



Slutrapport samverkansinsatser inom samordningsförbundet

Slutrapport ska lämnas in till förbundet senast en månad efter avslutad insats.

Insatsens namn:

Jämställdhet och vård i egen regi

Insatsägare

Eskilstuna

Samverkansparter:

Region Sörmland
Välj Samverkanspar t
Välj Samverkanspar t
Välj Samverkanspar t



Välj
Samverkanspar
t

Total Tidsperiod för insatsen: till

Ange syftet med insatsen (som det beskrevs i ansökan):

Syftet med insatsen är att stärka samverkan mellan representanter från alla huvudmän, för att kunna erbjuda en mer jämställd vård för målgruppen kvinnor med beroende av alkohol och/eller narkotika. Vidare ska insatsen kartlägga vilka behov som målgruppen har och utifrån detta utveckla nya och/eller förändrade behovsdrivna tjänster, bland annat genom att använda tjänstedesign, där kvinnornas behov tillgodoses oberoende av profession och huvudmän.

Insatsen kommer att tillsammans med målgruppen systematiskt kartlägga användarnas behov och tankar kring vad de och andra i en liknande situation behöver i form av tjänster och insatser. Genom att inkludera och samskapa nya tjänster med en grupp av 15–20 kvinnor från målgruppen leder det till en utjämning av maktförhållandet mellan professionella och brukare. Det leder även till ett långsiktigt ökande av inflytande för den enskilde att ta makten över sin livssituation. Vi tror att få bidra med sin egen erfarenhet och kunskap som användare av en tjänst är att göra skillnad för andra och sig själv.

Det handlar också om att skapa förutsättningar för samverkan mellan huvudmännen region och kommun så att målgruppen får rätt vård som ger effektiv, en förbättrad livssituation med tillhörande tillfrisknande. Tillfrisknande kan handla om att helt bryta sitt beroende, få kontroll på sitt beroende eller minska användandet av aktuell substans.

Har målen uppnåtts?

Om målen inte har uppnåtts, kommentera:

Målen är delvis uppfyllda.

Delmål som inte är uppfyllda är följande:

- 1. Att insatsen har medfört att den tvärprofessionella samverkan över verksamhetsgränserna har stärkts.**

Målet är inte uppfyllt utifrån det sätt vi bestämt att mäta detta.

Den enkät som skickades ut till medarbetare för att mäta samverkan i början av insatsen och i slutet av insatsen visar ingen skillnad när det kommer till samverkan. Vi kan dock se en förstärkt samverkan i projektgruppen där deltagarna inte hade så mycket förkunskap om varandras verksamheter sen innan. Insatsens träffar har haft ett tillåtande klimat där tid har lagts på att lära känna varandra och skapa förståelse för varandras verksamheter i syfte att stärka samverkan. Vi tror att anledningen till att samverkan inte stärkts i det stora är att insatsen under lång tid arbetade med att ta fram den kunskap som vi hoppades skulle underlätta samverkan. Detta arbete är vad som tagit mest tid i anspråk och vi har förstått att utifrån tjänstedesigns processen så kan man räkna med att detta tar lång tid. Så det är inte förrän under insatsens sista månader som vi kunnat besöka verksamheter och påbörja kunskapsspridning och implementeringen vilket vi inser är för kort tid för att kunna få till en mätbar förändring i våra organisationer.

- 2. Att kunskapen om målgruppen ökar i våra verksamheter genom att vi sprider den kunskap som insatsen genererar i berörda verksamheter inom Eskilstuna kommun och Region Sörmland**

Målet är inte uppfyllt utifrån det sätt vi bestämt att mäta detta.

Den enkät som skickades ut till medarbetare för att mäta upplevd kunskap i början av insatsen och i slutet av insatsen visar ingen skillnad när det kommer till den upplevda kunskapen. Det kan ju bero på att man trodde att man hade god kunskap till en början men, precis som vi i projektgruppen, har fått omvärdera detta när vi fått ny kunskap från målgruppen. I projektgruppen uppger alla att de fått ny kunskap och vid alla de verksamhetsbesök vi gjort har medarbetarna uppgett att de fått ny kunskap. I alla andra sammanhang där jag presenterat vad vi fått fram för kunskap under insatsen har jag fått återkoppling på att viss del av kunskapen är ny kunskap. Vi tror också att anledningen till att den upplevda kunskapen inte stärkts i det stora är att insatsen under lång tid arbetade med att ta fram den kunskap som vi hoppades kunna sprida i våra organisationer. Detta arbete är vad som tagit mest tid i anspråk och vi har förstått att utifrån tjänstedesigns processen så bör man räkna med att detta tar lång tid. Så det är inte förrän under insatsens sista månader som vi kunnat besöka

verksamheter och påbörja kunskapspridning och implementeringen vilket vi inser är för kort tid för att kunna få till en mätbar förändring i våra organisationer.

8. Arbetet med att testa prototyper av nya och/eller förändrade behovsdrivna tjänster är påbörjat.

Då flera av våra utmaningar kräver ett större arbete innan det kan genomföras har det inte gått att testa och utvärdera våra förslag. Den utmaning som fått störst genomslag och som i alla fall en verksamhet påbörjat (Vägen beroendemottagning) är att alltid erbjuda en kvinnlig behandlare. I övrigt är förlagen inte testade.

9. Att 20 deltagare från målgruppen rekryteras, varav 75% (15) av dessa har deltagit i hela tjänstedesignsprocessen.

Insatsen hade över 20 tilltänkta kvinnor till en början, insatsansökan angav 10-15 kvinnor som aktuella för insatsen. Pga av återfall i beroende så försvann ett stort antal kvinnor från våra boenden och ett lika stort antal på våra boenden var inte i ett sådant skick att det gick att föra ett samtal med dem. Vi kunde dock redan efter 5 intervjuer se tydliga mönster i det kvinnorna framförde, efter de 11 intervjuer insatsen genomförde så såg vi fortfarande samma mönster. Detta gör att vi känner oss nöjda med antalet kvinnor som deltog med sin kunskap. Nu i slutet av insatsen är många av kvinnorna i så dåligt skick att de inte går att få tag på/föra ett samtal med. De har dock deltagit i hela tjänstedesignsprocessen.

10. Att minst 75 % av deltagarna i målgruppen kvinnor som deltagit i hela tjänstedesignsprocessen, skattar sin upplevelse av att kunna vara med och påverka möjligheterna till bättre vård för målgruppen som minst 4 i snitt på en skala 1–6.

Insatsledaren har haft stora problem att få in dessa skattningar från deltagare, i slutet av insatsen har vi 1 skattning att ta ställning till. Detta gör att denna punkt inte går att mäta. Vi har dock fått positiv feedback från kvinnorna under insatsens gång, kvinnorna har varit intresserade av att delta och de har uppgett till den de haft kontakt med att de uppskattar att få vara med och göra sin röst hörd. Vi har till och med haft kvinnor som efterfrågat att få delta för att få föra fram sin historia.

Beskriv insatsens faktiska resultat i förhållande till ansökan

Redogör för kvalitativa och kvantitativa resultat

Exempel på kvalitativa mått: nya kunskaper och förändringar i attityder, riktlinjer och arbetssätt

Exempel på kvantitativa mått: antal deltagare till arbete eller studier

Insatsen har fått fram ny kunskap gällande behoven hos kvinnor med beroendeproblematik som ett underlag för fortsatt utvecklingsarbete.

Insatsen har tagit fram förslag på områden att arbeta vidare med utifrån behoven som framkommit.

Insatsen har påbörjat implementering genom att sprida den nya kunskapen i berörda verksamheter. Vi har upplevt att den nya kunskapen om målgruppens behov har tagits emot mycket väl på grund av att kunskapen kommer direkt från vår målgrupp – kvinnor med beroendeproblematik. Vi upplever att attityden till målgruppens specifika behov förbättrats.

Insatsen har sett en ökad samverkan mellan projektgruppsmedlemmarna. Medlemmarna hade inte så mycket kunskap om varandras verksamheter sedan innan och hade i många fall en del föreställningar om vad andra gjorde, eller kanske framför allt vad de INTE gjorde. Detta har vi arbetat med i gruppen genom att tillåta tid för samtal kring annat än tjänstedesign och kvinnorna som deltagit i insatsen, vi såg snabbt en ökad förståelse för varandras yrkesroller och professioner.

Insatsen har en förhoppning om att den nya kunskapen kan leda till nya arbetssätt som gör att kvinnor söker vård i ett tidigare skede än de gör idag. Detta skulle kunna leda till snabbare återhämtning och till att socialtjänsten bättre kan nå målet om ett självständigt liv, ökad förmåga till självförsörjning och delaktighet i samhällslivet.

Hur har insatsen bidragit till bättre samverkan inom och mellan myndigheterna?

Insatsen har pågått för kort tid för att kunna se någon förändring i samverkan på lång sikt. Vi ser dock tydliga förbättringar i samverkan i projektgruppen och vi hoppas att detta sprids i de verksamheter där projektmedlemmarna arbetar. Vi tror att arbetet utifrån den nya gemensamma kunskap vi fått behöver få fortsätta ett tag för att kunna avgöra om samverkan förbättrats på lång sikt.

Ange antal personer som deltagit i insatsen fördelat på kön:

	Planerat antal	Faktiskt antal
Kvinnor	#	#
Män	#	#

Beskriv insatsens huvudsakliga arbetsätt och kortfattat vilka metoder, utbildningar och andra aktiviteter som användes.

Vad var det som gjorde skillnad? Vad ledde fram till det önskade resultatet?

Insatsen har arbetat med tjänstedesign som huvudsaklig metod, vi tror att valet av metod gjorde **allt** för resultatet. Vi har fått fram kunskap vi inte hade sedan innan och när vi besökt verksamheter så upplever vi att mottagandet av denna kunskap tagits emot mycket väl trots att det varit till stor del negativa upplevelser som kvinnorna lyfte. Det har haft ett högre värde när kunskapen kommer direkt från vår målgrupp.

Vi har sedan haft kunskap om implementeringen som utgångspunkt när vi valt arbetsätt för att sprida kunskapen. Implementeringen har startats genom verksamhetsbesök i verksamheter som möter målgruppen. Det sätt vi valt att påbörja implementeringen har sin grund i Socialstyrelsens skrift "Om implementering" där de beskriver olika missuppfattningar kring implementering. I skriften står följande kring effekten av utbildning: "En forskningsöversikt över olika träningskomponenter vid utbildning av lärare visar följande: Av lärare som enbart hört en föreläsning var det endast tio procent som kunde rapportera vad de hört och ingen som använde metoden i klassrummet. När utbildningen kompletterades med demonstrationer och rollspel ökade andelen som förstod metoden till 60 procent och några få lärare kom att använda metoden i klassrummet. Först när utbildningen också inkluderade handledning av lärarna i klassrummet kom metoderna att användas av nästan samtliga lärare. Utbildning i form av traditionella föreläsningar är alltså sällan effektivt. I stället krävs både mer interaktiva inslag och löpande handledning."

Utifrån detta så valde vi att inte samla ihop många medarbetare från våra olika verksamheter för att bara informera om vårt arbete och den nya kunskapen vi fått. Vi valde att i stället besöka verksamheter och arbeta med verksamhetsnära frågor kopplade till just den verksamhet vi besökte, den största delen av det arbete vi gjorde i verksamheterna skedde i form av grupparbeten. Tjänstedesign var fortfarande den huvudsakliga metoden när vi besökte verksamheter. Verksamheterna fick själva titta på det material som vi tagit fram och utifrån det välja områden att arbeta vidare med. Vi har inte haft möjlighet till att ge löpande handledning så som beskrivs ovan, men hoppas att vi i alla fall nått de 60 % som enligt ovan förstår den kunskap de fått. Vi upplever att det togs emot mycket väl i verksamheterna då alla fick gå runt och titta på vad vi fått fram och välja ut något som "fastnade" lite extra kopplat till ens egen verksamhet.

Beskriv hur ert insatsresultat helt eller delvis kommer att användas i ordinarie verksamhet och i befintliga strukturer. Om implementering inte har genomförts, beskriv varför.

Vi har stöttat varje verksamhet vi besökt att påbörja en plan för hur de ska arbeta vidare med frågor som rör deras specifika verksamhet, det har handlat om bland annat bemötande, hur vården ges på ex. avdelningar inom psykiatrin, möjlighet att påverka könet på sin behandlare. Verksamheterna har också fått vara del av att arbeta fram de förslag som insatsen tagit fram genom att vara en del i tjänstedesignsprocessen.

Insatsen har sedan arbetat fram förslag på fortsatt arbete med de första tre utmaningarna: Hur kan vi förbättra bemötandet och det relationsskapande arbetet, hur kan vi tillgodose behovet av att kvinnor ALLTID ska bli erbjudna att prata med en kvinnlig behandlare i första hand och hur kan vi tillgodose behovet av en lättillgänglig dygnet runt-mottagning för kvinnor med beroendeproblematik? I förslagen har vi haft kvinnornas behov och önskemål som utgångspunkt och vi har även samlat in förslag från alla verksamheter vi besökt som vi sedan använt oss av.

Utmaningen som handlade om kvinnor med barn har vi inte skapat någon prototyp/förslag kring då projektgruppen ser att utredningsenheterna barn och familj behöver vara delaktiga i att arbeta med denna fråga. De två socialsekreterare i projektgruppen från Barn och familj har fått hoppa av insatsen i den fas då vi arbetade med förslag på fortsatt arbete med våra utmaningar. Vi har inte heller fått komma till enheterna under insatstiden för att informera om insatsen och arbeta med aktuella frågeställningar, att vi inte fått besöka verksamheterna beror på hög arbetsbelastning på enheterna. Vi har dock besökt en av enheterna efter insatsens avslut och har lämnat över frågeställningarna till dem.

Två verksamheter har redan fortsatt planer på fortsatt arbete utifrån kunskapen insatsen fått fram. Insatsen kommer inte kunna följa upp hur implementeringen fortskrider. Resultatet av insatsen kommer att användas genom de förslag på förändringar som insatsen tagit fram. Vi har även förhoppningar om att arbetet kommer fortsätta utifrån de övriga kunskaper som insatsen fått fram, alltså inte bara utifrån de förslag vi tagit fram. Vi ses ett behov av fortsatt spridning och arbete med resultatet i alla verksamheter som möter målgruppen.

Planering för hur insatsens resultat ska tas tillvara kommer att ske i styrgruppen för beroendecentrum där styrgruppen för insatsen är representerade. Det kommer även ske planering på Processteam vuxen inom Eskilstuna kommun där alla tre förvaltningar som bedriver socialtjänst finns representerade.

Har alla ansökta medel använts? Nej

Om inte, ange orsaken:

Pga Covid-19 har insatsen inte haft några andra kostnader än projektledarens lön.

Vad har respektive samverkanspart fått för lärdomar och erfarenheter?

Alla samverkansparter har uppmärksammat nyttan med att använda tjänstedesign i utvecklingsarbetet. Projektmedlemmarna ser möjligheter i att använda tjänstedesign som metod i framtida utvecklingsarbete. Regionen har fått lärdomar kring hur slutenvården uppfattas av målgruppen, alla samverkansparter har fått nya lärdomar kring hur målgruppen vill bli bemötta, hur de vill bo, hur de vill delta i behandling, att kvinnorna föredrar en kvinnlig behandlare mm.

Vi trodde att vi hade hög kunskap kring målgruppens behov innan insatsen startade, det visade sig dock att några saker inte överensstämde med våra uppfattningar. Till exempel så trodde vi att kvinnor önskar bo eller placeras på verksamheter som endast består av kvinnor. Kvinnorna vi pratade med säger att de inte vill bo eller placeras med endast kvinnor utan de föredrar i så fall blandade verksamheter. Kvinnorna hade tydliga förklaringar som handlar om konkurrens mellan kvinnorna om till exempel sovplatser, män, droger, de uppgav även att det är mycket "drama" mellan kvinnor, hierarkier utifrån ålder och vilken substans de är beroende av osv.

Vi trodde även att kvinnorna föredrog att delta i gruppbehandling med endast kvinnor, detta stämde inte heller då kvinnorna uttryckte att de inte vill vara i grupp med bara kvinnor men de vill heller inte delta i grupper som är blandade. Kvinnorna vill ha enskilda samtal med behandlare vilket grundar sig i att de har ett behov av att få prata om vad de varit utsatta för i ett "tryggt rum", de har t.ex varit utsatta för våld i olika former.


Vi har fått bekräftat att bemötande och relation till behandlaren är det kvinnorna upplever som absolut viktigast för att få till en förändring. Vi har också fått lära oss att kvalitén när det kommer till bemötande och relation är oerhört varierande och personbunden. Kvinnorna nämner i oerhört liten utsträckning metoder eller behandlingsprogram de genomgått som en framgångsfaktor. Det som tas upp som en positiv behandlingsmetod är Previct, det ansågs hjälpsamt med den snabba kontakt som gick att få med behandlaren vid dåligt mående eller återfall. Kvinnorna nämner vid flera tillfällen att de önskar snabbare kontakt i olika sammanhang.

Vi har också lärt oss att det finns ett behov av flera kontaktvägar med våra verksamheter. Det visade sig finnas en skillnad i hur målgruppen önskade ta kontakt med vården som vi kunde koppla till ålder, de yngre kvinnorna (under 30 år) önskade kontaktvägar så som en chattfunktion, sms, videosamtal medan de äldre kvinnorna (över 55 år) önskade kontakt genom telefon eller någonstans att gå för att få stöd.

All ny kunskap insatsen fått fram finns sammanställd för fortsatt arbete med frågorna. Insatsen har fått fram ca 16 sidor material som är sammanställt från de intervjuer insatsen gjort med målgruppen, pga mängden material fick insatsen välja ut ett fåtal områden utifrån vad som upplevdes mest viktigt för målgruppen. Så det finns mycket material att fortsätta arbeta med i våra verksamheter.



Underskrift av insatsägaren 	
Namnförtydligande Pia Andersson	
E-post Pia.andersson@eskilstuna.se	
Medlemsorganisation Eskilstuna kommun	
Ort Eskilstuna	Datum 220209

Underskrift av samverkanspart 	
Namnförtydligande Anette Gjers	
E-post Anette.gjers@dll.se	
Medlemsorganisation Region Sörmland	
Ort Eskilstuna	Datum 220218



Dokumentet är som standard begränsat till ifyllning av formulär, men vid behov kan man låsa upp dokumentet. Klicka på **Granska** i menyraden, **Begränsa redigering**, och sedan **Stoppa skydd** längst ner i sidopanelen till höger. Ange lösenordet **RAR**

Underskrift av samverkanspart	
Namnförtydligande	
E-post	
Medlemsorganisation	
Ort	Datum

Underskrift av samverkanspart	
Namnförtydligande	
E-post	
Medlemsorganisation	
Ort	Datum

Dokumentet är som standard begränsat till ifyllning av formulär, men vid behov kan man låsa upp dokumentet. Klicka på **Granska** i menyraden, **Begränsa redigering**, och sedan **Stoppa skydd** längst ner i sidopanelen till höger. Ange lösenordet **RAR**

