg vidare att det fanns behov av andra insatser och annat stöd än det pågående, både från socialtjänsten och från andra myndigheter.

Vid starten av projektet ”Samordnat stöd för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning” år 2016 hade Ekerö socialtjänst en otydlig intern organisation där det var oklart var i organisationen personer med

NPF diagnoser skulle ha sin tillhörighet. Detta medförde att brukarna kunde ha sin tillhörighet på två olika enheter – Vuxenheten där socialpsykiatriska ärenden handlades enligt Socialtjänstlagen och Enheten för äldre och funktionshindrade där olika LSS insatser handlades. Det stöd brukarna gavs såg väldigt olika ut beroende på enhetstillhörighet. Projektet startades som ett samverkansprojekt mellan dessa enheter och handläggarna i projektet gavs möjlighet att bevilja insatser både enligt LSS och SoL*, alltså både traditionella LSS insatser och de SoL insatser som tidigare beviljats av Socialpsykiatrin.

Det övergripande målet med projektet ”Samordnat stöd för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning” var att utforma en arbetsmetod som förväntades leda till en ökad självständighet och livskvalitet för målgruppen. Av projektets effektmål, där brukare svarat på frågor i självskattningsformulär, kan man utläsa att 76% upplever att deras livssituation förbättrats under projektiden. Lika många, 76% upplever att de är mer delaktiga och att det stöd de fått ifrån socialtjänsten förbättrats under projektiden.

Målgrupp

Den metod som presenteras här är utformad för att underlätta kontakten med socialtjänsten för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF).

Metoden fungerar som kompensation för de hinder som funktionsnedsättningen kan medföra. Många gånger upplever personer med NPF till exempel att de inte är delaktiga i de beslut som fattas eller att de inte kommer ihåg vad som bestämts på viktiga möten. För personer med NPF kan arbetsmetoden vara avgörande för att de ska få det stöd som de har behov av. NPF tillhör de osynliga handikappen som ofta medför att myndigheter inte tar hänsyn eller har kunskap om personens särskilda behov.

Utifrån detta är Ekerömetoden mest lämpad för personer med NPF.

Projektteamet tror att metoden även är möjlig att tillämpa i arbetet med andra målgrupper som exempelvis personer som har lindrig utvecklings-

störning eller andra psykiatriska diagnoser men det har inte utvärderats inom ramen för projektet.

NP-teamet har arbetat med personer mellan 18–35 år. Det åldersintervallet täcker tre väsentliga brytpunkter i en individs liv. Övergången från barn till vuxen i samband med att man blir myndig vid 18 års ålder, brytpunkten när man eventuellt får barn och brytpunkten när man förväntas träda in i arbetslivet. Dessa brytpunkter medför stora förändringar och nya krav i en individs liv. Krav som målgruppen kan ha svårare att hantera än andra. Om målgruppen för Ekerömetoden behöver avgränsas bör avgränsningen vara åldersrelaterad och starta vid 18 års ålder. Att sänka åldersgränsen under 18 år är möjligt men då bör antalet ärenden som varje handläggare har ansvar för minskas väsentligt då det vid en sådan åldersindelning tillkommer ett stort antal nya samarbetspartners.

En avgränsning där ett urval sker utifrån parametern ”störst behov av stöd” ser projektteamet som en risk. Under projektets gång har det framkommit vid ett flertal tillfällen att det är den person som är tystast och gör minst väsen av sig som har det mest omfattande behovet av stöd enligt denna arbetsmetod.

Viktiga ord och begrepp

ADL: Aktiviteter i dagligt liv

AST: Autismspektrumtillstånd

Anhörig: Person inom familjen eller bland de närmaste släktingarna.

Brukare: I handboken används genomgående ordet brukare. Inom LSS används ofta ordet brukare och hos utförare förekommer ordet kund.

CM - Case Management: En insats som samordnar vård och stöd för personer med psykiska funktionsnedsättningar för att de ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt. Se litteraturlista.

Delat beslutsfattande: Ett arbetssätt för att öka individens delaktighet i vård och omsorg. Se litteraturlista.

DUR: Ett instrument för utredning, bedömning och uppföljning inom socialtjänsten

FACT eller RACT: En arbetsmodell för samordnande av insatser för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Se litteraturlista.

LSS: Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

MI: Motiverande samtal (Motivating Interviewing). En samtalsmetod som används för att underlätta förändringsprocesser. Se litteraturlista.

NP-teamet: Neuropsykiatri teamet. Namnet på det projektteam som tillsammans har arbetat fram denna arbetsmetod. Teamet har bestått av en projektledare och tre handläggare.

NPF: Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. ADHD, ADD, Aspergers syndrom, Autism och Tourettes syndrom.

Nätverk: De privata och de professionella personer som samlas runt brukaren som stöd för att denne ska nå sina mål.

SIP: Samordnad Individuell Plan. En plan som upprättas tillsammans med brukare om insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver samordnas.

SoL: Socialtjänstlagen

Timstock: Hjälpmedel för att uppfatta och uppskatta tid. Kan förskrivas av arbetsterapeut men kan också laddas ner som app till smartphone.

Utförare: Den verksamhet som utför en av socialtjänsten beslutad insats, exempelvis boendestöd, olika boendeformer, sysselsättning, daglig verksamhet osv.



ARBETSMETODENS GRUNDPRINCIPER

Följande grundprinciper ska genomsyra allt arbete som sker enligt Ekerömetoden.

Självständighet och delaktighet

Begreppen självständighet och delaktighet är tätt sammanflätade. I FN:s konvention för personer med funktionsnedsättning uttalas bland annat rätten till självbestämmande och möjlighet att delta i samhället. Både målen i LSS och de nationella målen för funktionshinderpolitiken omfattar uttrycket full delaktighet och i Socialtjänstlagen står bland annat att verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

Ekerömetoden syftar till att stötta personer med NPF att nå sin fulla kapacitet utifrån sina egna förutsättningar. Genom att använda MI*-Motivating Interviewing och ett strukturerat utredningsmaterial kan handläggaren fånga upp vilka behov som finns och vad den enskilde tycker är viktigt att arbeta vidare med. Genom ett delat beslutsfattande* där brukaren till exempel får information om vilka olika typer av stöd som finns kan handläggaren stötta brukaren att fatta beslut om rätt stöd.

För att nå mål och kunna bli mer självständig måste brukaren i de flesta fall medverka på möten med myndigheter och andra aktörer. Möten där viktiga beslut om brukarens liv fattas. Det kan vara möten med socialtjänsten, utförare eller andra myndigheter. Genom att stötta brukaren att göra mötessituationen mer förutsägbar och begriplig och få hjälp att komma ihåg vad som sagts och bestäms blir brukaren mer delaktig i planeringen av sitt eget liv.

Helhetsperspektiv

Under utredning och fortlöpande under genomförande av insatser framkommer det ofta behov av annat slag än det som socialtjänsten eller den egna enheten inom socialtjänsten kan hjälpa till med. Det kan

vara allt från behov av stöd gällande ett eventuellt missbruk, mediciner som inte fungerar, blanketter från Försäkringskassan som är omöjliga att fylla i eller klagomål från hyresvärderna. Personer med NPF har många gånger svårt att på egen hand hantera alla de här kontakterna. I Ekerömetoden ingår att stötta personen – hela vägen in till psykiaterns skrivbord – om så behövs. Här finns inte utrymme för att gömma sig bakom ”det är inte socialtjänstens ansvar”.

En viktig del att nämna när det gäller helhetsperspektiv är ekonomin. Det är ett område som kan påverka alla andra livsområden. Här är det mycket viktigt att som handläggare kartlägga och fortlöpande följa att brukaren får rätt försörjning.

I begreppet helhet ingår också att vara brukarens språkrör och hjälpa till att förklara helheten och hur samhället fungerar på ett begripligt sätt. Att bjuda in anhöriga, om brukaren och den anhöriga vill, till nätverket är en viktig bit i helhetsbegreppet. Brukaren är inte bara en brukare utan har också en roll som son, dotter, sambo.

Flexibilitet

”Om jag vill lyckas med att föra en människa mot ett bestämt mål måste jag först finna henne där hon är och börja just där.” Citatet från Sören Kirkegaard är en stark ledstjärna i denna arbetsmetod. Var befinner sig brukaren både fysiskt och vad gäller mål i livet? Handläggaren och den enskilde bestämmer i samråd var möten ska hållas och hur mötena ska utformas, kanske ska mötet hållas under en promenad eller i brukarens hem. Handläggaren måste ha luft i sin planering då behovet av stöd inte alltid går att schemalägga och det är ibland önskvärt att på kort tid kunna hitta tid för möten och besök.

För att kunna arbeta individuellt och flexibelt måste handläggaren hela tiden kommunicera med brukaren för att få kunskap om hur just den personen vill bemötas eller få sitt stöd. Många brukare har svårt att ut-

trycka sina behov och här kan speciellt utformade arbetsblad vara till stöd. Hur ska handläggare och brukaren kommunicera med varandra? Att skicka brev kanske inte är en bra lösning om personen aldrig öppnar ett kuvert. Det kanske är lättast att nå varandra med SMS, skype eller mail.

Utförare måste också kunna arbeta enligt ett flexibelt och nytänkande arbetssätt. Här har handläggaren en viktig roll att stötta utföraren att utveckla sin arbetsmetod och detta kräver regelbunden kontakt.

Flexibilitet kan också handla om vilken typ av insats som beviljas för att stötta brukaren. Bara för att brukaren har en personkretstillhörighet kanske inte en insats enligt LSS är det bästa.

Samverkan och samarbete

Ekerömetoden förutsätter tät samverkan med utförare, andra myndigheter och aktörer samt anhöriga. Handläggarens uppgift är att tillsammans med den enskilde kartlägga och bygga upp ett nätverk av de personer som den enskilde behöver för att nå sina mål. Se definition av nätverk under punkten ”Viktiga begrepp”. Ett fungerande nätverk kräver underhåll och initialt är det handläggaren som ansvarar för uppbyggnad, underhåll och smörjning av nätverket. I skriften ”Case manager & resursgruppsarbete” är det väl beskrivet hur det är möjligt att arbeta med nätverket på ett strukturerat sätt.¹

Ovanstående är vad som kallas för att vara spindeln i nätet. En person utan NPF är oftast sin egen ”spindel” men för en person med NPF behövs ofta denna spindel som en kompensation för funktionshindret. När detta arbete är gjort kan många gånger brukaren och nätverket fortsätta arbetet på egen hand och handläggaren kan träda tillbaka. Som handläggare får man vara beredd på att kliva i och ur nätverket beroende på hur behovet ser ut över tid. För att samverkan ska kunna genomföras krävs att brukaren ger samtycke till detta.

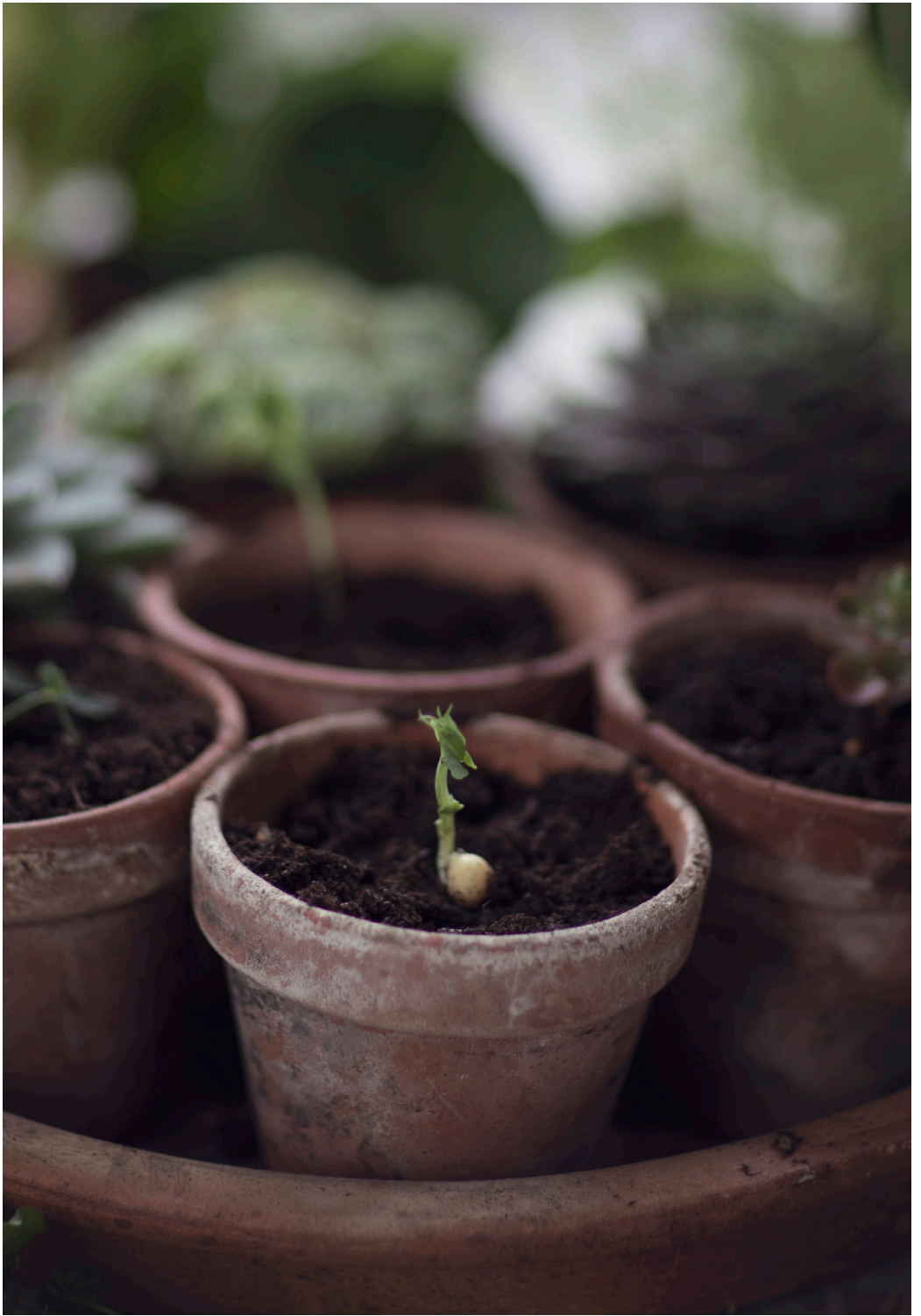
¹ Berglund och Borell, Case manager & resursgruppsarbete.

Tydlighet och kommunikation

Kommunikation – både att själv kommunicera samt att förstå andras kommunikation - är ofta en av de stora svårigheterna för personer med NPF. Ekerömetoden har stort fokus på att på olika sätt kompensera för denna svårighet. Om brukaren inte får stöd med kommunikation finns en risk att hen inte får det stöd hen har behov av eller att stödet ges på felaktigt sätt som försvårar för brukaren. Uteblivet stöd med kommunikation kan också leda till att brukaren blir frustrerad för att hen inte känner sig delaktig eller inte förstår sammanhanget.

Kommunikation kan ske både muntligt och skriftligt. I den muntliga kommunikationen använder handläggarna sig av MI, en teknik som hjälper brukaren att formulera behov och mål.

Om behov finns närvarar handläggaren på möten med andra aktörer och fungerar då som ett språkrör eller översättare som stöttar brukaren både i att framföra sina behov men också att förstå och komma ihåg vad som sägs på mötet. Personer med NPF har många gånger lättare att förstå och komma ihåg information som är skriftlig. Under rubriken ”Handbok för arbetsmetoden” finns det beskrivet hur handläggare kan använda skriftlig kommunikation.





HANDBOK FÖR EKERÖMETODEN

Beskrivningen av Ekerömetoden är uppdelad i tre olika avsnitt. Avsnitten handlar om olika delar av metoden utifrån vilka som berörs av varje del.

Första avsnittet handlar om handläggarnas organisation och arbete (Handläggare och organisation). Det andra avsnittet handlar om handläggarens arbete med olika typer av samverkanspartners (Handläggare och samverkanspartners) och det tredje avsnittet fokuserar på arbetet i kontakt med brukaren (Handläggare och brukaren). Under respektive rubrik följer en beskrivning av arbetet samt hänvisningar till eventuella arbetsblad. Handboken får inte läsas som fan läser bibeln. Ingen människa är den andra lik och varken handläggare eller brukare passar in i en allt för styrd ordning.

Handläggare och organisation

Här följer en beskrivning av Ekerömetoden och de delar som sker ”bakom kulisserna”; Vilka förutsättningar som krävs för att handläggare ska kunna arbeta enligt Ekerömetoden.

Team

Ekerömetoden förutsätter att handläggarna arbetar i team. Nedan är den definition av team som används inom Ekerömetoden:

- En liten grupp människor
- Färdigheter som kompletterar varandra
- Dedikerade till samma syfte och mål samt approach

Handläggarteamet bör bestå av ett begränsat antal handläggare maximalt fyra till fem personer. En handläggare kan ha rollen som teamledare som ansvarar för strukturen inom teamet men förmodligen kan denna roll alterneras mellan handläggarna eller bäras av en närvarande chef.

Om möjligt ska handläggarna ha varierande bakgrund och olika erfarenheter av myndighetsutövning och socialt arbete. Detta kan sedan användas som resurser i teamets gemensamma arbete.

Teamet ska ha gemensam handledning med fokus på NPF.

Handledaren bör ha god kunskap om målgruppen.

Genom handledning och strukturen kring ärendegenomgången (beskrivs under rubriken ”Gemensam ärendegenomgång”) formas ett gemensamt förhållningssätt som är anpassat efter de behov som personer med NPF har.

Teamet har kunskap om varandras ärenden vilket minskar sårbarheten exempelvis vid sjukdom och annan frånvaro. Det gemensamma ansvaret för brukargruppen och att man gemensamt hjälps åt att hitta lösningar fungerar stressreducerande för handläggarna då de inte känner sig ensamma med svåra beslut.

Teamet hjälps åt att gemensamt hitta lösningar och hjälper varandra att hålla fokus på teamets uppgift och arbetsmetod.

Handläggarna har ett gemensamt ansvar för brukargruppen och arbetet.

Utbildning och arbetsuppgifter

Handläggarna ska ha kunskap om NPF eller erbjudas utbildning för att få kunskapen. Önskvärt är att handläggare får utbildning i MI med speciellt fokus på autism och ADHD för att teamet ska dela ett gemensamt förhållningssätt och språk.¹

Handläggare ska ha en begränsad ärendemängd eftersom metoden inte är möjlig att använda om ärendemängden blir för omfattande. Rekommendationen är mellan 15 – 25 ärenden per handläggare. Detta måste vara förankrat i övrig arbetsgrupp och ledning.

Så långt det är möjligt ska handläggare avlastas tidskrävande administrativa uppgifter. Organisationen bör se över vem som gör uppgifter som avtalsskrivning, fakturagranskning och liknande.

¹ Ortiz och Sjölund, Motiverande samtal vid autism och ADHD.

Gemensam ärendegenomgång

Strukturen på den gemensamma ärendegenomgången är hämtad från den evidensbaserade metoden FACT.² I Ekerömetoden har strukturen anpassats till socialtjänstens förhållanden.

En gång i veckan har teamet en gemensam ärendegenomgång som följer en fastställd struktur och vid ärendegenomgången används en speciell ärendelista som i FACT kallas FACT-tavla eller digiboard.³

En mötesledare håller i strukturen och ser till att tiden fördelas väl. Mötesledaren ansvarar också för eventuella ändringar och noteringar i ärendelistan. När det gäller ärendelistan måste lagstiftningen om GDPR beaktas och varje arbetsplats måste hitta sin modell för detta. Den gemensamma ärendelistan är fördelad på respektive handläggare så att alla handläggare har kännedom om varandras ärenden.

Ärendelistan⁴ används aktivt vid varje ärendegenomgång och vid varje genomgång går man gemensamt igenom ett förutbestämt antal av varje handläggares ärenden, exempelvis fem ärenden per handläggare. Detta görs löpande så att varje aktuell brukare går igenom på regelbunden basis. Detta är en viktig del av Ekerömetoden för att motverka att brukare inte glöms bort samt att hålla arbetsmetoden levande. Varje brukare följs upp med avseende på beslut, omfattning av stöd, samverkan med andra myndigheter samt delmål och mål. Under genomgången finns utrymme för reflektion, kollegial handledning och diskussion kring metod och förhållningssätt. Handläggarna hjälps åt att fokusera på arbetsmetoden.

Ärendegenomgång som genomförs på ovan beskrivna sätt är mycket viktigt för att kunna vidmakthålla arbetsmetoden. Ärendegenomgången fyller också en funktion som en integrerad och löpande kollegial handledning och kvalitetssäkring. Risken är annars att varje enskild handläggare ändrar metoden och anpassar den efter sitt eget huvud.⁵

Efter den obligatoriska genomgången ges utrymme för ärenden av mer akut karaktär, frågor kring beslut som ska fattas och övriga viktiga frå-

2 Rydell, FACT någonting för Sverige samt CCAF, FACT.

3 Se bilaga 10.

4 Se bilaga 10.

5 Socialstyrelsen, Om implementering.

geställningar. Under ärendegenomgången fördelas eventuella nya ärenden och då strukturen och ärendelistan tydliggör varje enskild handläggares ärendebelastning underlättar detta fördelningen. Som hjälp att bibehålla strukturen används en dagordning.⁶

Beslut och delegation

Ekerömetoden förutsätter att beslut ska kunna fattas och stöd kunna beviljas enligt både LSS och SoL. Detta självklart förutsatt att brukaren har en personkretstillhörighet. Det måste finnas möjlighet till flexibilitet när det gäller vilket stöd en brukare har bäst nytta av. Det är fördelaktigt om en och samma handläggare har möjlighet att utreda behov enligt båda lagrummen för att undvika att brukaren hänvisas runt i systemet eller tvingas ha flera ansvariga handläggare på olika enheter. Det är viktigt att se till den enskilda brukarens behov av stöd och inte stirra sig blind på lagrummen.

Det är även viktigt att det finns en nära dialog med den person som har beslutanderätt och att det fortlöpande sker en dialog kring bedömning och beslut. Detta för att undvika att handläggare arbetar tillsammans med brukaren mot ett mål som sedan inte kan genomföras på grund av att beslutsfattaren inte håller med om handläggarens bedömning.

Optimalt är om den person som har beslutanderätt medverkar i teamets ärendegenomgång eller att en av personerna i teamet ges långt gående delegation att fatta beslut.

Tid

Att arbeta enligt Ekerömetoden är tidskrävande. För att kunna arbeta enligt denna metod måste handläggare ha en begränsad ärendemängd så att tiden finns. Det måste finnas möjlighet och utrymme för flexibilitet för den enskilde handläggaren.

Handläggare träffar brukaren oftare än vid traditionell handläggning. Då brukaren i möjligaste mån styr över var mötena äger rum kan det

⁶ Se bilaga 9

innebära att den genomförs i brukarens boende eller på andra platser. En stor del av handläggarens arbetstid används till samverkan med nätverket. Samverkan kan ske på socialkontoret men då det är brukaren som är i fokus sker mötena ofta på andra platser än socialkontoret. Ekerömetoden förutsätter även att man har tät samverkan med utförare. Kontakten kan ske på telefon men ofta träffas man tillsammans hos utföraren, på boendet, sysselsättningen eller på kortis. Att förflytta sig och lämna socialkontoret kräver tid. Tid för möten kan behöva kunna bokas in med kort varsel. Tid ska också avsättas till handledning och ärendegenomgång men också kollegial handledning där behov kan uppstå emellan de fasta mötestiderna.

Handläggare och samverkanspartners

Samverkan får ett eget avsnitt i handboken. I Ekerömetoden är samverkan en nödvändig komponent. Samverkan kan ske både på mer övergripande nivå och i direkt arbete tillsammans med brukaren. Ett viktigt syfte med samverkan är att de som samverkar får information och förståelse för varandras verksamheter och arbete.

När samverkan sker med andra myndigheter, privata utförare eller andra personer i nätverket är det viktigt att försäkra sig om att brukaren ger sitt samtycke därtill. Det är att föredra att samtycket finns i skriftlig form.⁷

Samverkan med andra myndigheter, vårdgivare och habiliteringen

Teamet ska ha mandat att initiera och hålla samverkansmöten med viktiga aktörer. Viktiga aktörer kan vara öppenvård psykiatri, habiliteringen, Arbetsförmedling och Försäkringskassa. Det kan också vara enheter inom den egna socialtjänsten exempelvis försörjningsstöd.

Samverkan kan ske både tillsammans med brukare men också mer övergripande tjänstemannsamverkan. Samverkan på tjänstemannanivå ska ha fasta tider, exempelvis en eller två gånger per termin och bokas in i förväg så att mötena blir av.

⁷ Se bilaga 6

Initialt är det bra om samverkan med andra myndigheter är förankrad på ledningsnivå inom både den egna och den samverkande myndigheten så att inte diskussioner om hur tid används uppstår.

Samverkan med utförare

Utökad samverkan med utförare är en av de delar av arbetsmetoden som projektteamet har upplevt ger bäst effekt för den enskilde.

Efter att beslut är fattat om en insats och en beställning är skickad har handläggare tidigare kunnat luta sig tillbaka, slutat följa vad som händer i ärendet och kontakt med utförare har inte tagits förrän det varit dags för en ny uppföljning av beslutet, men det är ju nu förändringsarbetet för den enskilde tar sin början!

Genom att ha fortlöpande kontakt med utförare kan handläggaren följa hur stödet fungerar och vid behov justera omfattningen av stödet. När stödet från utförare kommer igång upptäcks ofta nya områden där brukaren har behov av stöd och målformuleringar kan behöva ändras. Kontakt kan ske via mail eller telefon men också genom gemensamma möten. NP-teamet har framförallt samverkansmöten då brukaren är med men även möten enbart med utföraren. Dessa möten hålls allt ifrån varje vecka till en eller ett par gånger per termin.

Samverkan Hälso- och sjukvårdsteam

Hälso- och sjukvårdsteamet har hand om hälso- och sjukvården upp till sjuksköterskenivå för personer inom LSS som bor i gruppboende, serviceboende och på dagliga verksamheter på Ekerö.

På Ekerö består teamet av sjuksköterskor, arbetsterapeut och sjukgymnast och är viktiga samverkanspartners.

Samverkan sker både mer övergripande genom gemensamma möten ett par gånger per termin men också på individnivå då personer i teamet många gånger är viktiga personer i nätverket för att stötta brukaren att nå sina mål.

Anhöriga

Anhöriga har ofta en aktiv del i brukarens vardag och kan vara en viktig person att stötta brukaren nå sina mål. Om brukaren och den anhöriga så önskar bjuds den anhöriga in som en resurs i brukarens nätverk. Detta kan medföra att den anhörige får mer insikt i hur stödet runt brukaren ser ut och vilket stöd som finns att tillgå. De anhöriga kan bli lugnare i detta och kan känna att de inte har ansvar för allt. När ångesten hos de anhöriga sjunker blir relationen med brukaren bättre och den totala stressnivån sjunker.

Handläggarna kan vid behov genomföra en anhörigintervju enligt ett för detta ändamål avsett formulär.⁸ Syftet är att utröna om den närstående har eget behov av stöd exempelvis från anhöriggrupp, habilitering eller landsting. Handläggare kan vid behov hänvisa den anhöriga till stöd eller ge information om var den anhörige på egen hand kan söka stöd. Här kan handläggarna i teamet hjälpas åt, kanske är det bättre att en annan handläggare i teamet gör anhörigintervjun än den som har huvudansvaret för ärendet?

Samverkan med övriga nätverket

Med övrigt nätverk menas anhöriga, grannar, kompisar, arbetsgivare osv. Personer i brukarens privata nätverk som kan behöva aktiveras för att stötta brukaren att nå sina mål. Brukaren bestämmer hur och i vilken omfattning dessa personer ska medverka.

Handläggare och brukaren

Här beskrivs vad som kännetecknar Ekerömetoden vad gäller det direkta arbetet tillsammans med brukaren. Inledningsvis beskrivs mötesituationen och därefter följer en beskrivning hur metoden används i handläggningens olika faser ansökningsfasen, utredningsfasen, bedömnings- och beslutsfasen samt genomförande- och uppföljningsfasen. Använd ditt sunda förnuft och bolla med dina kollegor och brukaren.

⁸ Se bilaga 1

Mötessituationen

En stor del av Ekerömetoden handlar om mötessituationen och hur man genom att göra mötessituationen mer förutsägbar och tydlig stöttar brukaren att bli delaktig i planeringen av sitt eget liv. Därför har ett särskilt kapitel tillägnats möten.

Möten är alla sammanhang där två eller flera personer träffas för att diskutera något och kan vara allt från stora nätverksmöten till mindre möten där bara brukaren träffar sin handläggare.

Inledande möte

När en brukare som tillhör målgruppen ansöker om stöd första gången sker ett första möte med handläggaren. Ofta sker detta möte på socialkontoret men här är det viktigt att kunna vara flexibel och förlägga mötet på annan plats om det är bättre för brukaren. Om det första mötet sker i hemmet ska hänsyn till de lokala rutinerna kring hembesök tas. Förslag på platser där mötet kan äga rum är det egna hemmet, kanske finns det ett rum att låna på en träfflokal, på öppenvårdsmottagningen eller kanske ska mötet hållas under en promenad. Är brukaren mer bekväm att använda sig av Skype eller andra internetbaserade chattprogram kanske det är lämpligt i ett inledande skede. Viktigt att komma ihåg är att undersöka om brukaren vill ha med sig en person som den känner sig trygg med till exempel en anhörig, personal från öppenvården eller kanske ett personligt ombud.

Information innan mötet

Innan mötet skickas ett brev/sms/mail alternativt telefonsamtal till brukaren som beskriver tid, plats, deltagare på mötet och vad man kommer att prata om. Hur handläggaren gör detta kan variera. Här är det möjligt att bifoga foto på sig själv, karta till socialkontoret osv. Detta för att mötessituationen ska bli så förutsägbar som möjligt för brukaren.⁹

Stöd vid möten

Vid första mötet eller så fort som det är möjligt är det bra att ta reda på

⁹ Se bilaga 2

hur brukaren vill att mötesstationen ska utformas. Projektteamet har utgått ifrån Autismforums blankett ”Stöd vid möten”¹⁰ och anpassat den till Ekerömetoden.¹¹

Påminnelser om möten

Många gånger behöver den enskilde stöd att komma ihåg eller klara av att komma på inbokade möten. Det gäller även att ta emot beviljat stöd eller gå till en beviljad insats.

Tillsammans med brukaren ska handläggare och senare utförare kartlägga hur brukaren på bästa sätt får stöd med detta. Här kan man ta hjälp av habilitering eller arbetsterapeut om en sådan kontakt finns. Olika hjälpmedel kan vara påminnelser i mobilen, speciella förskrivna hjälpmedel, sms-påminnelser, telefonsamtal, fasta tider och platser osv. Fundera på om det finns någon inom nätverket som kan stötta brukaren med påminnelser. Handläggaren kan också komma hem till brukaren och fysiskt följa med till ett inbokat möte.

Fundera på hur uppdraget till en eventuell utförare, exempelvis boendestödet, kan utformas för att stötta brukaren med påminnelser eller annat mer handgripligt stöd. Med stor sannolikhet kommer möten att missas trots påminnelser. Det är inte brukarens fel. Det är vårt ansvar som professionella att inte ge upp utan idogt försöka hitta på vilket sätt brukaren behöver stöd för att kunna komma till mötessituationer.

Syftet med mötet

Många av de brukare som har NPF diagnoser är möteströtta. De har genom åren, ofta sedan barndomen, deltagit på ett otal möten. Mötessituationen kan vara förknippad med negativa upplevelser och brukaren upplever ofta att möten inte fyller någon meningsfull funktion.

Det är viktigt att handläggaren förklarar syftet med mötet och försäkrar sig om att detta görs på ett begripligt sätt. Detta gäller fortlöpande under alla mötessituationer.

10 Se bilaga 7

11 Se bilaga 8

Dagordning

Både vid det inledande mötet och vid fortsatta möten kan vara bra att upprätta en mycket enkel dagordning. Innan mötet börjar stämmer man av med brukaren om det saknas någon punkt på dagordningen och gör en ungefärlig tidsdisposition för varje punkt. Om brukaren, eller för all del handläggaren och andra mötesdeltagare, har svårt att hålla tiden kan man använda sig av timstock¹².

Skriftlig sammanfattning

Efter det inledande mötet samt fortlöpande efter möten bör handläggaren göra en kort, skriftlig sammanfattning om vilken planering som gjorts och vilka beslut som fattats samt om det är något brukaren ska göra. Sammanfattningen kan göras med papper och penna på plats, i ett sms, mail eller brev. Detta är ett minneshjälpmiddel för brukaren och något som har visat sig vara en stor hjälp för den enskilde. Det kan vara bra som minneshjälpmiddel även för handläggaren och det rekommenderas att spara en kopia av sammanfattningen i journalanteckning.

Ansökningsfasen

Se text under kapitlet ”Inledande möte”.

Vad ska första mötet handla om?

Vid det första mötet presenterar handläggaren sig själv och informerar om hur en utredning går till. Brukaren får också möjlighet att berätta om sin situation och vad denne behöver stöd med. Tillsammans planerar man hur det gemensamma utredningsarbetet ska gå till, exempelvis om det ska hållas gemensamma möten för informationsinsamling med anhöriga eller andra myndigheter eller om det behöver inhämtas skriftliga underlag. Man gör också upp vem som gör vad.

Enligt Ekerömetoden kan handläggaren behöva vara mer aktiv och kanske vara den som kontaktar landstinget för att få underlag istället för att lägga det ansvaret på brukaren. Efter mötet kan det vara bra att göra en

¹² Se bilaga 9

sammanfattning av vad som sagts och bestämts. Läs mer under rubriken Skriftlig sammanfattning.

Medgivande

Vid det inledande mötet är det önskvärt om handläggaren tar upp frågan om samverkan och informationsutbyte och för detta kan blanketten ”Samtycke till samverkan och informationsutbyte” användas.¹³

Det är viktigt att ta upp frågan om samverkan med landstinget och eventuella andra myndigheter både för att genomföra utredning men också för fortsatt samverkan. Om det finns anhöriga som är delaktiga i brukarens nätverk är det bra att prata om hur brukaren vill samverka ska ske.

Utredningsfasen

Strukturerad utredning

När det inkommit en ansökan om någon form av stöd görs en utredning. Vilket utredningsmaterial som används kan variera men under projekttiden har utredningsmaterialet DUR använts. Det viktiga är att alla handläggare i teamet använder samma utredningsmaterial och att utredningsmaterialet täcker flera livsområden. I DUR kartläggs tio olika livsområden.

Målsättningen enligt Ekerömetoden är att alla livsområden ska beröras för att fånga upp om det finns andra behov än det som brukaren ansökt om stöd för. Det betyder inte att man som handläggare alltid ställer alla frågor i utredningsmaterialet men att alla livsområden ändå berörs. Detta görs givetvis i samverkan med brukaren som i alltid är den som avgör vad denne vill och inte vill beröra. Frågor gällande våld och beroende ska alltid ställas.

Som handläggare har vi fått till oss att inte utreda mer än det som är nödvändigt.¹⁴ Till viss del kan man uppfatta att denna arbetsmetod, där

¹³ Se bilaga 6

¹⁴ Förvaltningslagen (2017:900) § 5, proportionalitetsprincipen

alla livsområden kartläggs och frågor kring våld och beroende alltid ställs, strider mot detta. Projektteamet är medveten om motsättningen men ser att genom att uppmärksamma behov kombinerat med att ha möjligheten att stötta brukaren att få behoven omhändertagna av rätt instans ökar förutsättningarna för att brukaren kan nå sina egna mål. Det ökar också möjligheten för brukaren att kunna tillgodogöra sig den beviljade insatsen från socialtjänsten.

Det finns två olika DUR utredningar, DUR för socialpsykiatri och DUR för funktionsnedsättning. Den senare är något förenklad. Som handläggare ska du inte ha bråttom när du gör utredningen. Den behöver inte bli färdig vid första mötet med brukaren och kanske inte andra eller tredje heller.

Meny agenda

Brukaren själv väljer i vilken ordning de olika livsområdena kartläggs. Här kan blanketten ”Meny agenda DUR” användas som visualiserar de olika livsområdena användas. Använder du ett annat utredningsinstrument kanske du kan göra en egen variant av meny agenda.¹⁵

Övriga behov

Under utredningsfasen, när handläggaren kartlägger brukarens livssituation, är det inte ovanligt att det framkommer behov som inte kan omhändertas inom den egna verksamheten inom socialtjänsten. Det kan vara behov av att söka försörjningsstöd, behov av en kontakt med landstinget eller någon annan myndighet.

Många personer med NPF har stora svårigheter att på egen hand ta dessa kontakter och får de inte stöd med detta kan det hända att det inte blir gjort. En handläggare som arbetar enligt Ekerömetoden ansvarar för att brukaren länkas till rätt stöd. Det kan innebära att handläggaren själv hjälper till med kontakten men det kan också innebära att det blir ett uppdrag till en utförare eller att det övriga nätverket aktiveras för att stötta brukaren. Handläggaren ansvarar då för att följa upp att det blir gjort.

¹⁵ Se bilaga 5

Kartlägga nätverk

Ofta faller det sig naturligt att under utredningsfasen kartlägga brukarens nätverk. Vilka viktiga personer finns i det privata och det professionella nätverket som kan stötta brukaren att nå sina mål och ha en fungerande vardag. Att kartlägga nätverket kan även göras i senare faser om det passar bättre och kom ihåg att nätverket inte är statiskt utan förändras över tid.

Bedömningsfasen och beslutsfasen

Delat beslutsfattande

Delat beslutsfattande är ett arbetssätt som används för att öka brukarens delaktighet i det stöd som erbjuds.

Metoden syftar till att hjälpa personen att spela en aktiv roll i beslut som rör dess stöd, förmedla information om alternativ, tydliggöra brukarens egna preferenser och fatta gemensamma beslut om stöd. Delat beslutsfattande ska användas där det är möjligt. Det kan gälla beslut om brukarens mål och planering eller vilken stödform som passar brukaren bäst. Ett bra exempel är om brukaren ansöker om ett boende. Det finns ju olika former av boenden; LSS-boende, HVB-boende, stödboende och så vidare. De flesta brukare vet inte vad som skiljer de olika stödformerna åt och det är handläggarens uppgift att informera om de olika stödformerna. Metoden ”delat beslutsfattande” är utformad främst för att användas inom den psykiatriska vården men är till vissa delar applicerbart även på socialtjänstens arbete.¹⁶

Lättlästa utredningar och beslut

Som handläggare ska du vara noga med hur du uttrycker dig i skrift. Det är viktigt att dokumentationen ska vara överskådlig, tydlig och lätt att läsa. Beslut ska vara formulerade så att mottagaren förstår vad du skrivit. Det finns en bra bok¹⁷ som kan hjälpa dig som handläggare på traven med detta.

¹⁶ Socialstyrelsen, Shared decision making- en introduktion till delat beslutsfattande inom psykiatrisk vård.

¹⁷ Lundin och Wedin, Klarspråk i socialtjänsten: hur man skriver lättlästa beslut, utredningar och journaler.

Avslag

Delat beslutsfattande används så långt det är möjligt men detta gäller inte myndighetsbeslut. Att förklara varför ett visst beslut fattats är viktigt och detta speciellt om det är ett avslag eller delavslag. Det bästa är att träffa brukaren och som handläggare ta sig tid att förklara varför ett avslag gjorts. Använd gärna papper och penna för att visualisera om det går.

När man ger avslag på en ansökan är det viktigt att undvika att lämna brukaren med avslaget och hänvisa någon annanstans utan handgripligen hjälpa brukaren till detta ”något annanstans”.

Genomförande och uppföljningsfasen

Delat beslutsfattande vid val av utförare

Om en brukare fått ett gynnande beslut på en insats kan det finnas olika utförare som kan ge stödet. Även här används gemensamt beslutsfattande där brukaren informeras om de olika möjligheterna och handläggaren och det aktiva nätverket stöttar brukaren att göra sina egna val. Informationen kan vara skriftlig, muntlig eller att man gemensamt gör informationsbesök hos olika utförare.

Allt fler kommuner väljer att upphandla utförare och handläggarens roll är att informera om de olika utförarna men inte styra brukarens val av utförare.

Att göra val kan för många personer med NPF vara ångestfyllt och det är viktigt att säkerställa att brukaren får stöd i sitt val och inte bara som handläggare hänvisa till kommunens hemsida. I skrivande stund har till exempel Stockholms stad över 40 utförare av boendestöd.

Finns det någon anhörig som kan hjälpa till eller har du som handläggare möjlighet att hjälpa till att sortera? Glöm inte heller att informera om ickevalsalternativet om beslutet är allt för svårt.

Uppdrag/beställning

Handläggare är ofta vana vid att uppdraget är beställarens, det vill säga myndighetens uppdrag till utföraren, vilket det i en mening är. Däremot kan handläggare istället göra en tankekurpa och tänka och agera utifrån att uppdraget är brukarens uppdrag till utföraren där utföraren får en övergripande beskrivning av vilket stöd brukaren behöver för att nå sina egna mål. Skriv uppdraget tillsammans med brukaren eller förankra åtminstone det som står i uppdraget med brukaren och säkerställ att du som handläggare har uppfattat stödbehovet och målen korrekt.

Trepartsmöte

Vid uppstart av en ny insats bör ett trepartsmöte hållas där brukaren, utföraren och handläggaren närvarar. Då behöver inte brukaren träffa utföraren ensam vid första tillfället. Beställningen går då igenom gemensamt och kan förtydligas. Både av brukaren och utföraren kan ställa frågor om det finns oklarheter.

Checklista vardagsekonomi

Ett vanligt återkommande uppdrag till utförare är att stötta brukaren med vardagsekonomi. För att underlätta och tydliggöra begreppet vardagsekonomi användes en väldigt enkel blankett som går igenom under trepartsmötet och där det kryssas i vad brukaren har för behov av stöd. Blanketten kan sedan användas både av utföraren och brukaren som ett minnesstöd.¹⁸

Kartlägga stödbehov

Under utredning har handläggare till viss del kartlagt hur stödbehovet ser ut. Ibland har utredningen kompletterats med arbetsterapeutisk utredning med avseende på ADL*. Det kan ibland vara värdefullt att fördjupa kartläggningen av stödbehov, något som kan ges som ett uppdrag till utförare eller göras av handläggare.

Personer med AST* och andra kognitiva nedsättningar kan ha svårt att

¹⁸ Se bilaga 3

sätta ord på hur stödet ska se ut och har svårigheter att besvara frågor som ”Vad behöver du hjälp med?”. Det är då lämpligt att använda ett specialanpassat kartläggningsmaterial som underlättar brukarens delaktighet i planeringen av egna mål och det stöd som behövs för att nå målen. Kartläggningsmaterialet ”Vardagsstöd för personer med autismspektrumtillstånd och andra kognitiva funktionsnedsättningar” av Anna Sjölund¹⁹ rekommenderas. Boken består av skattningsskalor där olika aktiviteter delats upp i flera delmoment där varje delmoment skattas med avseende på behov av stöd exempelvis förmåga att avgöra hur länge man behöver duscha, hur mycket schampo som jag behöver använda osv. Materialet kan användas både av handläggare, boendestödjare och boendepersonal.

Uppföljning/ handläggarstöd under pågående beslut

När en insats är igångsatt påbörjas arbetet med att stötta brukaren att nå sina egna satta mål. Målsättningen varierar men ofta handlar målen om en optimal självständighet. Nedan ges exempel på mål och behov av stöd som är vanligt förekommande. Det ges också exempel på hur stödet kan se ut. För att uppnå målen behöver oftast andra myndigheter eller det privata nätverket aktiveras på olika sätt och i Ekerömetoden är det handläggarens uppgift att initiera detta. Stödet att nå målen kan ges av handläggaren eller ges som ett uppdrag till utförare. Stödet kan också komma från andra personer i nätverket. Handläggaren har dock ansvaret att följa upp och säkerställa att stödet blir gjort. Regelbundna inbokade möten med nätverket säkerställer detta och blir också en lite press på de berörda att det som ska blir gjort.

Mål: Jag vill ha ett jobb.

Förslag på stöd: Stöd att kontakta Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan och undersöka möjligheter. Initiera en SIP där berörda parter bjuds in. Informera om olika sysselsättningar eller dagliga verksamheter med inriktning mot praktik och arbete.

¹⁹ Sjölund, Vardagsstöd för personer med autismspektrumtillstånd och andra kognitiva funktionsnedsättningar.

Mål: Jag vill ha en egen försörjning och slippa försörjningsstöd

Förslag på stöd: Stöd att söka ersättning från Försäkringskassa. Stöd att inhämta nödvändiga underlag från exempelvis psykiatrin. Stöd att överklaga beslut. Stöd att närma sig arbetslivet.

Mål: Jag vill ha ett mer självständigt boende

Förslag på stöd: Stöd att skriva sig i bostadsköer eller söka andrahandsboende. Informera och diskutera kring andra boendeformer som socialtjänsten kan bevilja. Aktivera andra personer i nätverket som kan stötta.

Mål: Må bättre fysiskt

Förslag på stöd: Stöd att undersöka om brukaren få ersättning från Försäkringskassan för träningskostnad. Stöd att fråga läkare om aktivitet på recept? Diskutera möjligheten att ansöka om kontaktperson eller boendestöd att träna tillsammans med.

Mål: Frigöra mig från föräldrarna

Förslag på stöd: Undersök om föräldrarna har eget behov av stöd. Hitta former tillsammans med brukaren hur föräldrarna kan vara delaktiga på brukarens väg till målen samtidigt som brukaren äger sin egen plan. Stötta brukaren att fatta egna beslut.

Uppföljning av insats

Vid uppföljning av insats underlättar det om man använder en för ändamålet avsedd blankett. NP-teamet har använt uppföljning DUR där det återfinns frågor kring varje livsområde samt en skattning. Syftet med att använda uppföljningsblanketten är att kartlägga hur det aktuella behovet av stöd ser ut och hur den enskilde uppfattar sina behov och önskemål. Frågorna blir också ett sätt att följa upp hur brukaren uppfattar den pågående insatsen i förhållande till sina behov och önskemål.

LITTERATURLISTA

Berglund, Nisse och Borell, Per. Case Management & resursgruppsarbete. Version 3. Varberg o Värnamo, 2013.

CCAF. FACT Flexibel Assertive Community Treatment. Vision, tillämpning och organisation. Centrum för Evidensbaserade Psykosociala insatser.

<https://ccaf.nl/wp-content/uploads/sites/2/2016/02/Swedish-Version-FACT-Manual-slutversion.pdf> (Hämtad 2019-07-24).

Habilitering och Hälsa- Region Stockholm. Autismforum. 2019.
<http://habilitering.se/autismforum-0> (Hämtad 2019-07-24).

Habilitering och Hälsa- Region Stockholm. Habiliteringens resurscenter Kommunikativt och kognitivt stöd.

<http://habilitering.se/habiliteringens-resurscenter/kommunikativt-och-kognitivt-stod/material-att-ladda-ner> (Hämtad 2019-07-24).

Hälsa och social välfärd. Case Management Vård- och stödsamordning. Uppdaterat 2018-01-25.

<https://kfsk.se/halsaochsocialvalfard/wp-content/uploads/sites/4/2016/02/2018-ars-CM-manual-KF.pdf> (Hämtad 2019-07-24).

Lundin, Kerstin och Wedin, Åsa. Klarspråk i socialtjänsten: hur man skriver lättlästa beslut, utredningar och journaler.

Gothia Fortbildning AB, 2018.

Ortiz, Liria och Sjölund, Anna. Motiverande samtal vid autism och adhd.

Natur Kultur Akademisk, 2015.

Rydell, Pia. FACT- någonting för Sverige. Rapport 1/2012.
Kompetenscentrum för schizofreni- Västra Götalandsregionen, 2013.

Sjölund, Anna. Vardagsstöd för personer med autismspektrumtillstånd och andra kognitiva funktionsnedsättningar. Tredje utgåvan 2016, MH Pedagogiskt Perspektiv AB, 2010.

Socialstyrelsen. Om implementering. Tryck Edita Aros, Västerås, 2012.

Socialstyrelsen. Shared decision making- en introduktion till delat beslutsfattande inom psykiatrisk vård.
Publicerad på www.socialstyrelsen.se, juni 2012.

Bilagor

På följande sidor finns mallar, checklistor och blanketter som stöd för dig som vill arbeta enligt Ekerömetoden.

Samtliga bilagor finns att ladda ned från Ekerö kommuns webbsida. Du hittar dem på www.ekero.se/ekerometoden

Intervju med anhörig

Vilken diagnos/funktionshinder har din närstående?

Vad vet du om denna diagnos/funktionshinder?

Vilka svårigheter ser du att diagnosen/funktionshindret innebär för din närstående?

Kan du och din närstående prata om diagnosen/funktionshindret?

Har du tillräcklig information om diagnosen/funktionshindret?

Har du behov av mer information om diagnosen/funktionshindret?

Hur talar du med din närstående?

Följande saker är vanliga hos närstående till personer med psykisk ohälsa:

Känner du dig någonsin kritisk eller fientlig mot ...?

Finns kontroll eller överbeskydd hos dig?

Kan du vara arg/irriterad på din närstående? Vågar du visa det?

Låter du ...bestämma själv?

Förekommer dubbla budskap från din sida?

Klarar du av att vara tydlig?

Hur är din börda som närstående?

Behöver du hjälp att minska denna börda?

Hur gör du idag för att minska bördan som närstående?

Har du själv någon att tala med och få stöd?

Vilket stöd behöver du?

Har ni gått någon närståendebildning eller cirkel?

Vilka förväntningar har du på socialtjänsten och det stöd din närstående får?

Har du tillräcklig information om stödet eller är det något du saknar?

Har du förslag på vad vi kan bidra med för att du ska känna dig så trygg som möjligt?

2020-01-24

Namn

Adress

Hej!

Välkommen på möte den _____ klockan _____

Plats _____

Deltagare på mötet _____

Du kan kontakta mig om du har några frågor innan mötet!

Hälsningar,

XX

08-124 57X XX

XX@ekero.se

Bilaga 3. Checklista vardagsekonomi

Nedan har jag kryssat i vad jag behöver stöd med gällande vardagsekonomi:

VARJE VECKA:

Öppna post
Hantera post
Sortera papper
Söka bostäder

VARJE MÅNAD:

Betala räkningar
Göra en månadsbudget
Söka arbete
Söka försörjningsstöd
 Skriva rapport A-kassa Aktivitetsstö Aktivitetsrapport

VID BEHOV:

Söka ersättning _____
(ersättning hos Försäkringskassa som ex aktivitetsersättning, bostadsbidrag eller sjukpenning.)

Söka fondmedel

ANNAT: _____

Den här checklistan har jag fyllt i tillsammans med: _____

Datum: _____

Hur länge ska vi hålla på?

Vad gjorde vi vid förra mötet?

Dagens tema

- _____
- _____
- _____

Sammanfattning (gärna skriftligt). Har vi uppfattat varandra rätt?

När ska vi ses nästa gång?

Vad ska det mötet handla om?



Samtycke rill samverkan och informationsbyte

Samtycke gäller endast information som behövs för att berörda myndigheter på bästa sätt ska kunna hjälpa mig.

Jag samtycker till att berörda myndigheter nedan samverkar kring mina insatser. Jag medger därför att berörda myndigheter får utbyta information utan hinder av sekretess.

Datum
Personens namn:
Personens personnummer:

Medgivande omfattar	Ansvarig person och verksamhet
Socialtjänst <input type="checkbox"/>	
Hälso- och sjukvård <input type="checkbox"/>	
Skola <input type="checkbox"/>	
Arbetsförmedlingen <input type="checkbox"/>	
Försäkringskassan <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

Samtycket gäller:

- 3 månader
 6 månader
 12 månader
månader

Underskrift:

Namnförtydligande:

Detta dokument bifogas journalhandling hos berörd myndighet. Kopia till person.

Handläggare/initiativtagare till samverkan (namn och telefon):

Bilaga 7 - Stöd vid möten Autismforum

Autismforum, Handikapp & Habilitering, Box 17519, 118 91 Stockholm 08-690 60 52,
www.autismforum.se, autismforum@sll.se

Stöd vid möten

- Till socialsekreterare, handläggare och andra tjänstemän inom kommunen

Jag har kryssat för det som är viktigt för mig på grund av mitt funktionshinder.

- Min handläggare ska få information om Aspergers syndrom.
- Tydliga skyltar och gärna foton på personalen utanför deras rum.
- Möten i lugn och ostörd miljö.
- Inga surrande fläktar, störande ljud eller flimrande starka lysrör.
- Att ha en stödperson på möten, som förklarar för mig vad som händer och berättar för andra om vilket stöd jag kan behöva.
- Information i god tid om vad som ska hända. Det är jobbigt för mig om det händer något oväntat.
- Jag tycker inte om beröring, t.ex. klappar på axeln.
- Jag vill inte småprata.
- Jag tolkar språket bokstavligt. Säg därför inte sådant som ”Hoppa över kaffet”, ”Stå på egna ben” eller ”Ta med dig dörren när du går.”
- Säg vad ni menar rakt och tydligt. Jag vill ha både muntlig och skriftlig information
- Be att jag berättar vad ni har sagt så att ni blir säkra på att jag verkligen har förstått.
- Jag behöver ordning och reda.
- Hjälp med att fylla i blanketter.
- Håll vad ni lovar, annars blir jag osäker.
- Det är lättare för mig att kommunicera via e-post.
- Jag vill på inplanerade tider gå igenom hur allt fungerar och erbjudas stöd, samtal och hjälp att lösa problem.

Annat som är viktigt för mig:

Mitt namn: _____

Adress: _____

Telefonnummer: _____

E-postadress: _____

Detta material får lämnas ut till:

© 2007, Autismforum och Riksföreningen Autism/Empowerment-rådet

Till socialsekreterare, handläggare och andra tjänstemän inom kommunen

Jag har kryssat för det som är viktigt för mig vid möten.

- Inga störande ljud, starka dofter eller flimrande lysrör.
 - Att ha en stödperson med på mötet som förklarar för mig vad som händer och berättar för andra om vilket stöd jag kan behöva.
- Det är lättare för mig att kommunicera via: Mail SMS Telefon Brev Annat
- Information i god tid om vad som ska hända. Det är jobbigt för mig om det händer något oväntat.
 - Jag vill att det finns en dagordning om vad vi ska prata om.
 - Det är jobbigt för mig med långa möten.
 - Jag tycker inte om beröring, exempelvis ta i hand.
 - Jag vill inte småprata.
 - Jag tolkar språket bokstavligt. Säg därför inte sådant som ”hoppa över kaffet”, ”stå på egna ben” eller ”ta med dig dörren när du går”.
 - Säg vad du menar rakt och tydligt.
 - Jag vill ha en skriftlig sammanfattning om vad vi pratat om på mötet.
 - Be att jag berättar vad vi har sagt så att vi blir säkra på att vi uppfattat samma sak.
 - Hjälp med att fylla i blanketter.

Annat som är viktigt för mig:

Mitt namn: _____

Adress: _____

Telefonnummer: _____

E-postadress: _____

Detta material får lämnas ut till:

Ekerömetoden - Dagordning ärendegenomgång

1. Inventering av ärenden

Hur många beslutsärenden och hur många ”bolla”-ärenden har varje handläggare. Gör en tidplan utifrån detta. Mötesledaren har mandat att se till att tidplanen följs.

2. Ärendegenomgång - per handläggare

Ett förutbestämt antal brukare per handläggare går igenom med avseende på nedanstående punkter. Exempelvis två brukare per handläggare enligt lista. Syftet är att varje brukare vid något tillfälle tas upp gemensamt.

Under genomgången hjälps teamet åt att fokusera på metod.

- Vilka pågående beslut har brukaren?
- Vilka samverkanspartners finns? (andra myndigheter, utförare, anhöriga). Hur ser samverkan ut? Finns behov av SIP?
- Hur ser brukarens försörjning ut? Behövs något göras kring försörjning?
- Hur ser framtida planering ut? Vad är brukarens mål? Hur kan vi stötta denne att nå målen?

3. Beslutsärenden

4. Bollaärenden

5. Eventuella nya ärenden delas ut

Handläggare: Namn Namnsson (32 ärenden)

Namn	Insats	Besluts- datum t.o.m.	Omfattning/ nivå	Landsting, habilitering, HSL-team	Försörjning	Mål, delmål, övrigt
Kalle	<ul style="list-style-type: none"> Boendestöd, <i>Kommunala bost.</i> Syssestättning- <i>MISA</i> 	210131 210430	6h/v 3 dagar/v	ADHD - city SIP 211201	Försörjningsstöd. Handläggare: Nisse	Komma igång med praktik. Jobb på sikt.
Eva	<ul style="list-style-type: none"> LSS-boende. Daglig verksamhet 	Tillsvidare	Nivå 2	VC - Ekerö Habilitering- Bromma	Sjukersättning	Utöka tid på DV. Börja träna m personal.
Sibu	<ul style="list-style-type: none"> Stödboende Eken 	200131	Heltid	Ingen kontakt	Egen försörjning	Hitta eget boende. Kontakt inom psykiatrin. Ha kvar jobbet.
osv.						

Varje person med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning har rätt att nå sin fulla potential och kapacitet - utifrån sina egna förutsättningar. Hur kan jag stötta och bidra till det?

Den här boken handlar om Ekerömetoden, en arbetsmetod som kan bidra till ökad självständighet och livskvalitet för personer med NPF. Ekerömetoden är inte en ny uppfinning, den bygger på en mix av redan beprövade och evidensbaserade metoder och tekniker som sedan anpassats till de förutsättningar som råder för socialtjänsten och är enligt författarna själva ”hederligt socialarbete”.

Boken vänder sig till dig som är chef eller handläggare och arbetar med personer som har NPF, men modellen kan även tillämpas i arbete med andra målgrupper, till exempel personer med lindrig utvecklingsstörning eller andra psykiatriska diagnoser.

Ekerömetoden är framtagen under en treårsperiod 2016-2019, av handläggare inom Ekerö kommuns socialtjänst. Den har använts framgångsrikt och flera undersökningar visar på en ökad självständighet och livskvalitet för brukaren.

I boken finns mallar, checklistor och blanketter som stöd för dig som vill arbeta enligt Ekerömetoden.

Vi hoppas att den kan bidra till positiva effekter i din verksamhet.

Varmt lycka till!



EKERÖ KOMMUN