

Midhagenprojektet

Leo Askeland

Talare och projektledare från Misa Fridhemsplan

Projektmedarbetare

Shaghayegh Kalatzadeh Kimselius

Christian Smyth

IPS tillsammans med landstingets
psykosmottagning Midhagen på
S:t Görans sjukhus

Midhagen – vår samarbetspartner

Öppenvårdsmottagning för utredning och behandling av psykosjukdomar och schizofreni

Patientgruppen är förtstagsångsinsjuknade mellan 18-45 år

Närheten mellan Misa och Midhagen är viktig. Vi sitter på samma gata, 500 meter från varandra

Projektets bakgrund

- IPS med fokus på att ”IPS är en integrerad del i det psykiatriska arbetet”
- Ulrika Bejerholm och Helene Hillborg utvärderade projektet
- Misa och Midhagen sökte pengar gemensamt hos Socialstyrelsen för detta IPS-projekt.

För att under ett års tid:

- Samverka och utbilda personal från Midhagen i IPS
- Samordna 20 deltagare/patienter och stötta ut i anställning (4 kvinnor 16 män)

Hur har samarbetet sett ut?

Varje tisdag mellan 8.30-9.00 träffades vi på Midhagen för att prata om:

- Deltagarnas mående
- Deltagarnas medicinering
- Hur vi alla kan vara nära till hands för varandra
- Olika syn på deltagarnas förmåga
- Och vi hade nätverksmöten både på Midhagen och på Misa vid behov.

Resultat - Arbete

Av 20 fick 8 någon form av anställning under året, lite beroende på hur man räknar

1. A fick snabbt jobb som vikarierande lärare utan praktik
2. B kom snabbt ut på en visstidsanställning som marknadsundersökare genom ett centralt Misa-samarbete. När visstiden gick ut fick hen en månads praktik och sedan tillsvidareanställning som chaufför
3. C hade två veckors provjobb och sedan tillsvidareanställning inom avfallshantering
4. D fick en behovsanställning på förskola utan praktik

Resultat - Arbete

5. E praktiserade i två månader och fick tillsvidareanställning på lager
6. F fick jobb som chaufför på ett bemanningsföretag utan praktik
7. G påbörjade insatsen med en anställning på förskola
8. H fick en anställning som snöröjare, arbetade en dag och valde att avbryta på grund av strul med ersättning från FK. Sedan ordnade vi anställning på återvinningscentral efter två dagars provjobb, men valde att avböja av oklar anledning och försvann sedan från projektet.

Vi har använt oss av nystartsjobb och lönebidrag. De flesta har blivit anställda utan anställningsstöd.

Andra resultat

- Tre personer påbörjade olika studier under året.
- En person avslutades nästan omgående och två andra har skrivits av från projektet inom relativt kort tid.
 - Svårighet med projektform och forskning eftersom vi inte kunde ta in fler än de 20 som startade upp

Skillnaden mellan Midhagen och övriga uppdrag

Övriga uppdrag är huvudsakligen från Arbetsförmedlingen och Socialpsykiatrin

Generaliseringar

- Stor fördel att de flesta av deltagarna hade färsk erfarenheter från arbetsmarknaden och ville komma tillbaka snabbt igen
- Mer realistiska förväntningar och cv utan större luckor
- Bättre rutiner i vardagen och inte lika institutionaliserade
- Inte samma ”nedstämdhet”
- Slutsats: ju snabbare insats desto bättre!

Reflektioner kring samarbetet

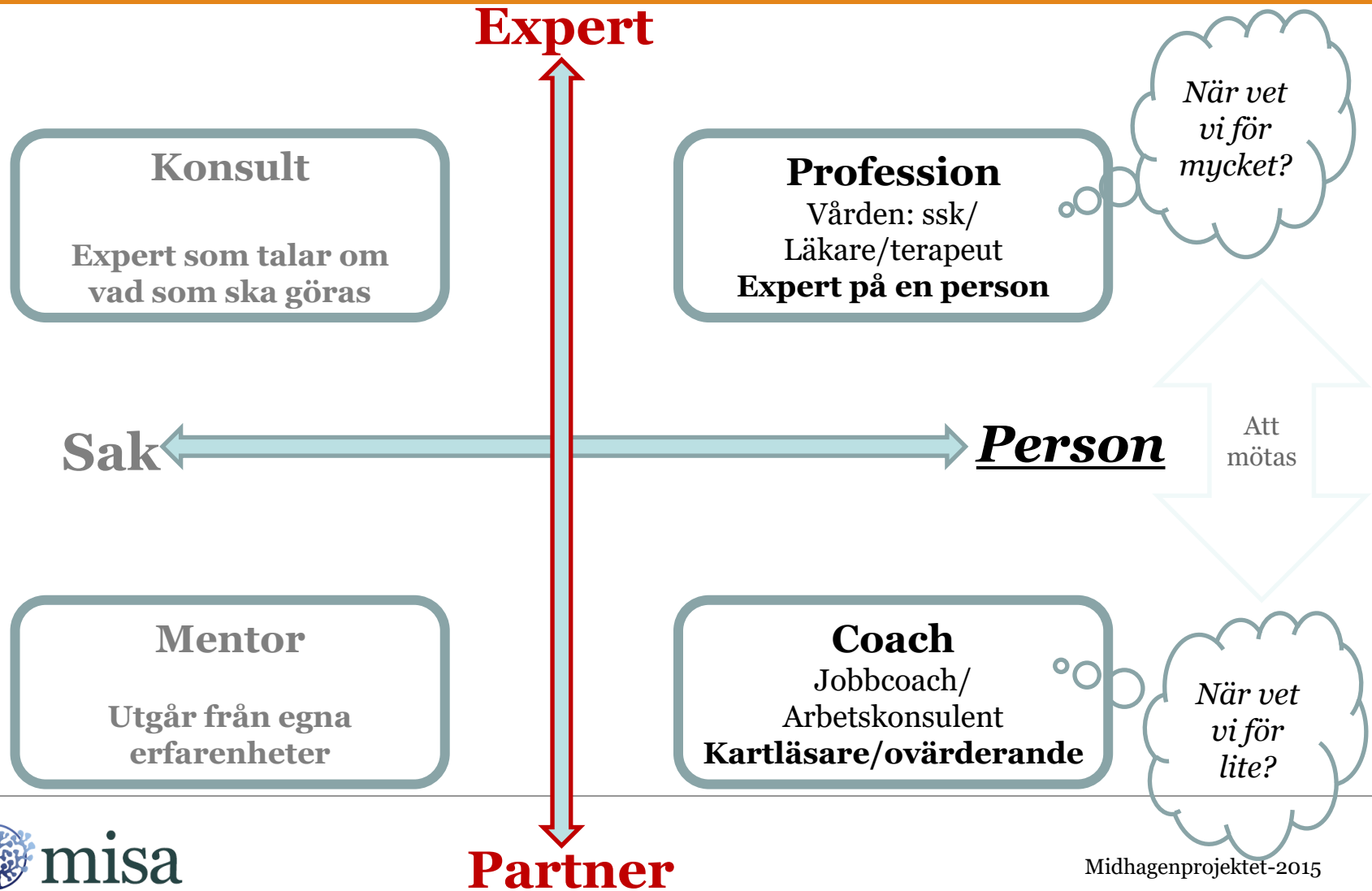
Positivt med samarbetet

- Samarbetet gav värdefull information
- Enkelt att ta kontakt i akuta situationer
- Insatsen fanns kvar även vid anställning
- **Ingen beställning**

Förbättringspotential

- Bortfall på våra tisdagsmöten
- Urvalet
- Distans till Midhagen
- **Delvis olika syn på förmåga**

Vi ska ha olika syn på förmåga!



Vem har rätten att uttala sig om förmåga?

- En läkare ska ha kunskaper som många andra inte har, både om en individ samt om diagnos och symptom; de är experter.
- Men det blir problematiskt om en upphandling, ramavtal eller ekonomisk ersättning ställer krav att en handläggare ska bestämma:
 - Att någon inte *får* söka jobb och att det bara gäller praktik
 - Hur många dagar eller timmar personen ska få en insats
 - Vilken arbetsplats som är bra och vilken som inte är bra.

Vår viktigaste erfarenhet var avsaknaden av beställning!

Positiva faktorer av ingen beställning

- Målet sätts av deltagaren själv
- Det tillåter ett större alliansbyggande
- Inga uppföljningar som är tidskrävande och ibland ansträngande
- En anställning kan få ta tid, men sökandet ska inledas fort
- Ändrad inställning från praktik till anställning direkt, alternativt provjobba

Praktikdiskursen – En utmaning för IPS

- De flesta av IPS' principer kan härledas till individens egna preferenser, förmåga, vilja och val.
- Samarbetet missgynnas av att beställningen och handläggare kan tvinga coachen och deltagare att berättiga att praktik är en "bra" väg för att få jobb.
- OBS: för många är praktik det man önskar till att börja med.
→ Trestegsmodellen ger också goda resultat...

Praktikdiskursen forts. – En utmaning för IPS

För att få max på vissa programtrohetsvariabler i IPS ska coachen tillbringa mer än 65 % av sin arbetstid utanför kontoret och träffa arbetsgivare minst sex gånger/vecka.

Allt ovanstående är ett krav om en coach vill hjälpa till med anställning när personen ej själv kan eller vill.

Det går inte bara att lyfta luren och fråga om de vill anställa Kalle (*aldrig nämna anställning vid första mötet!*)

Men man kan ringa och fråga om praktik...! Därför påverkas IPS av målet med verksamheten och målet för individen.

Praktikdiskursen – Mellan raderna...

Det blir mycket svårare att nå programtrohet till IPS när man fokuserar på praktik istället för IPS, eftersom:

1. Man inte behöver inventera företags budget och behov på samma sätt
2. En kontakt med ett företag kan lättare delas mellan många coacher
3. Man kan fråga om praktik vid första samtalet, som kan vara över telefon
4. Relationerna behöver inte vårdas och upprätthållas lika tätt
5. Vissa blir omotiverade av praktik, andra inte, men IPS förutsätter valet
6. Det är lättare att utse bra handledare på arbetsplatsen än om det ska bli lön från första dagen, då ett större handledningsansvar faller på coachen
→ Man behöver inte vara >65% utanför kontoret och träffa 6 AG/vecka.

För vill man att en chef ska berätta om sina behov och erbjuda anställning direkt så bygger det på personlig tillit. Men med en praktik kan man alltid "chansa"... Och allt detta påverkar programtroheten.

IPS-principen: Stöd utan tidsbegränsning

- I projektet var det ett enormt stöd att få stötta personen även i en anställning.
- Vanligtvis avslutas personen samma dag som anställning.
- Misa Fridhemsplan har 40 % i anställning som mål och de som når detta mål avslutas nästan omgående varpå stödet försvinner.
- Det är alltså ekonomiskt olönsamt för privata företag att få ut så många i anställning, och samtidigt det enda moraliskt rätta.
 - De flesta handläggare som vi samarbetar med, och vi på Misa, inser vikten av en anställning för varje individ.
- Är det rimligt att förvänta sig samma sak av andra?

IPS-lärdomar

- IPS-programtrohet bygger på att man fokuserar på reguljära arbeten under obegränsad tid.
- Om insatsen avslutas vid anställning eller verksamheten fokuserar på praktik så blir 11 av 25 kriterier svårsmätbara när det gäller den programtrohet som IPS bygger på.

Efter projektet framgår tydligare vikten av att:

- Sätta igång snabbt och arbeta med och nära psykiatrin
- Skapa mål tillsammans istället för att beställningen styr
- Anställning är målet och praktik erbjuds dem som vill,
- Där vi får vara kvar vid anställning .

Det har varit lärorikt men också en utmaning att ställa om!

Vad händer nu/sen?

- PRIO-medel har tilldelats för att anställa en person på halvtid som arbetar med IPS på Midhagen och på Misa, med frågor som:
 - Hur lång tid tar det att få en SoL-insats beviljad?
 - Vad kräver handläggare på Socialpsykiatri?
 - Vilka krav och begränsningar ställs på samarbete?
- Samtal med TIPS – enheten för tidig behandling av psykos - på Huddinge sjukhus för kommunerna Huddinge & Botkyrka

Tack för er tid

- Tack för att ni lyssnade!
- Några frågor?