



**Samordnat stöd till personer
med neuropsykiatrisk
funktionsnedsättning
- slutrapport**

BAKGRUND

Under flera år har ansökningar om stöd från socialtjänsten ökat från personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF). Ekerö socialtjänst har upplevt att det saknats en fungerande metod för hur arbetet kring dessa personer ska utformas. Flera personer inom målgruppen har, på grund av sin funktionsnedsättning, haft svårt att tillgodogöra sig det stöd som socialtjänsten och andra myndigheter kunnat erbjuda. Många personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar 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. Det fanns behov av andra insatser och annat stöd än det pågående, både från socialtjänsten och från andra myndigheter.

Mot bakgrund av detta fattades 2016 beslut om att inleda ett projekt kallat "Samordnat stöd för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar" och en projektplan antogs av Socialnämnden. Projektet skulle vara treårigt och avslutades 2019-08-31. Projektet (projektledare) finansierades delvis av stimulansmedel från SKL inom ramen för Uppdrag psykisk hälsa men framförallt har projektet genomförts med kommunens egna befintliga resurser.

Huvudsyftet med projektet var att utforma en arbetsmetod för handläggare inom socialtjänsten som arbetar med att stötta personer med neuropsykiatriska diagnoser. Arbetsmetoden skulle vara brukarnära och delvis grunda sig på metoder som Case management, Delat beslutsfattande och Resursgruppsarbete.

Metoden skulle vidare bygga på förstärkt samverkan med andra myndigheter, utförare, övriga enheter inom socialtjänsten samt anhöriga.

Fokus har hela tiden varit att metoden ska hjälpa den enskilde att nå sina egna mål och hitta vägar att stötta denne till delaktighet i den planering och det arbete som leder till maximal självständighet.

Projektgruppen har bestått av en projektledare och ursprungligen två handläggare som efter cirka ett år utökades till tre handläggare. Handläggarna har haft tidigare erfarenhet av att arbeta med försörjningsstöd, socialpsykiatri, missbruk, LSS samt på utförarsidan. Hela projektgruppen har arbetat heltid i projektet. Det har varit en stor tillgång att projektmedlemmarna har haft varierande yrkeserfarenhet inom socialtjänsten. De olika erfarenheterna har tagits tillvara under det fortlöpande arbetet.

Projektgruppen har haft regelbunden tid för projektutveckling. Projektutvecklingen har använts för att utforma metoden genom att exempelvis ta fram arbetsmaterial, blanketter och mallar samt utvärdera hur de olika momenten i arbetsmetoden fungerat i det praktiska arbetet med brukaren och samverkanspartners.

Projektmedlemmarna har aktivt efterfrågat synpunkter från samarbetspartners och utförare för att kunna förbättra metoden. Det har också funnits en referensgrupp bestående av brukarorganisationer, personligt ombud och anhörigkonsulent som följt projektets arbete och gett värdefull återkoppling.

Projektet har verkat under en styrgrupp bestående av socialchef och enhetschefer.

Målgruppen

Målgruppen för projektet har varit personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning utan utvecklingsstörning i åldern 18 – 35 år vilka ansöker om insats eller omfattas av en insats. Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning omfattar diagnoserna ADHD, ADD och diagnoser inom autismspektrat.

Vid projektets start inkluderades 28 brukare av projektet. Av dessa var fjorton brukare fortfarande aktuella vid projektets avslut. Sammanlagt har 75 brukare varit aktuella under den treåriga projekttiden.

BESKRIVNING AV METOD - EKERÖMETODEN

Projektgruppen har valt att döpa metoden till Ekerömetoden. Det är viktigt att poängtera att projektgruppen på inget sätt uppfunnit delarna i Ekerömetoden utan den bygger på en anpassad mix av metoder, tekniker och arbetsblad som handläggare tillägnat sig genom utbildningar, kurser, böcker och hemsidor som sedan anpassats till de förutsättningar som råder för socialtjänsten på Ekerö.

Arbetsmetoden 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 till eller har kunskap om personens särskilda behov.

Ekerömetoden är inte en ”quick fix”. Inte heller syftar den till att 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 kan öka. Projektets resultat har däremot visat att ett idogt användande av Ekerömetoden medför positiva förändringar och ökad självständighet för brukaren och kan också innebära minskade kostnader för socialtjänsten då optimal självständighet ofta går hand i hand med färre och mindre kostsamma insatser. De flesta personer vill ha en egen inkomst och klara sig så mycket det går utan att vara beroende av andra.

Arbetsmetodens grundprinciper

Följande grundprinciper genomsyrar 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 Socialtjänstlagens portalparagraf 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- Motivational Interviewing som är en samtalsmetod som underlättar förändringsprocesser 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 ett eget 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. I metoden används ofta det skrivna ordet för att visualisera och strukturera. Material för detta har tagits fram inom ramen för projektet.

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 hyresvärden. 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 att hänvisa till att ansvaret för detta stöd skulle ligga på någon annan än socialtjänsten.

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 etc.

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 i brukarens hem. Metoden förutsätter att handläggaren har 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 fortlöpande kommunicera med brukaren för att få kunskap om hur just den personen vill bemötas eller få sitt stöd. Många brukare har svårt att uttrycka sina behov och då kan speciellt utformade arbetsblad användas. Hur ska handläggare och brukaren kommunicera med varandra? Att skicka brev kanske inte är en bra lösning om personen aldrig öppnar ett kuvert. Det kan vara lättare att nå varandra med SMS, skype eller mail.

Ekerömetoden bygger på en tät samverkan med utförare och önskvärt är att de arbetar enligt ett flexibelt och nytänkande arbetssätt. Här har handläggaren en viktig roll att stötta utföraren i utvecklandet av sin arbetsmetod så att den anpassas efter brukarens behov och detta förutsätter 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 alltid är det bästa.

Samverkan och samarbete

Ekerömetoden förutsätter tät samverkan med utförare, andra myndigheter och aktörer samt anhöriga. Personer med NPF har många gånger ett stort professionellt nätverk med många kontakter att hålla reda på. 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. Ett fungerande nätverk kräver underhåll och initialt är det handläggaren som ansvarar för uppbyggnad, underhåll och smörjning av nätverket.

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.

Många gånger räcker det inte med att brukaren får en insats beviljad utan brukaren behöver också stöd och strategier att exempelvis ta sig iväg till aktiviteten. Enligt Ekerömetoden är det då lämpligt att aktivera nätverket för att se om stödet kan finnas där. Kan arbetsterapeuten på öppenvårdsmottagningen vara behjälplig med något hjälpmedel som stöd eller finns det någon anhörig som kan påminna och stötta? Behöver brukaren under en inledande period utökat boendestöd med målsättning att lära sig resvägen och skapa rutiner för den nya situationen?

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. Ekerömetoden har utformat ett flertal arbetsblad som kan användas både i kontakten med brukaren och med andra aktörer.

En stor del av Ekerömetoden handlar om mötessituationen och hur man genom att göra möten mer förutsägbara och tydliga stöttar brukaren att bli delaktig i planeringen av sitt eget liv. Det är viktigt att innan mötet vara tydlig med syftet med mötet. Om behov finns använda sig av olika påminnelser så brukaren kommer ihåg mötet eller om så behövs aktivera någon i nätverket alternativt att handläggaren följa med brukaren eller som kan stötta brukaren att komma. Handläggaren använder sig av skriftlig kommunikation i form av tydliga kallelser, dagordning, och skriftliga sammanfattningar.

Team

Team är inte en av Ekerömetodens grundprinciper men arbetssättet förutsätter att handläggarna arbetar i team. 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. Teamet har också en gemensam ärendegenomgång. Strukturen på den gemensamma ärendegenomgången är hämtad från den evidensbaserade metoden FACT. I Ekerömetoden har strukturen anpassats till socialtjänstens förhållanden.

RESULTAT

Vad kan vi då se för resultat av att ha arbetat enligt Ekerömetoden i tre år? Projektet "Samordnat stöd för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar" har haft sex effektmål och av dessa är fem mål uppnådda vid projektets avslut. Nedan följer en redovisning av varje effektmål samt sammanfattande reflektioner kring resultatet.

Effektmål 1: 60% av de personer som ingått i projekt ska efter avslut uppleva att den totala livssituationen mätbart förbättrats.

Brukarna har svarat på självskattningsfrågor avseende upplevd livssituation. Skattningarna har sedan följts på gruppnivå. Frågorna har berört olika livsområden som exempelvis boendesituationen, förmåga att ta hand om sitt hem, ekonomisk situation, kontakt med familj och vänner, fysisk och psykisk hälsa samt hur sysselsättning och fritid fungerar.

Resultat: 76 % av de brukare som omfattades av projektet upplever att deras totala livssituation förbättrats. 5% upplever ingen skillnad och 19 % upplever att deras livssituation försämrats.

På vilket sätt har brukarnas livssituation förbättrats? Flertalet upplever att deras psykiska hälsa förändrats till det bättre. Vi kan bara spekulera i orsakerna men troligtvis har den förstärkta samverkan med öppenvård psykiatri och användandet av SIP som ett kraftfullt verktyg för att samordna stödinsatser påverkat.

Många brukare har haft som individuellt mål att komma i sysselsättning eller arbete och skattade initialt lågt då de ofta saknade något att göra på dagarna. Med stöd har många brukare fått stöd att komma igång och upprätthålla någon form av aktivitet. Beviljade insatser som sysselsättning och daglig verksamhet har ökat från 14% vid projektets inledning till 41% vid avslut.

Sex brukare har också påbörjat studier eller arbete och beviljade insatser har kunnat avslutas.

Att få ett mer självständigt boende har varit ett mål för flertalet brukare men de har inte på egen hand haft förmågan att ta tag i detta. Ett flertal av brukarna har fått stöd av handläggare, boendestödare eller någon annan i det aktiverade nätverket att söka lämpligt boende. Det har inneburit flytt från LSS-boende till försökslägenhet i kombination med boendestöd, flytt från LSS gruppboende till serviceboende, flytt till en egen lägenhet med första- eller andrahandskontrakt, flytta in hos pojk- eller flickvän eller till inneboenderum. Som för många andra unga vuxna boende på Ekerö så finns utbudet av lägenheter utanför Ekerö kommun. Vid flytt från kommunen upphör stödet från Ekerö socialtjänst och handläggare har då stöttat brukaren i överförandet till socialtjänsten i den nya bostadskommunen.

Ur projektets synvinkel skulle det varit önskvärt att brukarna haft möjlighet att bo kvar på Ekerö vilket kanske skulle varit möjligt om det funnits ungdomsbostäder i kommunen. Ungdomsbostaden är en form av korttidskontrakt med en boendetid på exempelvis maximalt fyra år vilket kontinuerligt frigör boendeformen för nya unga personer.

Ekonomi upplevs som ett stort problem för många av brukarna som medverkat i projektet. En stor del av handläggarnas arbete har handlat om att stötta brukarna att få rätt försörjning. Möten med försäkringskassa eller med läkare för att få fram olika typer av medicinska underlag, möten med handläggare på försörjningsstöd eller med arbetsförmedling. Trots att Ekerömetoden använts har det många gånger varit svårt att stötta brukarna till en förbättrad ekonomisk situation men några har fått stöd till försörjning genom exempelvis aktivitetserättning, försörjningsstöd, studiebidrag- eller lån och i några fall lön.

Effektmål 2: 60 % av de personer som ingått i projektet ska efter avslut uppleva att den nya arbetsmetoden medfört ett bättre stöd och möjlighet till mer delaktighet

Brukarna har svarat på självskattningsfrågor avseende upplevt stöd från socialtjänsten, samverkan och delaktighet. Exempel på frågor är om brukaren upplever delaktighet i de beslut som fattas, om brukaren förstår vad som sägs på möten och om brukaren upplever att handläggaren hjälper denne att nå sina mål.

Resultat: 76 % av brukarna upplever att de fått ett bättre stöd och fått mer möjlighet till delaktighet under projekttiden. 10% upplever ingen skillnad och 14% upplever att stödet försämrats.

Flertalet brukare uppgav vid första skattningstillfället att de hade svårt att förstå vad som bestämdes på möten och att de upplevde att de inte kunde påverka det som bestämdes. Många brukare uppgav också att de tyckte att samverkan mellan de personer som fanns runt dem för att stötta och hjälpa dem var dålig. Och flertalet hade haft väldigt lite kontakt med sin handläggare på socialtjänsten eller visste inte vem det var.

Av skattningsresultatet kunde vi se att brukarna redan efter några månader upplevde skillnad när Ekerömetoden användes. De berättade också både i samband med skattningstillfällena och till sin handläggare att de hade lättare att förstå och komma ihåg vad som sades på möten och upplevelsen var att de hade mer möjlighet att påverka. Vad som lyfts fram som särskilt verkningsfullt är när handläggaren gjort korta skriftliga sammanfattningar efter möten om vad som sagts och bestämts, att handläggaren är lätt att få kontakt med och att handläggaren funnits med som stöd i kontakten med andra aktörer.

Effektmål 3: 75 % av de brukare som har en kontakt med öppenvårdspsykiatrik och/eller beroendemottagning ska ha en aktuell SIP

Vid projektets avslut hade 89 % av de personer som hade en pågående kontakt med öppenvårdspsykiatrik eller beroendemottagning en aktuell SIP.

Allt eftersom samverkan med öppenvårdspsykiatrien förtydligades ökade också antalet SIP-tillfällen. Både brukare, öppenvårdspsykiatrien och socialtjänsten har varit initiativtagare och signalerat när en ny SIP har behövts. SIP tillfällena har varit konstruktiva då brukaren och handläggaren tillsammans ofta förberett vilka frågor som ska tas upp.

Detta effektmål sattes som ett försök att mäta samverkan. Men samverkan har också skett med andra myndigheter, utförare och enheter som inte redovisas i effektmålen. Projektteamet har haft regelbundna samverkansmöten med öppenvårdspsykiatrien men också med försäkringskassa, habilitering, utförare och andra enheter på socialkontoret. För brukaren har detta medfört ett mer sammanhållet stöd och alla i nätverket känner till planeringen och bidrar till att brukaren kan nå sina mål.

Effektmål 4: Riktlinjer för projektets interna samverkan ska vid projektets avslut vara utformade och kunna användas i det fortsatta arbetet med målgruppen

En handbok – ”Ekerömetoden - En arbetsmetod för handläggare inom socialtjänsten som möter personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning” – är framtagen och beskriver mer detaljerat den arbetsmetod som projektmedlemmarna arbetat fram. Handboken är tänkt att kunna användas vid implementering av arbetsmetoden.

Effektmål 5: Kostnaderna för försörjningsstöd inom NP-teamet ska vid avslut ha minskat med 50 %.

Detta effektmål har inte gått att uppnå. Tvärtom har kostnaderna för försörjningsstöd ökat. Vid projektstart hade endast en brukare som omfattades av projektet försörjningsstöd. Vid projektets avslut var åtta brukare beviljade försörjningsstöd. De flesta brukare som haft försörjningsstöd under projekttiden har haft stödet under en period för att sedan få stöd till en annan försörjning.

En förklaring till ökningen är att i och med den nya arbetsmetoden började tillämpas så uppmärksammades ofta fler behov än det initiala behovet. Vid kartläggningen av brukarens behov visade det sig vid flera tillfällen att brukare saknade inkomst och inte visste att de har rätt att ansöka om försörjningsstöd.

Den främsta förklaringen är dock troligtvis Försäkringskassans allt snävare riktlinjer för beviljande av exempelvis aktivitetsersättning, sjukpenning och sjukersättning.

Ytterligare en förklaring är att stödet till personer med funktionsnedsättningar från Arbetsförmedlingen försämrats.

Effektmål 6: Den genomsnittliga kostnaden för beviljade insatser som ingår ska vid projektets avslut ha minskat.

Vid projektets start omfattades 28 brukare av projektet. Dessa benämns här ursprungsgruppen. Socialtjänstens kostnad för ursprungsgruppens totala insatser har under den treåriga projektiden mer än halverats, från 1,1 mkr till 430 tkr. Förklaringen till att insatskostnaderna minskat är flera.

Arbetsmetoden förväntades leda till en ökad självständighet och livskvalitet för målgruppen. Metodens inriktning är att stötta brukaren att nå sina mål och för ett flertal av brukarna har målet varit ett mer självständigt boende, börja studera, praktisera eller arbeta. Att skräddarsy insatser efter brukarens mål har ofta gått hand i hand med minskade kostnader för insatser. Som exempel kan nämnas att brukare flyttat från boenden med personal till lägenhet med boendestöd, brukaren har fått stöd att hitta ett eget boende samt att insatsen sysselsättning har kunnat övergå till studier eller arbete.

Genom den nära samverkan med utförare har också nivån på insatsen eller omfattningen av det stöd brukaren behöver kunnat optimeras kontinuerligt.

En förskjutning av vilka insatser som används kan tydligt ses. Vid projektets början hade 35 % av brukarna någon form av boende med personal. Vid avslut hade denna siffra sjunkit till 28 %. Samtidigt har det blivit allt vanligare att insatsen boendestöd beviljas.

Av ursprungsgruppens 28 brukare är 14 fortfarande aktuella inom Socialtjänsten Ekerö. Av de 14 brukare som avslutats har åtta flyttat till ett eget boende i annan kommun, en har sökt förhandsbesked och beviljats boende i en annan kommun och övriga har upplevt att de inte längre har behov av stöd från socialtjänsten.

SAMMANFATTNING

Projektet samordnat stöd för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning har varit ett treårigt projekt som avslutades i augusti 2019. Projektgruppen har bestått av tre handläggare och en projektledare.

Huvudsyftet med projektet har varit att utforma en arbetsmetod för handläggare inom socialtjänsten som arbetar med att stötta personer med neuropsykiatriska diagnoser. Arbetsmetoden beskrivs närmare i handboken ”Ekerömetoden – En arbetsmetod för handläggare inom socialtjänsten som möter personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning”. Metodens grundprinciper är: självständighet och delaktighet, helhetsperspektiv, flexibilitet, samverkan och samarbete samt tydlighet och kommunikation.

Brukarna som deltagit i projektet har regelbundet fyllt i skattningsfrågor. Resultaten visar att brukarna upplever att deras livssituation förbättrats sedan metoden började användas samt att de upplever att de fått bättre stöd och blivit mer delaktiga i beslut som rör dem själva.

Följande delar av Ekerömetoden har visat sig vara särskilt verkningsfulla:

- Att handläggarna använder sig av MI – motiverande samtal.
- Att metoden delat beslutsfattande används i de delar där det är möjligt.
- Att handläggaren genom förberedelse och skriftligt material gör mötessituationen mer förutsägbar och begriplig.
- Att handläggaren använder för ändamålet avsedda arbetsblad och det skrivna ordet för att visualisera och strukturera.
- Att handläggaren tillsammans med brukaren bygger upp det nätverk som behövs för att brukaren ska nå sina mål.
- Att handläggaren fångar upp behov utanför socialtjänstens ansvarsområde och ser till att behoven omhändertas med stöd av nätverket.
- Att samverka med andra myndigheter, utförare och anhöriga prioriteras.
- Att handläggarna arbetar i mindre team.
- Att teamet har ärendegenomgångar enligt Ekerömetodens struktur.
- Att handläggarna har en hanterbar ärendemängd.

Implementering

Beslut har fattats att arbetsmetoden ska implementeras i ordinarie arbete på socialkontorets enhet för personer med funktionsnedsättning. En implementeringsplan är framtagen och projektledare kommer efter projektets avslut få i uppdrag att stötta implementeringsarbetet i enheten.

SLUTORD

Ekerömetoden bygger på redan befintliga arbetssätt och verktyg. Det som är nytt är det strukturerade sätt som handläggaren tillämpar de olika delarna. En brukare sade vid ett tillfälle ”*Alla mår bra av struktur*” och det kan vi som arbetat enligt Ekerömetoden i tre år bara stämma in i. Strukturen medför en mer rättssäker handläggning då ärenden tas om hand på ett mer likvärdigt sätt och transparensen mellan handläggare och brukare är hög.

Då handläggare arbetar i team är också transparensen och stödet handläggare emellan hög, vilket medför att handläggare inte behöver uppleva stress och upplevelse av att vara ensam med viktiga beslut.

Att handläggaren och brukaren aktiverar nätverket medför också att fler personer blir delaktiga i att stötta brukaren att nå sina mål, vilket ökar förutsättningarna för måluppfyllelse.

Vid information om Ekerömetoden sker ofta återkopplingen att ”*det låter som hederligt socialt arbete*” och det ligger mycket i det. Metoden är i mycket en återgång till det mer brukar-nära arbete som förknippas med socialt arbete men som av olika anledningar inte ryms inom

många handläggares arbetsuppgifter idag. Hederligt socialt arbete i kombination med struktur, transparens och samverkan är byggstenarna i Ekerömetoden.