

Birgitta Eriksson

Socialnämnden 2010-10-20

### **Slutrapport SMT – socialmedicinskt team**

Länsstyrelsen i Stockholms län har 2008 beviljat Täby 1 847 500 kronor till projektet SMT - Socialmedicinskt team.

Projektet har pågått under tiden 1 juli 2008 till och med 30 juni 2010. Delrapporter har överlämnats till länsstyrelsen i februari 2009 och i januari 2010.

Målgruppen för projektet har varit personer boende i Täby och som har en missbruksproblematik. Dessa personer var i behov av ett kvalificerat stöd för att klara eget boende och sitt dagliga liv.

Målet med socialmedicinska teamet var att behovet av institutionsplaceringar vad gäller omsorg skulle minska och syftet var bland annat att förbättra de enskildas livskvalitet. Rapporten visar att behovet av slutenvård för omsorg har minskat väsentligt och att insatser från det socialmedicinska teamet har ökat. Många har fått en stabilare boendesituation, minskat sitt missbruk och då insatser från flera vårdgivare har samordnats har detta gett bättre resultat. Fler personer som har haft en möjlighet att klara ett eget boende har blivit erbjudna detta. I boendet har de sedan fått tillgång till stöd och träning för att i framtiden själva klara det egna boendet och på så sätt motverka hemlöshet.

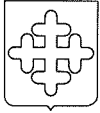
Slutrapporten redovisas i bilaga.

#### **Förslag till beslut**

Socialnämnden godkänner slutrapport SMT – socialmedicinskt team och överlämnar denna till länsstyrelsen.

Lisbeth Sämä  
Socialchef

Kotte Wennberg  
Enhetschef



Jeanette Adlertz

Projekt

**SMT- Socialmedicinskt Team**

Dagcentralen, Missbruksenheten  
Individ- och familjeomsorg

Slutrapport

Avser projektperiod  
2008-07-01-2010-06-30

Innehållsförteckning

---

Förord.....	3
Inledning och sammanfattning.....	4
Utvärdering.....	5-6
Statistik.....	6
Framtid .....	7

Bilaga; Ekonomisk redovisning  
Delrapport , februari 2009  
Delrapport två, januari 2010

**Förord**

Efter att ha arbetat i drygt 20 år inom social omsorg kan jag konstatera att det finns vissa kriterier som är grundläggande för att göra ett bra jobb. En viktig sådan är förmågan att möta människor där de befinner sig. (Här menar jag både bildligt och bokstavligt). Att arbeta i en miljö där dessa människor befinner sig är ett sätt. Att därutöver ha ett förhållningssätt som är mänskligt och tillmötesgående är ett annat. Vi har i detta projekt strävat efter att kombinera dessa kriterier med att utgå från de riktlinjer som vi idag har för missbrukarvården.

Jag vill tacka mina medarbetare för deras engagemang och ett väl utfört arbete.

Det är min övertygelse om att socialmedicinska teamets arbete fyller ett stort behov. Det är glädjande att detta har införlivats i den permanenta verksamheten enligt beslut av kommunfullmäktige i november 2009.

Jeanette Adlertz  
Projektledare

### **Inledning och sammanfattning**

Täby kommun beviljades medel från länsstyrelsen till projektet Socialmedicinskt team - SMT. Projektet har pågått under tiden från 1 juli 2008 till och med 30 juni 2010. En delrapport lämnades i februari 2009 och en januari 2010 – se bilagor.

Målgruppen i projektet var personer boende i Täby med en missbruksproblematik. De behövde ett kvalificerat stöd för att klara sitt sätt att leva både vad avser boendet och det dagliga livet.

Målet med socialmedicinska teamet (SMT) var att behovet av institutionsplaceringar vad gäller omsorg skulle minska och syftet var bl.a. att förbättra de enskildas livskvalitet.

Finansiering har skett genom befintlig budget då kostnaderna för placeringar minskat samt genom beviljade medel från Länsstyrelsen om 1 847 500 kronor.

Vi kan även konstatera att behovet av slutenvård för omsorg har minskat väsentligt och insatser av socialmedicinska teamet har ökat. Att fler personer har fått möjlighet till individuellt anpassat stöd har också gjort att de inte har lika stort behov av att vara i den öppna verksamheten på Dagcentrallen.

Projektet har lett till att livssituationen för majoriteten av de personer som ingår i projektet förbättrats. Detta innebär för den enskilde ett bättre liv. Många har fått en stabilare boendesituation, minskat sitt missbruk och insatser från flera vårdgivare har kunnat samordnas och på så sätt gett bättre resultat. Flera som har haft en möjlighet att klara ett eget boende har blivit erbjudna detta. I lägenheten har de sedan fått tillgång till stöd och träning för att i framtiden klara ett eget boende så att hemlöshet motverkas. På detta sätt så har även behovet av institutionsplaceringar minskat.

Då denna målgrupp ofta har en mycket svår och komplicerad situation är det inte realistiskt att förvänta sig snabba förändringar. Vissa förändringar som har skett är ändå tydliga, att någon fått ett boende eller att några har minskat sitt missbruk.

### Utvärdering

Under hösten 2009 genomfördes två brukarundersökning/NKI (Nöjd-Kund-Index). Svaren redovisas i medelvärden, dvs. ett genomsnitt av hur man svarat på skalan 1-10 på varje fråga. Dessutom redovisas ett nöjd-kund-index. Resultatet redovisas i den kvalitetsrapport som tagits fram under våren 2010.

En av undersökningarna riktade sig till personer som vistades på dagcentralen. Enkäter delades ut till de personer som besökte Dagcentralen under en viss period vilket innebär att någon exakt svarsfrekvens inte kan anges. En uppskattning från personalen är att det är cirka 60 personer som till och från besöker den öppna verksamheten. 44 svar lämnades in, och det skulle då motsvara omkring 73 procent. Av dessa var 86 procent män. 34 personer uppger att de besöker dagcentralen flera gånger i veckan, vissa varje dag och 32 personer uppger att de besöker dagcentralen både vardag och helg.

När det gäller nöjdheten med verksamheten vid Dagcentralen så har den minskat jämfört med den förra undersökningen som gjordes 2007 då NKI var 81. NKI för 2009 var 72. Det kan finnas olika förklaringar. En är att personalgruppen fördubblats. Det innebär att från att ha varit en mycket stabil personalgrupp som arbetat länge har det tillkommit ny personal som besökarna ännu inte lärt känna. Personalen går på schema så det är inte samma personal varje dag. En annan förklaring kan vara att antalet deltagare också har ökat vilket har lett till att en del inte upplever att det är lika intimt längre. Personalen har även fått fler biståndsbedömda uppdrag vilket innebär att de är mycket ute på fältet.

Den andra brukarundersökningen riktade sig till personer som blivit beviljade bistånd i form av SMT. 34 personer hade insats av SMT och 31 enkäter lämnades in. Enkäterna innehöll även frågor om kontaktpersonens kunskap om den enskildes situation och det stöd som utförs. Det sammanlagda värdet för detta är 8,7 vilket motsvarar omdömet ”mycket gott”. Genomgående är kvinnorna mer nöjda med sitt stöd än männen. Då antalet enkäter inte är så stort så ska man vara försiktig vad gäller slutsatser. Merparten uttryckte att kontakten med det socialmedicinska teamet har förbättrat deras liv. NKI för denna blev 82.

Generellt är personerna mer nöjda med sitt biståndsbedömda stöd än med den öppna verksamheten - Dagcentralen. En förklaring kan vara att de ansöker om insatsen och har möjlighet att få vara med och påverka utformningen. Det kriterium som får högsta medelvärde är bemötande och det gäller båda brukarundersökningarna.

Tillsynsenheten har genomfört granskning av Dagcentralen. De bedömde att personalen är kompetent, välutbildad och har lång erfarenhet.

Vården av personer med tungt missbruk är ett långsiktigt arbete som kräver uthållighet från personalens sida. Stödet ska finnas tillgängligt under lång tid, och vara anpassat till en målgrupp som ofta är socialt marginaliserad, har hög återfallsfrekvens, en livssituation som präglas av sociala problem, svaga sociala nätverk, ofta står utanför arbetsmarknaden och där somliga saknar bostad. Det är ännu för tidigt att säga hur arbetet på sikt kommer att förändra klienternas livssituation.

### Statistik

SMT är en viktig del i ett större förändringsarbete och fungerar som en viktig resurs när det gäller att motverka institutionsplaceringar och det vråkningsförebyggande arbetet mot ökad hemlöshet.

Missbruksenhetens statistik över antalet placeringar visar på ett minskat antal. Avseende antal vård dygn för placeringar vid hem för vård eller boende (HVB) på omsorgsboende var det i juli 2008, då projektet startade, 594 dygn som i juni 2010 hade det minskat till 203. I juli 2008 var 25 personer placerade på HVB omsorg och i juni 2010 endast åtta. Antal personer som placeras minskar och de som ändå har behov av annan omsorg blir placerade en kortare tid. Detta kan vara resultatet av ett förändrat syn- och arbets sätt där SMT fungerar som en tillgång på hemmaplan.

I juli 2008 fanns 14 biståndsbeslut om insatser av socialmedicinska teamet för att i juni ha ökat till 44. Det innebär att 44 personer får individuellt stöd av SMT. Stödet kan se väldigt olika ut både i innehåll och omfattning. Av de 44 var 17 kvinnor( 39 %) och 27 män (61 %).

Personalen på dagcentralen för varje dag statistik över antal personer som besöker dem i den öppna verksamheten. Under 2009 sågs en tydlig ökning av antalet besökare. Många personer kom dessutom flera dagar i veckan. År 2008 hade Dagcentralen 7 744 besök.

Dagcentralen startade med helgöppet 1 september 2008 och har därmed öppet alla dagar året runt. 2009 uppgick antalet besökare till 10 531. I slutet av 2009 märktes en nedgång i besöksstatistiken. Denna nedgång kan bero på att många fler erhåller individuellt stöd via det socialmedicinska teamet så att behovet av att vara i den öppna verksamheten har minskat. På helgerna är det i ca 17 personer som besöker Dagcentralen och på vardagarna är det i snitt drygt 20 personer som kommer dit. Fler kvinnor besöker dagcentralen. I september 2008 var det i snitt fyra kvinnor per dag och i juni 2010 kommer i snitt sju kvinnor per dag. Personalen har kontakt med omkring 24 kvinnor på ett eller annat sätt.

De dagar besökarna har möjlighet att köpa en enklare lunch är det fler personer som kommer, allt mellan 40 och 60.

**Framtid**

Personalen har rätt kompetens för att tillmötesgå de skilda och i många fall specifika behov som varje enskild person har. Det finns utrymme för vidareutveckling av deras arbetsuppgifter. Täby undersöker möjligheten att arbeta enligt modellen Housing first – Bostad först. Om detta genomförs kommer personalen i det socialmedicinska teamet att kunna användas som en resurs.

Befolkningsstudier visar att personer med alkoholproblematik löper en större risk att få fler sjukdomar än andra. Det är påvisat att personer med alkoholproblem löper en klart större risk för psykiska sjukdomar och personlighetsstörningar. Vi har uppmärksammat att personer som SMT arbetar med ofta har en samsjuklighet. Täby har anställt en case manager (koordinator) på ett projekt under två år. Syftet är att koordinera vården kring personer med psykiska funktionshinder och missbruk. Detta bör sannolikt innebära att vi får ett väl fungerande samarbete med psykiatrin både internt och externt.

Den gemensamma övertygelsen är att folkhälsoarbete bedrivs effektivast och humanast genom att man möter människor där de befinner sig

Vårt mål är att med respekt för varje individ erbjuda de bästa förutsättningarna för att personer ska ha möjlighet att komma tillbaka till livet och återinkluderas i samhället. Utifrån det ska vi också kontinuerligt titta på möjligheter till vidareutveckling.



**Projekt – Socialmedicinskt team  
2008-01-07--2010-06-30**

Kostnadställe	6205
Verksamhet	556317
Projekt	16379

**Kostnader under hela perioden:**

Lönekostnader:  
3 290 610

Utbildning:  
219 126

Övrigt:  
253 504

**Totala kostnader      3 763 240**