

Slutrapport Finsam projektet:
Förstudie gällande samordning för personer med neuropsykiatrisk problematik.



 **Arbetsförmedlingen**

 **Psykiatri Skåne**
En del av Region Skåne

Ulrika Vikbladh Leg Psykolog/Specialist i neuropsykologi
Arbetsförmedlingen, Avd Rehabilitering till arbete Malmö

Birger Pedersen Leg. Sjuksköterska, Ekonom
VO Vuxen Psykiatri Malmö

2013-03-22

Innehållsförteckning

	Sida
Sammanfattning	4
Slutrapport	5
• Bakgrund till förstudien	5
• Metodik	5
• Verksamheter och myndigheter som ingick i analysen.....	5
• Bakgrund och prevalens	6
• Riksförbundet Attention	6
• Attention Malmö	7
• Arbetsförmedlingen.....	7
• Försäkringskassan	8 – 9
• Malmö Stad	10
• LSS insatser.....	10
• Socialtjänstlagen (SOL)	11
• JobbMalmö.....	11 – 13
• Region Skåne, Vuxenpsykiatri	13
• Integrerad närsjukvård Malmö	14
• Region Skåne, Vuxenhabiliteringen.....	14
• Samverkansprojekt	14
• Finsam Unga	14
• Unga kvinnor.....	15
• Unga In.....	15
• AMA projektet	16
• Aktivitetscenter	16
• Samverkansformer	17
○ Samverkan Försäkringskassan – Arbetsförmedlingen	17
○ Samverkan Malmö Stad – Vuxenpsykiatri.....	17
○ Samverkan Arbetsförmedlingen – JobbMalmö.....	18
○ Samverkan Vuxenpsykiatri – Arbetsförmedlingen	18
○ Samverkan Försäkringskassan – Vuxenpsykiatri.....	18
○ Samverkan Försäkringskassan – LSS	19
Intervjuer och svar	19
• Arbetsförmedlingen.....	19
○ Intervju med två rehabiliteringshandläggare på Af.....	19
○ Intervju chef samt sektionschef Af Bryggan.....	20
○ Intervju samverkansansvariga Af.....	20
○ Intervju enhetschef samt sektionschef Af	21
○ Intervju med ansvarig för tidig skolsamverkan, Arbetsförmedlingen för unga med funktionshinder	21
○ Intervju med ordförande för Föreningen Attention Malmö	22
• Försäkringskassan	22
○ Intervjuer med samverkansansvarig samt teamchef på Försäkringskassan	22

• Malmö Stad	23
Intervjuer med 3 social sekreterare och en enhetschef i fyra (4) stadsdelar	
○ Fosie	23
○ Oxie	23
○ Limhamn-Bunkeflo	24
○ Kirseberg	24
• Intervju med psykiatrisamordnare Malmö Stad	24
• Intervju med chef för JobbMalmö.....	25
• Vuxenpsykiatrien Malmö Region Skåne	25
○ Intervju läkare område Psykos	25
○ Intervju med kurator i kompetensteamet ADHD	25
Vuxenhabiliteringen Region Skåne	26
Fallbeskrivning	26
Referenser	28

Sammanfattning

Denna förstudie är ett resultat av att Arbetsförmedlingen Malmö samt Vuxenpsykiatri Malmö beviljades medel från Finsam i Malmö för att kartlägga vad de offentliga aktörerna erbjuder gruppen unga vuxna (18-30) med misstänkt eller konstaterad neuropsykiatrisk problematik samt hur samverkan kring denna grupp sker. De slutsatser man kan dra är följande:

1. Alltför få individer är identifierade/diagnostiserade om man jämför med prevalens och omfattningen i övriga landet.
2. Varje aktör har ett stort utbud av insatser att erbjuda individen.
3. Samverkan kring individen finns på både individ- och organisatorisk nivå.
4. Samtliga intervjuade handläggare uttrycker behov av närmre samarbete för målgruppen.
5. Handläggarna uttrycker ett behov av enklare ”ingångar” till de olika aktörerna. Man uppger att det är svårt att komma i kontakt med rätt person. Mycket tid, som upplevs som onödig, används idag till detta arbete.
6. Nätverksmodellerna idag upplevs alltför grovmaskiga, personer faller mellan myndigheterna.
7. Tilldelade resurser anses inte vara tillräckliga i nuläget för att hantera målgruppen.
8. Man anser att målgruppens svårigheter är av den karaktären att man till viss del behöver anpassa arbetssättet från de offentliga aktörernas sida. Som exempel anges målgruppens svårigheter att sköta myndighets- och vårdkontakter med att t ex passa tider, vilket gör att målgruppen ofta faller ur systemet. I dagsläget vilar kontakten med myndigheter och hälsovård på att individen klarar att själv ta ett visst mått av ansvar.

Slutrapport

Bakgrund till förstudien

Medel från Finsam har beviljats för att genomföra en förstudie med syfte att kartlägga hur de olika offentliga aktörerna, Arbetsförmedlingen, Vuxenpsykiatri Malmö, Malmö Stad samt Försäkringskassan Malmö, arbetar och samverkar med gruppen unga vuxna med misstänkt eller konstaterad neuropsykiatrisk problematik. Med begreppet ung vuxen avses åldersgruppen 18-30 år.

Förstudien har sitt upphov i att ett stort antal unga vuxna saknar förankring i både arbetsliv och utbildningsväsendet och förefaller ha omfattande svårigheter med att klara sin vardag. I en nyligen publicerad longitudinell registerstudie (1) har man undersökt sambandet mellan arbetslöshet och senare sjukskrivning, sjukpension och död. De resultat som kommit fram i studien är att arbetslöshet i unga år, i åldern 20-24, har ett samband med ökad risk för sjukskrivning, sjukpension och död så lång tid som 15 år efter det att man påbörjat en arbetslöshetsperiod. Risken för sjukskrivning ökade med antalet dagar i arbetslöshet och även över tid. De slutsatser man drar i studien är att om man som ung människa är arbetslös, och då framförallt under en längre period, så kan det påverka den framtida hälsan negativt, vilket i sin tur leder till ökad belastning på landets välfärdssystem och förlust av produktion under många år.

En stor andel av målgruppen är helt eller delvis beroende av bidrag för sin försörjning. I en studie i Stockholms län, där vuxna med ADHD rekryterades från neuropsykiatriska enheter och stödverksamhet för målgruppen var denna andel drygt hälften (50 %) (6).

En av de bärande delarna i förstudien är att belysa de delar av samverkan som finns och kartlägga de delar som fungerar mindre bra och/eller behöver förstärkas. Det kommer också i förstudien att vara ett speciellt fokus på vilka behov målgruppen har.

Metodik

Personliga intervjuer har genomförts med chefer, handläggare och andra personer som är direkt involverade i målgruppen.

Litteraturgenomgång har gjorts både av vetenskapliga artiklar och av andra slutrapporter som har skrivits i samma eller närliggande områden. Broschyrer och annat informationsmaterial har också varit en källa för kunskapsinhämtning.

Verksamheter och myndigheter som ingick i analysen

Arbetsförmedlingen i Malmö (Af)
Föreningen Attention, lokalföreningen i Malmö
Försäkringskassan i Malmö (Fk)
Integrerad närsjukvård Malmö (INM)
Malmö Stad
V.O. Vuxenpsykiatri i Malmö
Vuxenhabiliteringen Region Skåne (Malmö)

Bakgrund och prevalens

Neuropsykiatriska tillstånd omfattar störningar av den kognitiva, sociala och emotionella utvecklingen som funnits sedan tidig ålder och ger varaktiga funktionshinder. Vissa neuropsykiatriska diagnoser ställs dock inte sällan först i vuxen ålder, då skolans och föräldrarnas stöd minskar och man förväntas klara ett självständigt liv med eget boende, försörjning och familjebildning. Detta gäller framför allt ADHD och Aspergers syndrom, som är de vanligaste diagnoserna vid neuropsykiatriska utredningsenheter för vuxna. (4) I olika internationella studier framgår det att prevalensen för ADHD är 3–5 % och för Aspergers syndrom är prevalensen 1 % i populationen. Prevalensen för dyslexi är 2–20 % och för dyskalkuli 5 %. Samma prevalens framkommer i svenska material.(2)

Populationen i åldersgruppen 18-30 år i Malmö var 59 141 individer 2012/2013 enligt SCB. Uträknat innebär detta att utifrån uppskattad prevalens att följande antal individer skulle uppfylla kriterierna för en diagnos:

ADHD (3 %)	1774 individer
Aspergers syndrom (1 %)	591 individer
Dyslexi (5 %)	2957 individer
Dyskalkuli (5 %)	2957 individer

Samsjukligheten för olika psykiska sjukdomar, missbruk och andra neuropsykiatriska sjukdomar uppgår till ca 77 %.(3). Om man beaktar både antalet patienter med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt omfattningen på läkemedelsförskrivningen av de läkemedel som är relaterade till ADHD (inom Malmös Vuxenpsykiatri) och jämför med övriga landet ser man att jämförande läkemedelsförskrivning ligger på en mycket låg nivå i Malmö. Denna jämförelse kan tyda på att diagnostik och behandling är lägre än övriga landet. (7)

Riksförbundet Attention

Riksförbundet Attention är en intresseorganisation för människor med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) såsom ADHD, Aspergers syndrom, Tourettes syndrom, språkstörningar och OCD.

Föreningen arbetar för att de barn, ungdomar och vuxna som finns bakom diagnoserna ska bli bemötta med respekt och få det stöd de behöver i skolan, på arbetsmarknaden och på fritiden. Riksförbundet har över 13 000 betalande medlemmar och 58 lokala föreningar runt om i landet.

Deras uppgift är:

- Att förbättra villkoren för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- Att stödja och tillvarata medlemmarnas intresse
- Att bilda nätverk och stödgrupper
- Att ta till vara nya rön när det gäller vård, undervisning och samhällsstöd
- Att sprida kunskap om funktionsnedsättningarna och medlemmarnas behov

Attention Malmö

Attention Malmö är en lokal förening knuten till riksförbundet Attention, som verkar för barn, ungdomar och vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Under beteckningen neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) ryms diagnoser som ADHD, Tourettes syndrom, Aspergers syndrom, språkstörning, läs- och skrivsvårigheter och OCD.

Attention Malmös ambition är att inom sitt närområde ta till vara sina medlemmars intresse och ge möjlighet till stöd och samvaro. Föreningen vill också sprida information och kunskap om dessa funktionshinder till så många människor som möjligt i Malmö.

Funktionsnedsättningar av det här slaget leder lätt till felaktiga förväntningar, för höga krav och missförstånd.

Men med kunskap och förståelse om funktionsnedsättningen ökar möjligheterna för en positiv utveckling av individen. Det bästa föräldrar, lärare, arbetskamrater och andra kan göra är att acceptera individen som den är genom att skaffa kunskaper om hur man bemöter personer med dessa funktionsnedsättningar. Attention i Malmö har 250 medlemmar.

Arbetsförmedlingen

Redovisning av vad Af erbjuder gruppen unga vuxna med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Unga vuxna med neuropsykiatrisk problematik kan få ta del av insatser på samtliga nivåer, utifrån en individuell bedömning av den enskildes behov.

AF Malmö erbjuder insatser utifrån tre nivåer:

1. Insatser som är specifika för unga 18-25 år.
2. Insatser som är specifika för unga med funktionsnedsättningar, för denna grupp har Af ett särskilt uppdrag.
3. Insatser som är specifika för unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Arbetsförmedlingen har ett särskilt uppdrag att bedriva verksamhet för vissa unga med funktionsnedsättning. Målgrupperna för det särskilda uppdraget är unga gymnasieelever som fyllt 16 år med diagnostiserade funktionsnedsättning samt personer under 30 år som har aktivitetsersättning inom socialförsäkringen.

Uppdraget att bedriva verksamhet för unga med funktionshinder finns i § 5 i förordningen (2000:628) om den arbetsmarknadspolitiska verksamheten. I § 12 finns ett förtydligande om vad uppdraget innebär och det kan delas upp i två områden:

- Verksamhet för unga med funktionshinder innebär att Arbetsförmedlingen samverkar med skolan för att genom vägledning och information underlätta övergång från skola till arbetsliv för den som har ett funktionshinder och har fyllt 16 år men inte 30 år.
- Arbetsförmedlingen samverkar också med Försäkringskassan för att öka möjligheterna till egen försörjning genom förvärvsarbete för den som får aktivitetsersättning enligt Socialförsäkringsbalken (2010:110).

De som omfattas av Arbetsförmedlingens verksamhet är unga elever som fyllt 16 år med diagnostiserade funktionsnedsättningar som finns i gymnasieskolor, gymnasie-särskolor, friskolegymnasier, riksgymnasier eller fullgör gymnasiestudier på folkhögskolor. Den andra målgruppen är unga under 30 år som har aktivitetsersättning inom socialförsäkringen. Det gäller dem som aktualiseras genom Försäkringskassan eller genom kommunens dagliga verksamhet. Även andra unga som har aktivitetsersättning och som själva kontaktar Arbetsförmedlingen ingår i målgruppen.

Andra unga med funktionsnedsättning, som inte tillhör målgrupperna för det särskilda uppdraget, ska också ha del av Arbetsförmedlingens tjänsteutbud och arbetsmarknadspolitiska program och insatser. Att det behövs en verksamhet för vissa unga med funktionsnedsättning har sin bakgrund i att dessa har haft särskilt svårt att komma in på arbetsmarknaden men också att komma in på Arbetsförmedlingen.

I oktober månad 2012 fanns ca 17 764 (7 762 män och 10 002 kvinnor) individer mellan 18-30 år inskrivna på Af Malmö. Utav dessa hade 359 stycken (248 män och 111 kvinnor) kod 92, funktionsnedsättning specifika inlärningssvårigheter, dvs. ca 2 % (källa arbetsförmedlingens interna statistik). Det finns alltså anledning att tro att ytterligare ca 10 % har någon av dessa funktionsnedsättningar, men att problematiken är okänd för Af.

Vid intervjuerna framför allt med rehabiliteringshandläggarna framkommer det att samverkan normalt fungerar bra mellan Malmö stad, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. I kontakterna med psykiatrin i Malmö har man inga ”ingångar” för att på ett enkelt sätt komma i kontakt med behandlande läkare eller annan behandlingspersonal. Detta upplever man som ett mycket stort problem då den kontakten kan vara helt avgörande om en person kan fungera i de framtida/eller pågående insatser man planerar att starta eller som är pågående.

Försäkringskassan

Försäkringskassan tar tillsammans med den som är sjukskriven fram en plan för återgång i arbete. Syftet med planen är att den ska ge en överblick över de åtgärder och insatser som behövs för att den som är sjukskriven ska kunna få tillbaka sin arbetsförmåga. Planen ska hållas aktuell och kan ändras under sjukfallets gång om förutsättningarna förändras. Plan för återgång i arbete är också Försäkringskassans verktyg för att samordna de insatser som olika aktörer har ansvar för till en fungerande helhet. Försäkringskassan tar fram en rehabiliteringsplan när den som är sjukskriven ska delta i en åtgärd som ger rätt till rehabiliteringsersättning. Uppgifter från rehabiliteringsplanen finns även i plan för återgång i arbete.

Den som är sjukskriven en längre tid får en personlig handläggare hos Försäkringskassan. Den personliga handläggaren har ett samlat ansvar för sjukförsäkringsärendet. I det ansvaret ingår både att bedöma rätten till sjukpenning, planera framåt tillsammans med den som är sjukskriven och att samordna rehabiliteringsinsatser. För att Försäkringskassan ska kunna diskutera ett sjukförsäkringsärende med arbetsgivare, läkare, arbetsförmedlare eller annan aktör krävs det att den som är sjukskriven lämnar sitt samtycke till att uppgifterna får lämnas ut.

Ett avstämningsmöte är ett möte med den som är sjukskriven, Försäkringskassan och minst ytterligare en part (tex sjukvården) som kan påverka den sjukskrivnes situation. Syftet med ett avstämningsmöte är att

- ta reda på vad den sjukskrivna på grund av sin sjukdom kan och inte kan göra
- ta ställning till vilka åtgärder som kan behövas för att den anställda ska komma tillbaka till arbetet

Det kan även vara aktuellt med ett avstämningsmöte när det är oklart om den som är sjukskriven kan börja söka nytt arbete. Vid ett sådant möte kan både arbetsgivaren och Arbetsförmedlingen behöva vara med. Det är Försäkringskassan som kallar till avstämningsmöte men en annan part, till exempel Arbetsförmedlingen, kan också ta initiativ till ett avstämningsmöte.

Försäkringskassan erbjuder ett överlämningsmöte i samband med

- att man inte längre har rätt till sjukpenning eller får avslag på sjukpenning.
- att Försäkringskassan överväger att avslå eller dra in sjuk- eller aktivitetsersättningen
- att dagarna med sjukpenning eller månaderna med sjukersättning för en försäkrad tar slut.

Under överlämningsmötet ska den som är sjukskriven få den information som behövs för att övergången till Arbetsförmedlingen ska bli så smidig som möjligt.

Försäkringskassans arbetar för ett effektivt samarbete mellan olika myndigheter och organisationer. Man arbetar på olika nivåer för att samverka ska fungera bra för de personer som är beroende av olika insatser.

Försäkringskassan samordnar den arbetslivsinriktade rehabiliteringen inom sjukförsäkringsområdet. Genom att skaffa sig en helhetssyn kan man samordna insatserna från olika aktörer och använda dem effektivt för att ge det stöd som den enskilda personen behöver. För att kunna utföra sitt uppdrag som samordnare av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen behöver Försäkringskassan ett nära samarbete med bland annat vården, kommunen, Arbetsförmedlingen och arbetsgivare.

Det går inte att söka ut på diagnos i Försäkringskassans system, men man gjorde en kartläggning i oktober förra året där man gick igenom 644 (alla) AE (aktivitetsersättning) - ärenden i Malmö. Av dessa hade 139 personer AE pga. förlängd skolgång, då behövs inget läkarutlåtande så dessa vet man inget om avseende diagnos. Av resterande 505 personer bedömde man att 211 hade rehabiliteringspotential och dessa gick igenom noggrant. Resten har man inte några säkra diagnostiska data på utifrån gruppnivå. Utav dessa 211 har 81 (16 % av 505) diagnosen ADHD, ADD och eller Aspergers syndrom.

Malmö Stad

I Malmö är respektive stadsdelsfullmäktige socialnämnd. Verksamheten inom individ- och familjeomsorgen leds i stadsdelarna av en verksamhetschef (socialchef).

Sociala resursförvaltningen driver, utvecklar och arbetar för att hitta samordningsvinster för kommungemensamma verksamheter inom områdena individ- och familjeomsorg samt vård och omsorg/LSS (Lagen om stöd och service).

Malmö stad erbjuder personer med långvariga psykiska funktionsnedsättningar personligt stöd på olika sätt.

- Boendestöd

Om man har en psykisk funktionsnedsättning, och har fyllt 18 år, kan man ansöka om boendestöd. Tillsammans arbetar man för att personen ska få bättre struktur i deras vardag och för att öka självständigheten. Det kan till exempel handla om praktiska saker i hemmet, gå ut och göra ärenden, delta i fritidsaktivitet eller samtal.

- Boende

Om mer stöd och hjälp behövs finns det möjlighet att ansöka om särskild boendeform.

- Arbete och sysselsättning

Arbetskooperativet Alfa, verksamheten vänder sig till personer med psykiska funktionsnedsättningar i åldrarna 18-65 år. För att delta skall man vara drogfri. I händelse av tidigare missbruk ska 6 månaders dokumenterad drogfrihet uppvisas. Arbetskollektivet vänder sig till personer som bor i Malmö och som har en dokumenterad psykisk funktionsnedsättning och är i behov av en meningsfull daglig sysselsättning

- Personligt ombud.

De personliga ombuden är till för de personer som har omfattande och långvariga psykiska funktionshinder. Den hjälp man kan få är kostnadsfri och man söker själv eller med hjälp av någon annan. Det personliga ombudet kan hjälpa och stödja i kontakten med olika myndigheter, så att man får den hjälp man är i behov av.

LSS insatser

LSS betyder Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade och ger rätt särskild hjälp. Det kan till exempel vara rätt till boende, personlig hjälp, sysselsättning eller att kunna få miljöombyte och en meningsfull fritid.

De personer som kan komma ifråga för LSS insatser är bland annat:

1. Personer med utvecklingsstörning och personer med autism.

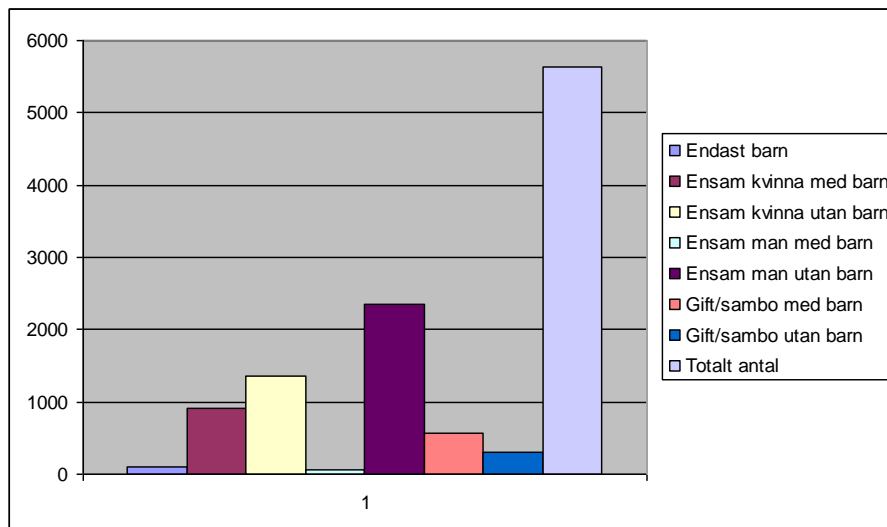
2. Personer som i vuxen ålder har fått en hjärnskada efter en olycka eller en sjukdom. Hjärnskadorna gör att de har stora svårigheter att förstå.
3. Personer som har andra funktionshinder, som är stora och ger många svårigheter i livet.

Socialtjänstlagen (SOL)

Kommunalt stöd sker inom ramen för Socialtjänstlagen, eftersom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) i sin nuvarande utformning vanligtvis inte är tillämplig för personer med ADHD diagnos. Andra insatser utgår från individens aktuella situation och kapacitet att fundera i vardagen. Ofta finns behov av avlastning, stöd och pedagogisk anpassning vad det gäller studier/arbete och i hemmet. Hjälpen med planering inte minst av ekonomin och ökad struktur efterfrågas av många. En skillnad i lagstiftningen är att personer med Aspergers Syndrom har rätt till LSS medan ADHD inte har det.

För personer med Aspergers syndrom betyder det att kontakten/samverkan sker genom att personen är knuten till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning samtidigt som han/hon har LSS insatser från kommunen.

Följande diagram beskriver antalet personer med ekonomiskt bistånd i åldersgruppen 18-30 i samtliga stadsdelar. (Källa Malmö stads datalager, 2012 års siffror)



JobbMalmö

Genom olika arbetsmarknadsinsatser medverkar man till att stärka arbetslösa malmöbors möjligheter till självförsörjning. JobbMalmö förbereder och rustar så att personer av egen kraft, eller med hjälp av annan aktör, kan bli självförsörjande genom arbete eller studier. Inom JobbMalmö erbjuds olika arbetsmarknadsinsatser bla kartläggning, bedömning av arbetsförmågan och praktik.

Resursenheten

I Jobb Malmös resursenhet finns flera verksamheter som utför arbetsrehabilitering och ger individuellt stöd till arbetslösa, såsom:

1. Fenix

Fenix vänder sig till unga vuxna i åldern 18-24 år, för vilka de vanliga sociala och arbetsmarknadspolitiska insatserna visat sig vara otillräckliga. Målet med verksamheten är att hjälpa ungdomarna att utvecklas personlighetsmässigt och socialt och därigenom förbättra sina förutsättningar för arbete och studier. I aktiviteterna ingår individuell psykoterapi, psykosocialt stöd och arbetspraktik.

Handleda praktikplatser är en del av verksamheten liksom strukturerad sysselsättning.

2. Portalen

Portalens målgrupp är långtidsarbetslösa vuxna som behöver mer stöd än vad ordinarie arbetsmarknadsinsatser kan erbjuda. Personen ska vara över 24 år gammal och bo i Malmö. Portalens målsättning är att bryta långvarig arbetslöshet och passivitet, samt öka individens möjlighet till självförsörjning. En inskrivning på Portalen avslutas alltid med ett utlåtande.

3. Ung Kraft

Ung kraft fungerar som ett kommunalt bemanningsföretag och erbjuder minst sex månaders visstidsanställning i en av Malmö stads förvaltningar. Under anställningen står Ung kraft för arbetsgivaransvar, lönekostnad och handledning. Ung kraft vänder sig till personer som är arbetslösa och har en funktionsnedsättning i ålderintervallet 18-24 år.

Arbets- och utbildningsenheten

Syftet med Arbets- och utbildningsenheten är att ge fler Malmöbor möjlighet att komma ut i arbete eller studier.

Enheten förbereder och rustar individer så att de av egen kraft eller med hjälp av Arbetsförmedlingen eller annan aktör kan bli självförsörjande genom arbete eller studier. Det personliga mötet är viktigt och man erbjuds en egen coach. I samarbete med coachen upprättas en individuell handlingsplan mot arbete/studier. En handlingsplan kan innehålla följande aktiviteter:

- Personlig marknadsföring
- Intervjuträning
- Studie- och yrkesvägledning
- Jobbsökaraktivitet
- Arbetsträning
- Praktik
- Förberedande utbildningar - FUB

- Rekryteringsutbildningar
- Arbetsmarknadsinformation
- Träna svenska språket i språkcafé
- Grundläggande datorundervisning (WORD och Internet)
- Språkstödjande samarbete med Glimåkra folkhögskola
- Arbetsmarknadsinformation på olika språk
- Jobbsökaraktiviteter mot Danmark
- I Malmö möts vi (svenskar och invandrare möts under frivilliga former genom individanpassad matchning)

Målgruppen består av personer som bor i Malmö, är minst 18 år samt i behov av att förstärka sin kompetens för att komma in i arbete eller påbörja studier.

Man samarbetar med:
 Stadsdelarnas IoF-verksamheter
 Näringslivet i Malmö
 Utbildningsförvaltningen
 Externa utbildningsanordnare

Region Skåne, Vuxenpsykiatri

Inom allmänpsykiatri har man idag cirka 100 patienter i den aktuella åldersgruppen, fördelat på 99 personer med ADHD diagnos och en (1) person med Aspergers syndrom (källa psykiatriens interna rapporterings system, VÅPS och LIPS). Vad det gäller könsfördelning är det en överrepresentation av män. Detta låter som en ganska liten grupp men i de system som man förfogar över ser det ut så. En förklaring kan vara att många i denna grupp är samsjukliga med annan huvuddiagnos och rapporteras inte som en person med ADHD

På beroendecentrums mottagning 3, som är en specialiserad mottagning för patienter med neuropsykiatrisk störning/problematik och missbruk, utreder och behandlar man den aktuella målgruppen. I dagsläget har man runt 54 patienter i åldersgruppen, med en överrepresentation av män.

I den strategiska planen för psykiatri, fattade hälso och sjukvårdsnämnden beslut om under 2012 framgår det att Neuropsykiatri/kognitiv psykiatri är ett prioriterat område. Detta kommer att ha fokus på två delområden. Man kommer att starta ett team för vuxna personer med utvecklingsstörning och grav beteende problematik, ett så kallat VUB team i samarbete med habilitering och hjälpmedel och psykiatri Skåne. Det andra är ett pilotprojekt för att stärka familjeperspektivet i vård och behandling för personer med ADHD i ett familjeperspektiv. Ingen av dessa projekt/team kommer att förläggas till Malmö. Men i en framtid om dessa faller väl ut kan man tänka sig en utveckling så att alla verksamhetsområden inom psykiatri blir involverade. Genom dessa verksamheter/team kan man också tänka sig att det kan uppstå ytterligare samverkans möjligheter.

Tidigare har man haft ett kompetensteam bestående av specialistläkare, socionom och psykolog. Denna grupp utredde och behandlade personer med ADHD. Eftersom trycket på detta team blev stort med långa väntetider till följd valde man att alla öppenvårdsmottagningar skulle utreda och behandla personer med ADHD. Kompetensteamet är i stort sett upplöst idag beroende på olika saker. Det som teamet fortfarande bedriver är en ADHD Skola med psyko-

educativ inriktning riktat mot patienter och anhöriga. Det beskrivs närmare i intervjun med socionomen i teamet nedan i rapporten
Psykiatrin i Malmö har avtal med alla samverkanspartners. Avtalet med Malmö stad skall förnyas och ett sådant arbete pågår.

Integrerad närsjukvård Malmö

Vid samtal med INM rapporterar de följande patientantal per diagnos i målgruppen:

ADHD	117 personer
ADD	32 personer
Aspergers syndrom	4 personer

INM har ett flertal avtal med olika samverkanspartners.

Region Skåne, Vuxenhabiliteringen

Vuxenhabiliteringen vänder sig till dem som fyllt 18 år och har en varaktig funktionsnedsättning. Funktionsnedsättningen kan ha uppkommit vid födseln eller före 17 års ålder och bero på sjukdomar eller skador inom nerv-, muskel- eller skelettsystemet. Det kan till exempel handla om utvecklingsstörning, rörelsehinder eller autism. Man vänder sig också till dem som har rätt till insatsen råd och stöd enligt LSS.

Stöd och insatser från Habilitering & Hjälpmedel:

Det stöd man kan få från Vuxenhabiliteringen, Region Skåne kallas för insatser. Insatserna kan bestå av behandling, rådgivning och/eller utprovning av hjälpmedel. Dessa insatser är ett komplement till andra åtgärder som man kan få inom hälso och sjukvården, från kommunen eller socialtjänsten.

Samverkansprojekt

Samverkan sker mellan samtliga aktörer. Viss samverkan är mer utifrån den enskilde handläggarens/behandlarens initiativ, viss samverkan är systematiserad och dessutom finns ett antal projekt som drivs utifrån ett samverkansperspektiv. Det finns ett samverkansforum med representanter från alla delar av psykiatrin, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Primärvården samt Malmö Stad. Samverkansforumet går under namnet ”psykisk hälsa”.

Finsam Unga

Finsam Unga är ett projekt för personer som beviljats daglig verksamhet enligt LSS och har aktivitetsersättning.

Projektet arbetar med följande:

- Många av dessa unga har flera kontakter inom både arbetsförmedlingen, försäkringskassan, LSS och Daglig Verksamhet. Syftet med projektet är att hitta bra samarbete och en bra arbetsmetod för arbetet.

- Det är också meningen att hjälpa till att öka kompetensen om de olika myndigheternas arbete.
- Processen skall också titta på hur samarbetet skall se ut med skolorna och om man i ett tidigt stadium kan komma in och informera/samarbeta i skolorna.

Unga kvinnor

Unga kvinnor är ett FINSAM projekt där JobbMalmö, Arbetsförmedlingen och Integrerad Närsjukvård i Malmö samverkar kring en målgrupp som behöver insatser från flera myndigheter för att komma ut i arbete och/eller studier.

Unga kvinnor riktar sig till målgruppen arbetslösa kvinnor i ålder 18-30 år som har någon form av stressrelaterade besvär eller psykisk ohälsa. De flesta deltagarna har inte fullföljt sina gymnasiestudier eller haft någon varaktig etablering på arbetsmarknaden. De har varit aktuella inom sjukvården samt hos olika myndigheter som AF eller IoF men inte klarat av att fullfölja de insatser som de blivit erbjudna, vilket har lett till dåligt självförtroende och att de tappat tron på framtiden när det gäller etableringen på arbetsmarknaden.

Deltagarna i projektet erbjuds gruppaktivitet i tio veckor där arbetsmarknadscoachning, KBT, mindfulness och friskvård ingår. Parallellt med gruppaktiviteten erbjuder arbetsmarknadscoacherna individuella samtal.

Målet är att deltagarna efter avslutad gruppaktivitet ska gå vidare till studier, praktik eller arbete alternativt kommit närmare arbetsmarknaden. Arbetsmarknadscoacherna arbetar vidare med deltagarna under maximalt 6 månader med att handlingsplanen genomförs och då ofta i samverkan med personal från AF, IoF och sjukvården.

Projektet finansieras dels av JobbMalmö och dels av Finsam tom 131231

Unga In

Unga in är ett projekt som ska ge fler ungdomar möjlighet till arbete. Projektet vänder sig till unga i åldern 16-24 år som inte studerar, arbetar, eller har någon känd planering, och som heller inte är inskrivna på Arbetsförmedlingen.

Unga in ska göra konkreta insatser för att ungdomar ska få en väg in på arbetsmarknaden och stärka sig själva. Projektet ser över hela den ungas livssituation genom kartläggning och planerar därefter konkreta jobbsökaraktiviteter såsom, mentorskap, studiebesök och "prova-på intervju", i kombination med fysisk stöttning. Unga ins arbete har genomgående ett tydligt tillgänglighets- och jämställdhetsfokus.

Projektet arbetar även med att tydliggöra att ungas situation på arbetsmarknaden är flera aktörers ansvar. För att unga ska komma in i samhällets trygghetssystem och närmare den egna försörjningen måste samarbetet mellan de olika aktörer som rör sig på ungas arenor förbättras för att möta ungdomar med rätt hjälp.

Projektet ägs av Arbetsförmedlingen och medfinansieras av Europeiska Socialfonden. Unga in sker även i samarbete med Fryshuset, Rikspolisstyrelsen, kommunerna, arbetsgivare och Sveriges Kommuner och Landsting.

Unga in finns idag i Stockholm, Göteborg, Malmö, Gävle och Skellefteå. Unga in pågår till och med våren 2014 och metoderna kommer under tiden att implementeras i Arbetsförmedlingens ordinarie verksamhet.

AMA projektet

AMA betyder Med Aktivitetsersättning Mot Arbete. Projektet drivs under perioden 1 februari 2012 till 30 juni 2014. AMA är ett samarbetsprojekt som drivs av Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i Malmö stad och Blekinge län. Försäkringskassan är projektägare. AMA finansieras av Europeiska Socialfonden (ESF), Finsam i Malmö och Blekinge, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Syftet med AMA-projektet är att bryta utanförskapet för unga med aktivitetsersättning samt att skapa en ny gemensam arbetsprocess för Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. 400 ungdomar i Malmö stad och Blekinge län kommer att ingå i projektet. Målet är att alla deltagare ska ha en framtidsplanering, 35 % ska få ett arbete eller börja studera och aktivitetsnivån hos deltagarna ska öka.

Aktivitetsersättningen har, istället för att vara en aktiv och trygg plattform för vidareutveckling, visat sig ha inlåsningseffekter. Den har således inte haft den effekt som det var tänkt då möjligheten till frivilliga aktiviteter inte fört unga med funktionsnedsättningar närmre arbete och/eller studier.

Vid projektets slut ska Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i Malmö och Blekinge ha kommit dit att tiden med aktivitetsnedsättning innebär en möjlighet för unga människor med funktionsnedsättning att få aktivt stöd åter till arbete och/eller studier.

Aktivitetscenter

Aktivitetscenter består av insatserna Arenan, Kompassen, Porten och Stegen. Verksamheten är ett Finsamprojekt (Finansiell samordning av arbetslivsinriktade åtgärder). I aktivitetscenter ingår även Till Arbete

- Porten vänder sig till personer som behöver en avstämning av nuläget och hur förutsättningarna ser ut för att påbörja en arbetslivsinriktad rehabilitering.
- Kompassen vänder sig till personer i behov av utredning och bedömning av arbetsförmåga.
- Arenan erbjuder stegvis arbetsträning med nära stöd, motivationshöjande insatser samt individuella samtal. Syftet är att aktivera och stärka personer med svag anknytning till arbetsmarknaden.
- Stegens målgrupp är långtidssjukskrivna, långtidsarbetslösa samt långvariga försörjningsstödstagare med komplex social situation. Stegen ger möjlighet till aktivitet, social träning och arbetsträning samt erbjuder gruppsamtal, studiebesök och enskilda samtal.
- Till Arbete vänder sig till personer som i dagsläget är arbetslösa, inskrivna vid Arbetsförmedlingen och ingår i sysselsättningsfasen. Personerna erbjuds praktik i Malmö stads förvaltningar under ett års tid.

Samverkansformer

Samverkan Försäkringskassan – Arbetsförmedlingen

Arbetsförmedlingen är en viktig samverkanspart för Försäkringskassan och vice versa. Samarbete kring personer i sjukförsäkringen startar i de flesta fall genom en gemensam kartläggning som ska bidra till att öka individens delaktighet i att utifrån sin situation hitta vägar som gör det möjligt att få eller återgå i arbete.

Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens ambition är att individen ska få tillgång till tidiga och aktiva insatser utifrån sitt behov.

De gemensamma insatserna utformas tillsammans med individen, så att han eller hon har förståelse för varför insatserna görs och upplever dem som meningsfulla.

Mål för samarbetet är att öka förutsättningarna för varje individ att finna hållbara lösningar för att återfå sin arbetsförmåga och ta tillvara sina förutsättningar till egen försörjning.

Målgruppen är de individer som har nedsatt arbetsförmåga på grund av medicinska skäl eller riskerar en sådan nedsättning och därför kan ha behov av samordnade insatser för att komma i arbete.

Man erbjuder bland annat följande insatser:

- Tidig gemensam kartläggning för att klargöra individens förutsättningar för arbete och behov av rehabilitering.
- Arbetsförberedande insatser med ersättning från sjukförsäkringen.
- Arbetslivsinriktade insatser i samarbete mellan myndigheterna.
- Konsultation till arbetsgivare för att de ska kunna fullgöra sitt rehabiliteringsansvar.

Samverkan Malmö Stad – Vuxenpsykiatri

Avtal finns mellan aktörerna som beskriver hur man kommit överens om att samverka. Ett exempel på detta är SIP (Samordnad Individuell Plan), vilket innebär att aktörerna ska göra en gemensam plan för individen.

Sedan den 1 januari 2010 finns en lagstadgad skyldighet (socialtjänstlagen 2 kap. 7 § SoL och hälso- och sjukvårdslagen § 3 f HSL) att upprätta individuella planer. Benämningen individuella planer enligt SoL och HSL kan användas synonymt med begreppet samordnad individuell plan (SIP), i enligt Socialstyrelsens termbank.

Skyldigheten för kommun och landsting att upprätta individuella planer enl SoL och HSL är inte begränsat till att innefatta de personer som har stora och omfattande behov, utan kan gälla alla människor som landsting och kommun kommer i kontakt med och där en individuell plan behövs för att behoven av socialtjänst och hälso- och sjukvård ska tillgodoses, såväl vuxna som barn och unga.

Detta innebär att när ett barn eller en ungdom är i behov av samtliga stödinsatser från aktörer både inom kommun och landsting behöver dessa aktörer kunna samverka på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. Samordningen av de vård- och stödinsatser som ges är viktig för att möjliggöra att vardagen fungerar för barnet/ungdomen och dennes familj.

Individuell plan enligt SoL och HSL är ett viktigt verktyg för kommun och landsting för att samordnade insatser ska kunna ske på ett effektivt och sammanhållet sätt. Planen ska upprättas när någon av huvudmännen bedömer att det behövs för att barnet/ungdomen ska få

sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål.

Planen ska göras tillsammans och i samförstånd med den unge och dennes vårdnadshavare. I arbetet med planen ska barnets, ungdomens och familjens behov och kunskap tas tillvara.

Enligt lagstiftningen ska den planen minst innehålla vilka insatser som behövs, vilka insatser respektive huvudman ska svara för, vilka åtgärder som vidtas av någon annan än företrädare från kommun eller landsting och vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för själva planen. Om barnet/ungdomen har andra planer ska dessa sammankopplas med den individuella planen enligt SoL och HSL.

I nuläget pågår arbetet med att ta fram ett nytt avtal mellan Vuxenpsykiatri och Sociala Resursförvaltningen.

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har genom en överenskommelse 2012 enats om stöd till riktade insatser för att förbättra vården och omsorgen för barn och unga med psykisk ohälsa och personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik. Denna överenskommelse är en fortsättning på föregående års överenskommelse. Regeringen beslutade den 25 maj 2012 om en Plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa (PRIO-plan). I planen redogör regeringen för ett antal strategiska områden som utgör en grund för regeringens arbete inom området under perioden 2012–2016. Parterna har i överenskommelsen 2012 enats om att det gemensamma utvecklingsarbetet till 2014 ska ha ett särskilt fokus på två målgrupper:

- barn och unga mellan 0 till 25 år som har, eller riskerar att utveckla, psykisk ohälsa
- personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik.(8)

Samverkan Arbetsförmedlingen - JobbMalmö

Man har ett nära samarbete mellan Arbetsförmedlingen och samtliga enheter som sorterar under JobbMalmö. Samarbetet är både utifrån en individuell nivå men omfattar även gemensamma träffar för informationsutbyte.

Tillsammans med Malmö Stad avser man att skriva överenskommelser kring olika frågor tex offentligt skyddad anställning, arbetsträning och aktivitetscenter.

Samverkan Vuxenpsykiatri – Arbetsförmedlingen

Det finns i dagsläget inget systematiskt samarbete utan samverkan sker utifrån att handläggare eller behandlande personal kontaktar respektive instans. Intervjuerna ger vid handen att det är lite olika hur det fungerar i praktiken, ibland går det bättre och ibland uppstår hinder. Det pågår dock diskussioner på chefsnivå utifrån behovet att förbättra samverkan.

Samverkan Försäkringskassan – Vuxenpsykiatri

Det finns en etablerad samverkan utifrån perspektivet att Försäkringskassan har möjlighet att begära avstämningsmöte. Det är ett möte mellan Försäkringskassan och behandlare, men även andra aktörer har möjlighet att närvara (Arbetsförmedlingen, Socialförvaltningen t ex).

Försäkringskassan har även ett team som arbetar med psykiatripatienter och det finns en utsedd kontaktperson för varje specialistpsykiatrisk mottagning.

Samverkan Försäkringskassan – LSS

Samverkan med Malmö stad är framförallt med LSS t ex via projektet Finsam unga (Fk, Af, Daglig verksamhet och LSS).

Intervjuer och svar

De flesta av intervjuerna är gjorda personligen eller per telefon. Vi har använt oss av fem ”basfrågor” som har genomgående ställts till dem som har blivit intervjuade. Alla har inte kunnat besvara samtliga frågor av olika anledningar. Exempelvis har nystartade verksamheter inte haft tillgång till efterfrågad information.

Följande frågor har använts:

1. Vilka insatser erbjuder Ni gruppen unga vuxna med misstänkt eller konstaterad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (ADHD och/eller Aspergers syndrom)?
2. Hur många individer i ovan nämnda grupp finns inom Er verksamhet?
3. Hur ser könsfördelningen ut inom gruppen?
4. Vilka samarbetspartners/vårdgrannar arbetar Ni med idag?
5. Vilka behov bedömer Ni finns i gruppen?

Arbetsförmedlingen

- **Intervju med två rehabiliteringshandläggare på Af.**

1. Man kan erbjuda personerna t ex anpassad anställning, SIUS (enligt supported employment-metodik) samt kompletterande aktör (fungerar mindre bra för ADHD, fungerar bättre för Asperger).
2. Tror att det handlar om ca 100 ungdomar.
3. Ganska jämt fördelat mellan könen.
4. Man samarbetar med Malmö stad via Fenix, Portalen och Kompassen. Samverkan med socialtjänsten förekommer, men de flesta har enbart ekonomiskt bistånd och har ibland inte träffat sin handläggare. Vissa bor fortfarande hemma och blir försörjda av sina föräldrar.
5. Man ser det som ett problem att de offentliga aktörerna är som olika satelliter som inte har något strukturerat när samarbete. Det behövs att samarbetet blir enklare, närmare och att man

får ökad kunskap och förståelse för hur de olika parterna arbetar. För dessa personer är grunden att Af behöver hjälp, man har varken kompetensen eller i vissa delar uppdraget att hantera alla de problem som uppstår kring dessa personer. Man saknar ett samverkansforum och ett led mellan Af och Vuxenpsykiatri.

- **Intervju chef samt sektionschef Af Bryggan**

Af Bryggan är ett nyetablerat kontor som har uppdrag att ägna sig åt mer uppsökande verksamhet för målgruppen personer med någon form av utanförskap. Utanförskapet kan t ex bestå av att man har missbruksproblematik, kriminalitet svåra sociala förhållanden eller inte har klarat av sin skolgång. Upptagningsområdena är Kirseberg, Fosie, S Innerstaden samt Hyllie. I de fall den sökande är 16-25 år och saknar någon planering blir denne aktuell för ESF-projektet Unga In. Unga In har hela Malmö Stad som sitt upptagningsområde. Man har bildat ett team per område och man har konkret fysisk representation på de flesta Individ-och familjeomsorgskontoren på så sätt att Af- handläggaren sitter där och arbetar. Då verksamheten är ganska nyetablerad är det svårt att uttala sig om målgruppen.

- **Intervju samverkansansvariga Af**

1. Det går inte att utläsa i Af: system kring specifika diagnoser utan de som är identifierade ADHD registreras som specifika inlärningssvårigheter.
2. Vg se ovan svar.
3. Det finns sedan 2012 en förstärkt samverkan mellan Af och Fk. Ett exempel på detta är gemensam kartläggning, vilket är ett samtal med personen det gäller som sker tillsammans med både AF:s handläggare och Fk:s handläggare. Denna typ av gemensamt samtal kan initieras av bägge myndigheter. Till detta samtal kan man också kalla in andra parter t ex vården eller socialtjänsten. Det har genomförts cirka 800 gemensamma kartläggningar, de flesta är med endast Af och Fk.

Det finns 38 rehabiliteringskoordinatorer inom Region Skåne. Samverkansansvarig från Af besöker dessa koordinatörer för att informera om Af:s uppdrag och hur man arbetar. Vården kan i sin tur kontakta samverkansansvariga i det fall behandlaren inte får kontakt med den handläggare som är ansvarig för det specifika ärendet (patienten).

Tillsammans med Malmö Stad avser man att skriva överenskommelser kring olika frågor tex offentligt skyddad anställning, arbetsträning och aktivitetscenter. Syftet är att komma överens om vem som gör vad.

Ungdomar är en prioriterad grupp och det kommer att bli förstärkningar för ungdomar med aktivitetsersättning i form av mer resurser, t ex kommer tillgången till stöd i form av SIUS (särskilt introduktions och uppföljningsstöd enligt supported employment-metodiken) att öka.

- **Intervju enhetschef samt sektionschef Af**

1. På fråga 1-3 hänvisas till svar från rehabiliteringshandläggare (dvs förstärkt stöd).
2. Det finns en nära samverkan mellan JobbMalmö och AF som är etablerad. Man håller på att arbeta fram en överenskommelse kring samverkan med hela Malmö stad. Det finns dessutom samverkansprojekt t ex AMA (Finsam) samt Unga Kvinnor (Finsam). Man samarbetar också med utbildningsväsendet och Ungdomsmottagningarna.
3. Man anser att de personer som är ”diffusa” dvs där en eventuell problematik inte är klargjord, egentligen är de svåraste. Om personens funktionsnedsättning inte är kartlagd och identifierad får man inte tillgång till förstärkt stöd. Det som då händer är att man till sist hamnar i jobb-och utvecklingsgarantin, vilket innebär att man varit inskriven i 18 månader. Af kanske upptäcker att något inte fungerar först när man är på en praktikplats.

- **Intervju med ansvarig för tidig skolsamverkan, Arbetsförmedlingen för unga med funktionshinder.**

1. I de fall det finns en diagnostiserad funktionsnedsättning och som aktualiseras av skolorna erbjuds man att få ta del av Af:s samlade utbud. Man får träffa en handläggare som gör upp en plan tillsammans med personen.

Unga-gruppen (team 22) på 1209 arbetar med personer som inte fyllt 30 år och som är aktuella för samverkan med Försäkringskassan och/eller gymnasieskolan. Följande insatser kan erbjudas utifrån en individuell bedömning:

- Gemensam kartläggning
- AMA-projektet
- Tidig skolsamverkan
- Aktiviteter utförda av Af, individuella eller i grupp. Följande aktiviteter kan erbjudas:
- Vägledning
- Arbetsprövning
- SIUS (särskilt introduktions-och uppföljningsstöd enl supported employment metoden).
- Subventionerad anställning
- Konsultativ insats av avd Rehabilitering till arbete (arbetsterapeut, sjukgymnast, socialkonsulent och psykolog)
- Aktiviteter utförda av kompletterande aktörer, upphandlade av Af (Förberedande utbildningar, Flexibla anpassningsmoduler, FUB för Aspergers syndrom , FUB för ADHD, Allmänförberedande utbildning Arbetsmarknadsutbildningar
- Folkhögskolesatsningen

2. Man träffar ca 100 ungdomar/år varav ca 50 har en diagnostiserad neuropsykiatrisk problematik.

3-5. Samverkan sker primärt med skolorna och med Fk. Det finns ingen strukturerad samverkan med Psykiatrin, utan det sker utifrån en individuell bedömning.

Man tycker att det är problematiskt att många har bristfälliga medicinska underlag. Många utredningar är gamla och det är svårt att bedöma individens aktuella funktionsnivå utifrån

dessa. Man tycker också att det är olyckligt att många som tidigare varit aktuella på Bup eller Barnhabiliteringen inte klarar av att hantera kontakten med Vuxenpsykiatrien. Detta menar man beror bl a på att de unga vuxna där behandlas som vuxen i det att personerna förväntas kunna sköta sina tidsbokningar och sin medicinering. Då många inte klarar det pga sin funktionsnedsättning missar man ofta tider etc vilket i sin tur leder till att man skäms och då vill man inte gå till Vuxenpsykiatrien mer.

- **Intervju med ordförande för Föreningen Attention Malmö**

Intervjun har haft som utgångspunkt patient/klient perspektivet.

Sammanfattningsvis framkommer:

- Svårt att få en neuropsykiatrisk diagnos.
- Långa väntetider hos den offentliga psykiatrien.
- Finns möjlighet att söka privat verksamhet som inte anslutna till försäkringskassan, detta alternativ blir som regel dyrt för den enskilde personen.
- Vetskapen om möjlighet att få olika hjälpmedel är låg.
- Stora svårigheter att få ett arbete och kunna behålla det.
- Många patienter har svårt att sköta sin ekonomi och bostad.

Försäkringskassan

- **Intervjuer med samverkansansvarig samt teamchef på Försäkringskassan.**

1. Fk har ansvar för att samordna rehabiliteringen vilket konkret innebär att man samverkar i respektive ärende. Exempel på detta är avstämningsmöten och gemensam kartläggning. AMA-projektet är ett ESF-projekt som vänder sig specifikt till unga vuxna med aktivitetsersättning och där Fk bedömer att det finns rehabiliteringspotential.
2. Samverkansansvarig har bistått med statistik enl ovan.
3. Denna statistik är ej framtagen.
4. Fk samverkar med vården, Af och Malmö Stad i varje enskilt ärende. AMA-projektet samt gemensam kartläggning är exempel på strukturerad nära samverkan mellan Af och Fk. Det finns utsedda kontaktpersoner på Fk gentemot varje specialistpsykiatrisk mottagning. Samverkan med Malmö stad är framförallt med LSS t ex via projektet Finsam unga (Fk, Af, Daglig verksamhet och LSS). Samverkan med socialtjänsten är sällan förekommande då personerna har sin försörjning via aktivitetsersättning. Malmö Stad har en utsedd kontaktperson för generell samverkan med Fk.
5. Ibland kan det vara svårt att få till stånd möte med vården och man saknar det strukturella samarbetet. Idag bygger samarbetet på att den enskilde vårdgivaren eller handläggaren har ett engagemang. Planerna hos olika aktörer kan krocka t ex mellan Daglig verksamhet och Af-Fk. Detta har dock projektet Finsam unga som uppdrag att se över. Fk upplever ett behov av att koppla ihop gruppen unga vuxna med de resursteam som redan finns inom Fk. Man upplever ett behov av fördjupad information om varandras uppdrag, internt och externt. Kanske behövs strukturella förändringar av typen resursfördelningar.

Malmö Stad

- **Intervjuer med 3 socialsekreterare och en enhetschef i fyra (4) stadsdelar**

Fosie:

1. I princip inga särskilda åtgärder för vi har helt enkelt inga.
2. Vi tror att det kan röra sig om ca 10% och att cirka hälften av dessa har diagnosticerats medan de andra inte lyckats få sina symptom utredda.
3. Liten övervikt bland män tror vi speciellt om man bara tittar på ADHD och Aspergers. Vi tror att man missar många med ADD. Vi tror också att kvinnor inte utreds i samma omfattning eftersom de kanske inte har lika mycket av det utåtagerande beteendet.
4. Psykiatrin, frivården, arbetsförmedlingen och våra övriga sektioner inom socialtjänsten. Inget av dessa samarbeten är tillräckligt utvecklat eller omfattande för att det skall fungera tillfredsställande för denna gruppen.
5. De har stora behov. Många gånger har de en bostadsproblematik som i princip omöjliggör för dem att lyckas inom andra områden som t.ex arbete eller studier. Många har behov av anpassade anställningsmöjligheter vilket vi inte tycker finns i Malmö. Många använder dessutom cannabis – många trivs inte på ordinerad medicin – detta gör det väldigt svårt att lösa boende- och arbetsfrågan. Vad vi känner till så arbetar arbetsförmedlingen inte så fungerande med denna grupp – finns en del aktiviteter som man kanske hänvisar dem till men frågan är hur kompetensen hos dessa aktörer egentligen är.

Man behöver få ett samlat grepp om de här personerna – kan inte lösas om man inte får ett mycket bättre samarbete med lösningar som vi kanske inte använt oss av tidigare. Hur dessa personer skall få boende är en stor grundfråga som måste lösas innan övrigt kan falla på plats.

- **Oxie:**

1. Insatserna är kopplade till ekonomiskt bistånd. I de fall där föräldrarna försörjer den ungdomen är man inte prioriterad, det man kan erbjuda då är hembesök. För dem med ekonomiskt bistånd kan man erbjuda boendestöd och/eller personligt ombud. Man kan också aktualisera ungdomen till Fenix. (beskrivning av Fenix finns på sidan 6) Det finns inte några insatser som är specifikt kopplade till målgruppen.
2. Bedömer att ca 25-40% tillhör målgruppen (i Oxie ca 5-10 individer).
3. Uppfattar att man har hand om fler kvinnor då många unga män hamnar i missbruk.
4. Samarbetar med BUP, vuxenpsykiatrin och primärvården. Man upplever att det finns ett större engagemang från vuxenpsykiatrin om individen varit aktuell på BUP. Samarbete i att göra individuella planer.
5. Bedömer att det finns behov av en s.k. mellanvård som är mer uppsökande och att en del av målgruppen har behov av ett ”ung-vuxen”-boende där personalen har psykiatrisk kompetens.

- **Limhamn-Bunkeflo:**

1. Kan erbjuda boendestöd. Det finns arbetsterapeuter som gått utbildning inom neuropsykiatri, men det är inte så många som känner till internt.
2. Cirka sju (7) personer av den intervjuades klienter.
3. Ingen skillnad
4. Samarbetar med INM och Af.
5. De unga behöver ett samlat grepp där man har utrymme för mer uppsökande metoder. Det är lätt att man tappar bort gruppen då de ofta uteblir från bokade träffar. Personerna fungerar inte någonstans. Upplever att det är svårt att få tillgång till neuropsykiatrisk utredning om man inte har en arbetspsykologisk utredning som underlag. Många upplever sig ha farit illa i kontakten med Af på så sätt att man snabbt blir utskrivna (avaktualiserad).

- **Kirseberg:**

1. Arbetar med ADHD/missbruk. Kan erbjuda olika former av boendestöd. Om missbruk föreligger erbjuds först institutionsvård. I de ärenden det finns barn i familjen kan man erbjuda familjestöd. Om klienten är diagnostiserad med Aspergers syndrom erbjuds LSS.
2. Av ca 30 klienter har ca 5 personer ADHD diagnos.
3. Uppskattar att det är fler män än kvinnor.
4. Samarbetar med Vuxenpsykiatriens mott 3, Frivården, socialtjänsten, LSS, Krami samt Portalen.
5. Mer samverkan behövs framförallt mellan Vuxenpsykiatri och Kommunen. Klienterna riskerar att "bollas" runt mellan olika myndigheter.

- **Intervju med psykiatrisamordnare Malmö Stad.**

Ett samverkansinstrument är Samordnade individuella planer (SIP). Det innebär att kommun och Landsting har skyldighet att samordna sina insatser. Detta är ett tillägg till hälso-sjukvårdslagen, vilket innebär att man ska kalla samman berörda parter då behov finns. Upplever att samverkan finns, men att den inte är systematiserad.

1. Det finns ingen specifik samverkan för målgruppen.
På chefsnivå finns följande:
 - Samverkansforum med representanter från alla delar av psykiatri, Af, Fk, Primärvård samt Malmö Stad.
 - Samarbetsgruppen med representanter från Region Skåne samt Malmö Stad.
 - Utvecklingsarbete pågår kring samverkan på lokal nivå med representanter från primärvård, psykiatri, Malmö stads individ- och familjeomsorg och vård och omsorg.
2. Hänvisar till enhetschefer och handläggare.
3. Hänvisar enligt ovan.
4. Samordning saknas

- Saknas kunskap om vilka funktionsnedsättningarna är och hur de ställer till det i vardagen.
- Omgivningen tror att dessa individer klarar mer än de gör.
- Behövs förebygga missbruksproblematik
- Kanske kan man förebygga suicidförsök?

- **Intervju med chef för Jobb Malmö**

1. Det finns ingen specifik samverkan för målgruppen i dagsläget. Det finns dock en generell prioritering av unga vuxna med försörjningsstöd mer än två (2) år som har en funktionsnedsättning.
2. Inom socialförvaltningen finns 658 individer mellan 18-29 år samt 132 individer som tillhör Jobb Malmö. Uppskattningsvis finns ca 40 individer inom målgruppen.
3. Man samverkar primärt med Af och socialförvaltningen .
3. Det finns ingen statistik tillgänglig för just den målgruppen
- 4.

Vuxenpsykiatri Malmö Region Skåne

- **Intervju läkare område psykos**

1. Man arbetar nu på att ta fram en utredningsprocess med målsättningen att den ska komma igång 1/3. För de unga vuxna är tanken att de ska kunna få tillgång till coaching eller någon form av psykoterapi samt medicinering.
2. Utredningsprocessen ska innehålla samtal med psykiatriker samt anhörigintervju som ska kunna utföras av olika professioner. I de fall det eventuellt föreligger samsjuklighet ska en psykologutredning initiera
3. I dagsläget finns ingen samverkan utan man är mer fokuserad på vad som sker i den egna verksamheten.
4. Det skulle behövas mer samverkan med t ex Af.

- **Intervju med kurator i kompetensteamet ADHD**

1. Utredning inkl diagnostisering, medicinering, ADHD-skola (psyko-edukation för patienten och närstående), KBT-behandling individuellt alternativt i grupp (ADHD gruppbehandling vid Fosievägens öppenvårds mottagning), under våren 2013 kommer vi att erbjuda arbetsminnesträning. Trad samtalskontakt v b (oftast relaterat till samsjuklighet). Aspergers patienter remitteras för vidare stöd till Vuxenhabiliteringen.
2. Varje termin deltar ca 16-18 patienter i ADHD-skolan, varav hälften är unga vuxna. Alla erbjuds ADHD-skola efter utredning men en del tackar nej av praktiska skäl. Jag gissar att vår mottagning har pågående kontakt med ca 40-45 unga vuxna med neuropsykiatrisk frågeställning/diagnos.
3. Jämn fördelning eventuellt lite fler killar.
4. Via ADHD-skolan har vi på informationsbasis ett upparbetat samarbete med Attention, Comesta (personligt ombud), Malmö stad/vård o omsorg,

Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen/Rehabavd, Portalen, Arbetsrehab Kompassen, Malmö Högskola, Komvux. Individuell länkning till vårdgrannar sköter berörd vårdgivare. Vi får visst stöd (konsultering) av Beroendecentrums läkare vid vissa neuropsykiatriska utredningar.

5. Mer och bättre samverkan med vårdgrannar i de enskilda patientärendena. Ett gemensamt tänk att vi arbetar alla med och för den unge vuxnas bästa dvs få bort "vi och dem"-mentalitet. Behov av fler behandlingsalternativ. Det hade vidare varit smidigare om aspergers patienterna haft egen läkare vid vuxenhabiliteringen.

Vuxenhabiliteringen Region Skåne

Uppgifterna baseras på intervju med enhetschef samt kurator inom verksamheten.

Vuxenhabiliteringens vårdåtagande avseende individer med neuropsykiatrisk diagnos omfattar 32 personer i åldern 18-20 år samt 174 personer i åldern 21-30. Totalt har man idag 206 personer mellan 18-30 år.

Man uppger att remissinflödet är lägre i år och att man får fler remisser från Vuxenpsykiatrin i Lund än i Malmö. Planen är att göra en ny informationsinsats på Vuxenpsykiatrin Malmö med målsättningen att man ska kunna göra fler gemensamma planeringar.

Fallbeskrivning.

Sammanfattning av ett ärende med behov av samverkan mellan AF, Allmänpsykiatrin och Malmö stad.

Personen, kallad Calle, är född 1986 och har varit inskriven på AF sedan september 2005 och har fram till dags dato deltagit i flera av AF:s insatser utan att något av detta lett till ett varaktigt arbete. I Calle:s bakgrund fanns en BUP-kontakt, det fanns inte någon diagnos men underlaget bedömdes tillräckligt för AF:s kodning med "Psyisk funktionsnedsättning". Detta möjliggjorde ett utökat stöd från AF:s sida.

Utifrån insatsen "Kommunal Ungdomspraktik" och "Jobbgaranti för Unga" får Calle en "Trygghetsanställning". Denna fungerar tidvis dåligt, bland annat har Calle relationsproblem på arbetsplatsen samt en stor frånvaro. Trots försök med insatsen "Supported Employment", ett aktivt stöd för Calle, så blir han uppsagd 2010. Därefter får Calle ytterligare insatser från AF för att hitta ett nytt arbete genom "Jobb och Utvecklingsgaranti", "Praktik inför anställning", "Förstärkt arbetsträning", "Samtal", "Samtalsstöd hos psykolog", fortsatt "Supported Employment" och "Erbjudande om anställning". Efter att flera olika insatser prövats från AF:s sida görs en "Arbetspsykologisk utredning" och AF:s psykolog initierar utifrån egna kontakter remiss till Allmänpsykiatrin i början av 2011. AF har dock inte ett uppdrag att remittera och hade man gått enligt regelverket hade man stannat med en rekommendation till Calle att söka vård via vårdcentralen, en kontakt han själv dock var oförmögen att ta. Allmänpsykiatrin erbjuder Calle en psykologkontakt i april 2011 och senare påbörjar man en kompletterande neuropsykiatrisk utredning (oklart om den blev klar), denna återkopplas ej till AF. På Allmänpsykiatrins initiativ deltar Calle i Malmö stads Aktivitetsporten. Vid ett möte med Allmänpsykiatrin och AF i jan 2012 och på initiativ av Allmänpsykiatrins psykolog börjar Calle vid Malmö stads insats "Portalen" för att delta i aktiviteter mot arbetsmarknaden. Avbryts efter ca 7 månader utan att något resultat uppnåtts.

AF-handläggaren blir alarmerad då Calle, som nu är arg och tidigare framfört suicidhot, ordinerats SSRI-preparat som han doserar efter eget godtycke. Vid AF-handläggarens försök till uppföljning med Allmänpsykiatri okt 2012 framkommer genom telefonväxeln att Allmänpsykiatriens psykolog är sjukskriven utan att Calle fått någon annan kontakt. AF-handläggaren blir då lovad att Calle skall få en läkarkontakt samt eventuellt en ny samtalskontakt. I jan 2013 väntar man fortfarande på att psykologen skall komma tillbaka. Under de senaste 2 åren har Calle inte lyckas sköta någon planering mot arbetsmarknaden vilket nu även resulterar i att hans ekonomi påverkas negativt då beslutet i ”Jobb och Utvecklingsgarantin” återkallas och Calles ersättning därmed upphör.

Arbetsförmedlingen

Att ärendet Calle trots allt kommit så långt som det gjort och att ekonomin under snart 8 år varit relativt tryggad för Calles personliga del, beror till stor del på en enskild AF-handläggares stora engagemang och arbetsinsats. Samtidigt kan man kanske hävda att AF gått in med alltför många insatser som varit verkningslösa vad gäller uppdraget att ”finna, få och behålla ett arbete”. Calle är alltså inskriven på AF och nu på väg in i det som betecknas som ”FAS 3”.

Allmänpsykiatri

Calle har både haft psykolog- och läkarkontakt även om den verkar ”runnit ut i sanden”. Det förefaller alltså finnas ett behov av Allmänpsykiatriens insatser för att Calle skall kunna använda de resurser han också besitter. Allmänpsykiatri har initierat flera arbetsrehabiliterande insatser inom Malmö stad utan att detta fungerat för Calle.

Malmö stad

Calle har deltagit i flera av Malmö stads aktiviteter men inte haft något annat stöd eller samordning av behov. Ju äldre han blir och ju längre han kommer från arbetsmarknaden desto mer angeläget blir såväl boendefrågan som försörjningen.

Slutsats

Man kan givetvis säga att en stor del av ansvaret finns hos Calle själv och som en röd tråd i hans historia löper att han konsekvent uteblir från avtalade tider och möten. Samtidigt kanske en fullständig utredning hade kunnat ge Calle en diagnos och visat på vägar för att ge rätt stöd och behandling både medicinskt och psykologiskt. Calle skulle kanske även ha behövt flera andra stödjande åtgärder samtidigt och i nära samarbete mellan de olika myndigheterna och aktörerna. Calle kanske skulle ha varit betjänt av att ändra sin sociala situation? Han kanske hade behövt ett annat boende? Calle kanske hade behövt en stödperson som stöttat honom komma iväg på morgonen och följt honom till jobb och olika aktiviteter? Calle kanske hade omfattats av personkrets och fungerat på enbart sysselsättningsnivå? Det är lätt att se att en samverkan mellan såväl AF, Allmänpsykiatri och Socialtjänsten skulle kunnat innebära stora fördelar för både Calles välbefinnande och möjligheter i arbetslivet som för samhällsekonomin i stort. Nu rinner åren iväg och problemen för Calle förvärras på många plan trots att stora insatser gjorts.

Det kan konstateras att det i fallet Calle inte funnits några formaliserade fungerande kontaktvägar mellan respektive myndigheter och instanser, inte heller har det funnits en

samordning eller samverkan kring vad och när man bör göra olika insatser och inte heller någon egentlig uppföljning av eventuellt resultat.

Referenser:

1. Helgesson, M., Johansson, B., Nordqvist, T., Lundberg, I., & Vingård, E. (2012). Unemployment at a young age and later sickness absence, disability pension and death in native Swedes and immigrants. *The European journal of public health, 1-5*.
2. Nylander L, Holmqvist. M Zettervall K. Utredning av barnneuropsykiatriska tillstånd hos vuxna ofta önskvärd. Funktionshindren kan leda till social missanpassning. *Läkartidningen* 2002;99(15)1692-6, 1699
3. Nylander Lena Rapport för område Kognitiv psykiatri ("Neuropsykiatri") Publicerad på psykiatri Skånes hemsida. WWW.skane.se
4. Biederman J, Farone SV, Spencer T, Wilens T, Norman D, Lapey KA, et al. Patterns of psychiatric comorbidity, cognition and psychosocial functioning in adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Am J Psychiatry.*1993;150(12):1792-8
5. KCP's kompetenscenter för psykiatriska och andra kvalitetsregister sjukdomar. www.kcp.se
6. Hellberg Edström G. Behov av habiliteringsinsatser för vuxna med diagnos ADHD/eller DAMP inom Stockholms Län. Stockholm: Stockholms läns landsting
7. Läkemedelsregistret. www.nepi.net/laekemedelsregistret.htm
8. <http://www.regeringen.se/content/1/c6/20/61/53/ca32f5ec.pdf>