



ÖREBRO

## NP-samverkan

*Social investering i samverkan mellan Förvaltningen för funktionshindrade, Gymnasieförvaltningen, Vuxenutbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen, Socialförvaltningen och Förvaltning förskola och skola.*

### Sammanfattning

En ökad tillströmning av individer med neuropsykiatrisk problematik ses såväl inom kommunala verksamheter som inom landstingets psykiatri- och habiliteringsverksamheter. Främst ökar gruppen unga vuxna. Samtidigt ställer samhället allt större krav på självständighet, eget driv och förmåga att visa framfötterna, vilket blir en extra stor utmaning för dem med neuropsykiatriska svårigheter. Att fullfölja sin gymnasieutbildning visar sig gång på gång vara en av de starkaste skyddsfaktorerna för att klara sig senare i livet, men utan rätt stöd blir även det en utmaning, allra minst vid svårigheter av neuropsykiatrisk karaktär. Med vägledning för att i ett tidigt skede få rätt stöd och hjälp med strategier och verktyg ökar chanserna markant att klara av sin vardag och därmed möjligheterna till att uppnå egen försörjning och framgång i livet. Det första steget är dock att veta vart man ska vända sig för att få den hjälpen, oavsett om man redan har en diagnostiserad problematik eller inte. Det finns idag många verksamheter som möter och arbetar med de som har neuropsykiatrisk problematik på olika sätt, både inom kommun och landsting. Det i sin tur resulterar i en svårighet för gruppen att orientera sig och veta vart man ska vända sig för vilket stöd, samt vilket stöd man har rätt att få. Det kan också vara så att man inte uppfyller kraven för att erbjudas plats inom landstingets verksamheter, men själv upplever svårigheter som gör att man inte klarar sin vardag.

Denna satsning syftar till att skapa en väg in för målgruppen unga vuxna, 15-24 år, som upplever att vardagen och övriga livssituationen inte fungerar på grund av neuropsykiatriska svårigheter och funktionsnedsättningar. Ett team bildas, med syfte att erbjuda riktade insatser till individer med svårigheter, men också deras närstående och personal som möter målgruppen och som behöver stöd i bemötande och förhållningssätt. Teamet kommer erbjuda alltifrån individuella stödsamtal med kartläggning av individens livssituation och vägledning till rätt stöd, till kurser och utbildningar som bidrar till att skapa strukturer för målgruppen men också stöd och utbildningar till närstående och personal. En viktig del av satsningen syftar till att tillsammans med Virginska gymnasiet och Tullängsgymnasiet arbeta fram och utveckla arbetssätt som skapar förbättrade förutsättningar för elever inom målgruppen att nå målen i skolan och slutföra sina studier.

Genom att säkerställa att denna målgrupp ges rätt stöd i ett tidigt skede kan framtida utanförskap, individuella misslyckanden och stora samhällskostnader undvikas. Satsningen förväntas bidra till förbättrade förutsättningar för eleverna inom målgruppen att uppnå målen i skolan och fullfölja sina utbildningar, öka möjligheterna för individerna inom målgruppen att med hjälp av verktyg och strukturer bli bättre på att hantera sin egen situation, samt säkerställa ett förbättrat bemötande och förhållningssätt från närstående och personal. Det finns två kvantitativa mål för satsningen; 20 procent av de inom målgruppen som teamet möter och som idag har någon typ av insats från Socialförvaltningen, Förvaltningen för funktionshindrade eller Vuxenutbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen ska klara av att hantera sin situation vid avslutad kontakt med teamet; 50 procent av de med diagnos Asperger som påbörjar en gymnasieutbildning ska fullfölja den inom fyra år.

Satsningen pågår från och med våren 2015 och tre år framåt.

## Bakgrund och problemformulering

Individer med neuropsykiatrisk problematik har blivit allt mer synliga i vårt samhälle. I takt med en ökad kunskap inom området, samt att allt fler blir utredda, får diagnos och/eller medvetna om sin funktionsnedsättning framträder behovet av insatser. De vanligaste neuropsykiatriska diagnoserna är ADHD/ADD, OCD samt Tourettes syndrom. Inom ramen för neuropsykiatriska funktionsnedsättningar finns också individer med autismspektrumtillstånd (AST), vilket innefattar diagnoserna autism, Aspergers syndrom och atypisk autism. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ger sig uttryck redan i barndomen och påverkar individens vardag i betydande grad. Det är viktigt att framhålla att dessa svårigheter inte växer bort, men ofta kan mognad och livserfarenhet hjälpa individen att hantera och kompensera för sina svårigheter. Många individer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har svårt att reglera sin uppmärksamhet, uttrycka sig i tal och skrift, kontrollera motoriken samt svårt att samspela med andra människor. Många har också problem med impulskontroll, aktivitetsnivå, inlärning och minne.

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har sin grund i hur hjärnan arbetar och styr vårt beteende, vilket resulterar i att individerna får svårigheter med att hålla fast vid mål, sortera bort det oväsentliga, samt att anstränga sig vid utförandet av aktiviteter. Det blir även svårt att ta hänsyn till regler och följa instruktioner. Även arbetsminnet påverkas, som annars hjälper oss att koppla ihop nuet med det som hänt och utifrån det planera framåt.<sup>1</sup>

Psykisk samsjuklighet är vanligt vid en neuropsykiatrisk huvuddiagnos. Det innebär att en individ kan ha flera neuropsykiatriska diagnoser eller en neuropsykiatrisk huvuddiagnos tillsammans med annan psykisk problematik. Vid autismspektrumtillstånd utvecklar cirka 70 procent någon form av psykisk samsjuklighet. Det kan också finnas psykosociala orsaker till att psykisk samsjuklighet utvecklas, exempelvis där en individ på grund av bemötande från andra och svårigheter i sociala sammanhang utveckla depression.<sup>2</sup>

### *Samverkan för bättre stöd*

Människor med behov av insatser från olika huvudmän får inte sina behov tillgodosedda och hänvisas ofta fram och tillbaka mellan olika myndigheter. Rehabiliteringsinsatser för individer med neuropsykiatriska funktionshinder är inte samordnade, vilket skapar stora problem både för individen och för samhället. I nuläget står de med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar många gånger utan den hjälp som de behöver, även i fall när de har lagstadgad rätt till stödet.<sup>3</sup> Kommunerna har fortfarande inte utvecklat någon modell för rehabilitering av individer med ADHD och kunskapsnivån kring ADHD och andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar behöver höjas och samlas.<sup>4</sup> Många nydiagnostiserade med ADHD uppger att de har behandlats längre perioder för andra diagnoser innan ADHD fastställdes.<sup>5</sup>

### *Prevalens*

Det är svårt att få fram exakta siffror på hur stor del av befolkningen som har någon form av neuropsykiatrisk diagnos. Enligt brukarorganisationen Attention har ca 3-7 % av befolkningen ADHD/ADD, 1-2 % har Aspergers syndrom och 1-2 % har någon form av OCD (tvångssyndrom). Tourettes syndrom är något ovanligare. Det finns ett stort mörkertal och många får sin diagnos först i vuxen ålder, men har haft symtom och svårigheter under stora delar av sina liv. En nyligen genomförd svensk undersökning visar att minst 20 procent av patienterna inom specialiserad allmänpsykiatrisk öppenvård har ADHD. Inom svensk

<sup>1</sup> Autism & Aspergerförbundet - <http://www.autism.se/content1.asp?nodeid=19410>

<sup>2</sup> Attention – riks, [www.attention-riks.se](http://www.attention-riks.se)

<sup>3</sup> Kadesjö, B., Bejerot, S., Carlshamre, U., Nylander, L., Råstam, M., Saletti, E. et al. (2007). *Så här kan man göra...*

*Vägledningsdokument. Autism-spektrumtillstånd hos vuxna*

<sup>4</sup> Kihlbom, M. (2011). *Etiologi och behandling vid ADHD: Glöm inte faktorerna omognad och psykosociala svårigheter*

<sup>5</sup> Socialstyrelsen. (2006). *Nationell psykiatrisamordning*

kriminalvård visar undersökningar på att en fjärdedel av de intagna har vuxen-ADHD och att ungefär hälften har haft ADHD i barndomen. Även bland fängelsedömda kvinnor är diagnosen vanlig, 29 procent av de intagna hade ADHD. En stor europeisk undersökning av ADHD-prevalens inom beroendevård pågår. Preliminära resultat från Norge indikerar en prevalens på 25-30 % i denna grupp.<sup>6</sup>

Örebro kommun har cirka 140 000 invånare. Om man utgår från ovanstående siffror, skulle det statistiskt sett finnas mellan 1000-3000 individer med Aspergers syndrom och 4000-10 000 med ADHD i kommunen. Dessutom kan det även finnas ett stort antal individer som upplever svårigheter i sin vardag som kan vara kopplade till en neuropsykiatrisk problematik men inte vara diagnosgrundande.

### **Beskrivning av nuläge i Örebro**

Idag finns det ungefär 400 individer med AST boende i Örebro kommun aktualiserade inom vuxenhabiliteringen och drygt 700 i hela länet. Inom Barnhabiliteringen finns idag 580 individer inskrivna från hela länet som har någon form av AST. Det är den målgrupp som också ökar mest inom habiliteringen.

Medan de med AST är en växande målgrupp inom barn- och vuxenhabiliteringen är de med ADHD en växande målgrupp inom psykiatrin, främst de med någon form av dubbeldiagnos. Målgruppen finns både inom barn- och vuxenpsykiatrin, men även inom Beroendecentrum. Inom barnpsykiatrin finns sedan några år en specifik enhet, Unga vuxna, där majoriteten av de som är inskrivna har ADHD i kombination med någon psykiatrisk diagnos.<sup>7</sup>

#### *Örebro Kommun*

Individer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar finns representerade i de flesta förvaltningar inom Örebro Kommun. Gymnasieskolan uttrycker svårigheter kring att de inte har kompetens till att förstå och bemöta målgruppens behov. De upplever också svårigheter för många elever att klara målen i skolan och slutföra sina gymnasieutbildningar. Det kan handla om elever som har en neuropsykiatrisk diagnos, men också om elever som inte har en tillskriven diagnos men ändå har svårigheter att klara de krav som skolan ställer och som förmodas bottna i en neuropsykiatrisk problematik.

I dagsläget finns endast ett särskilt utformat gymnasieprogram för dem som har diagnosen Aspergers syndrom inom Örebro kommun. Det är ett samhällsvetenskapligt program med inriktning beteendevetenskap på Risbergska gymnasiet. I övrigt saknas en organisation som stödjer elever med neuropsykiatrisk problematik och deras behov av anpassning. Pedagogerna upplever idag att det är svårt att ge en bra utbildning för många av eleverna med svårigheter på grund av deras behov av anpassning och särskilt stöd. Den grupp det går att säga någonting om utifrån statistik och data är de elever med registrerad diagnos Asperger. Inom gymnasieskolan i Örebro kommun finns idag cirka 50 elever med den diagnosen, merparten i årskurs 1. Statistik visar att ett stort antal elever med diagnostiserad Asperger hoppar av sina gymnasieutbildningar, antalet som går årskurs 3 är knappt en tredjedel så många som antalet som går årskurs 1. Sedan läsåret 08/09 ses Asperger-gruppen öka konstant, både i antal och andel. Det syns också en tydlig skillnad mellan hur många med Asperger som tar sig igenom gymnasiet på fyra år innan och efter införandet av den nya gymnasiereformen som kom 2011. Innan reformen tog sig 54 procent igenom en gymnasieutbildning på fyra år, medan samma siffra efter reformen har sjunkit till 24 procent. Detta tros framför allt bero på minskade möjligheter att anpassa program utifrån gruppens behov. Utöver gruppen med diagnos Asperger finns många med någon annan form av neuropsykiatrisk problematik, framför allt elever med ADHD.

<sup>6</sup> Kriminalvården, Lena Lundholm, (2013). *ADHD i kriminalvården*

<sup>7</sup> Anna Mann, enhetschef, unga vuxna – Psykiatrin, Örebro läns Landsting

Uppfattningen bland många specialpedagoger och pedagoger är att det finns arbetsrutiner för att arbeta med elever med neuropsykiatrisk problematik, men att kunskaperna hos personalen på gymnasieskolorna behöver förbättras och beredskapen ökas. Det resursteam Autism som finns centralt behöver även börja nyttjas på ett bättre sätt.

Förvaltningen för funktionshindrade, där även socialpsykiatrier inkluderas, möter målgruppen inom många olika verksamheter. Här ser man en ökning av insatser, främst till de med Aspergers syndrom och de med ADHD i kombination med någon psykiatrisk diagnos. Även inom Socialförvaltningen och Vuxenutbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen återfinns många individer med neuropsykiatrisk problematik, både med diagnos men oftast utan. Här finns ett ökat behov av kompetensutveckling för personal samt anpassade stödinsatser gentemot målgruppen.

### *Utmaningar*

En kartläggning över verksamheter som idag möter målgruppen har genomförts. Den visar att målgruppen finns inom ett stort antal verksamheter som ovan beskrivits, vilket indikerar ett stort behov av samordnat stöd och lotsning till rätt och lämplig verksamhet för målgruppen. De allra flesta inom målgruppen har upprättade kontakter inom ett flertal verksamheter, men det är ofta svårt att veta var man som individ ska vända sig och när. Som tidigare beskrivet innebär en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning att man har stora kognitiva svårigheter, vilket oftast gör det omöjligt att själv reda ut var och hur man kan få stöd och hjälp. Ett samlat team, med kompetenser inom olika områden och kunskap om vilket stöd som finns, behövs därför för att hjälpa målgruppen att hitta rätt. Med stöd att klara sin vardag, strukturer och rutiner i sitt liv samt fungerande hitta strategier kan målgruppen i större utsträckning klara av att leva ett mer självständigt och oberoende liv.

Utifrån kartläggningen identifierades följande utmaningar som ligger till grund för de aktiviteter som ska genomföras inom ramen för denna satsning:

<b>UTMANINGAR</b>
Stort behov av samordning och samverkan kring individer som har neuropsykiatrisk problematik. Många olika verksamheter/aktörer inblandade och det saknas kunskap om varandras insatser.
Personalgrupper som möter målgruppen saknar kompetens kring förhållningssätt och bemötande av målgruppen.
Målgruppen har svårt att få sin vardag att fungera och behöver stöd i att hitta strategier och verktyg.
Många skolelever som tillhör målgruppen når inte målen i skolan och har svårigheter att slutföra sin utbildning, alternativt hoppar av eller påbörjar aldrig någon gymnasieutbildning och blir hemmasittare.
Många individer samt närstående vet inte var och till vem de ska vända sig för stöd. En samlad bild av de verksamheter som arbetar med målgruppen och det stöd som individerna har rätt till saknas.
Det finns få anpassade fritidsaktiviteter, såsom idrott och kulturevenemang, för individer med neuropsykiatrisk problematik.

### **Evidens och forskning**

Nedan följer evidens som visar på behovet av att arbeta med målgruppen individer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, samt argument för att utveckla ett neuropsykiatriskt resursteam i Örebro kommun.

### *Stödinsatser till individer med ADHD*

Socialstyrelsen publicerade nyligen ett kunskapsstöd som riktar sig till offentliga verksamheter som erbjuder insatser till barn, ungdomar och vuxna med ADHD. De trycker på att alla verksamheter behöver uppmärksamma och känna igen problem som kan tyda på ADHD, samt kunna utforma och följa upp tidiga stödinsatser. I kunskapsstödet poängteras att då ADHD är ett varaktigt tillstånd bör stödinsatser inriktas på att underlätta tillvaron, snarare än att upphäva funktionsnedsättningen. Stödinsatser som ges till målgruppen ska alltid fokusera på att hjälpa individer med ADHD att förstå och hantera sin funktionsnedsättning, hitta strategier för att använda sina styrkor, samt bemästra och kompensera för svårigheterna. Det stöd som ges ska inriktas på att minska de tillkommande psykiska och sociala problem som är vanliga hos vuxna med ADHD. Det är också viktigt att omgivningens förståelse ökar och att miljöer skapas som underlättar för de med ADHD.<sup>8</sup>

### *Unga vuxna*

Länge var uppfattningen att problem med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning skulle försvinna när barnet blev äldre. I dag vet man att det sällan blir så. De grundläggande problemen kvarstår i någon grad hos de flesta upp i vuxen ålder. Vissa problem minskar dock, såsom svårigheter med att sitta stilla, medan koncentrationssvårigheter ofta blir kvar. Svårigheter med att planera och ta ansvar för uppgifter i vardagen är ofta förekommande. Samtidigt ökar kraven från omgivningen på självständighet och abstrakt tänkande. Om ungdomar inte får förståelse för sin problematik finns det en ökad risk för att de utvecklar ett trotsbeteende och uppförandestörningar med skolk, asocialitet och utanförskap till följd. Flera uppvisar också psykiska tilläggsproblem såsom nedstämdhet och ångest.<sup>9</sup>

Att lämna barndomen och bli vuxen är ett stort steg. För många ungdomar börjar vuxenlivet när de går ut gymnasiet och de har antingen högre studier eller arbetsliv i sikte. Elever med ADHD och andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har ofta hög skolfrånvaro och svårigheter att fullfölja sina studier, vilket gör ingången till arbetslivet och högre studier svårare än för andra ungdomar. Det finns en klar och entydig koppling mellan misslyckanden i skolan och misslyckanden på arbetsmarknaden. Sannolikheten att hamna i utanförskap är fyra gånger större bland de som misslyckas i skolan än de som lyckas. Konsekvensen blir låg utbildningsnivå och arbetslöshet, vilket i sin tur ökar risken för psykisk ohälsa.<sup>10</sup>

### *Teknikstöd i skolan*

Barn och unga med funktionsnedsättningar har rätt att få en likvärdig utbildning som alla andra barn och unga, men för att uppnå det krävs särskilda insatser till de med svårigheter. I varje klass finns statistiskt sett 2-4 elever som har dyslexi, ADHD eller AST och cirka 15 procent av alla elever i gymnasiet har kognitiva svårigheter som påverkar måluppfyllelsen negativt.<sup>11</sup> Det krävs aktiva insatser från skolans sida för att dessa elever ska få den utbildning de har rätt till och den självständighet som krävs för att vara attraktiva på arbetsmarknaden. Om pedagogerna saknar kunskap om funktionsnedsättningar, deras pedagogiska konsekvenser samt lämpliga stödinsatser skapas hinder för eleverna.

Mellan åren 2010 och 2014 genomfördes de två projekten ”Vägar till arbete” och ”Teknikstöd i skolan” i Linköping och Kungälv kommuner. Projekten syftade till att se hur teknikstöd och olika samverkansformer med aktörer utanför skolan kan ge unga med

<sup>8</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-10-42>

<sup>9</sup> Thernlund, G.(2013). *ADHD och autismspektrum i ett livsperspektiv: en klinisk introduktion till utvecklingsrelaterade kognitiva funktionsproblem*, Lund

<sup>10</sup> Biederman J, Petty CR, (2010). *How persistent is ADHD? A controlled 10-year follow-up study of boys with ADHD*

<sup>11</sup> Samhällsekonomisk utvärdering av teknik stöd i skolan 2014

funktionsnedsättning bättre förutsättningar.<sup>12</sup><sup>13</sup> Den samhällsekonomiska utvärderingen av projekten visade att om teknikstöd erbjuds och ett inträde på arbetsmarknaden reduceras från fem år till två år blir de samhällsekonomiska vinsterna drygt 1,3 miljoner kronor per individ. Det innebär i sin tur att om man satsar 21 000 kronor på teknikstöd för en elev och reducerar elevens senare inträde på arbetsmarknaden med en månad har samhället tjänat in de satsade pengarna.<sup>23</sup> Projekten innehöll både generella insatser så som främst utbildningsinsatser kring konsekvenserna av olika funktionsnedsättningar i lärsituationen, men också individuella stödinsatser. Stort fokus låg på att hjälpa eleverna att skapa en planering efter skolans slut som i sin tur skulle underlätta övergången från skola till arbete eller vidare studier. Exempelvis fick de stöd i att ta kontakt med Arbetsförmedlingen redan under skoltiden. De fick också hjälp med att berätta om sina svårigheter och behov, vilket gjorde att de fick rätt stöd från början vid kontakten med nya myndigheter och instanser. De aktiviteter och det stöd som getts i skolan har varit framgångsrikt, dock har det därefter inte funnits någon aktör med ansvar för att hjälpa till med samordning av fortsatta insatser, vilket visat sig vara en stor brist.<sup>14</sup>

Några viktiga slutsatser som drogs av projekten var att kunskapen om elevernas behov av stöd behöver förbättras. Pedagoger och annan skolpersonal har alltför bristfällig kunskap om vilka problem elever med kognitiva svårigheter kan stöta på i en lärsituation. Man ser också att nya kompetenser behövs i skolan, så som en arbetsterapeut som kan komplettera elevhälsan genom att vidga perspektivet av elevernas behov av stöd i vardagen.<sup>15</sup>

#### *Närvårdsteam för neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i Uppsala*

Hösten 2013 startade Uppsala ett samverkansprojekt mellan Uppsala kommun och Uppsala läns landsting, Närvårdsteam - Neuropsykiatri. Det övergripande målet var att skapa möjlighet till samordnade vård- och stödinsatser i ett tidigt skede för att överbrygga svårigheter som kan uppstå till följd av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Verksamheten innehåller tre delar; psykopedagogiska insatser såsom studiecirkel och kurser, samordning och koordinering runt den enskilde tillsammans med andra aktörer och ett ökat utbud av kunskap och utbildning om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i professionerna.

Projektet har pågått i ett år och så här långt vittnar arbetet om att det finns ett stort behov av de insatser som teamet erbjuder. Det är ungefär lika många som vänder sig till teamet med diagnos och upprättade myndighetskontakter som individer utan diagnos och kontakter. Den största delen av arbetet i Uppsala handlar om att vägleda och ge individuellt stöd, samt att förarbeta och initiera Samordnad individuell planering (SIP) för dem som inte har en sådan.<sup>16</sup>

#### **Metod för satsningen**

För att säkerställa att individer som upplever svårigheter i vardagen till följd av neuropsykiatrisk problematik ska få det stöd de behöver ska ett neuropsykiatriskt resursteam tillsättas. Syftet är att förebygga och möjliggöra för individer med neuropsykiatrisk problematik att öka sin självkänsla, självständighet, livskvalitet samt hanterbarhet av sin funktionsnedsättning. Teamet ska skapa samordning för och stöd till individer att uppnå en fungerande vardag, erbjuda psykopedagogiska insatser samt ge riktade insatser till gymnasieskolans elever och pedagoger. Sammansättningen i teamet kommer vara tvärvetenskapligt och bestå av olika professioner med erfarenheter från olika verksamheter för att kunna möta de behov som finns, både utifrån ett individuellt och organisatoriskt perspektiv.

---

<sup>12</sup> Teknik stöd i skolan – myndigheten för delaktighet, Anita Boman 2014

<sup>13</sup> Vägar till arbete, slutrapport – myndigheten för delaktighet, Anita Boman 2014

<sup>14</sup> Vägar till arbete, slutrapport – myndigheten för delaktighet, Anita Boman 2014

<sup>15</sup> Samhällsekonomisk utvärdering av teknik stöd i skolan 2014

<sup>16</sup> Studiebesök hos Närvårdsteam för neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i Uppsala 29 oktober 2014

De som söker stöd från teamet behöver varken ha remiss eller diagnos, enda kravet är att man upplever svårigheter i sin vardag som kan kopplas till neuropsykiatrisk problematik.

#### *Sammansättning av teamet*

2,0 ssg socionom/beteendevetare/arbetsterapeut/pedagog eller liknande

1,0 ssg arbetsterapeut med inriktning mot gymnasieskolan

0,5 ssg projektledare

Förvaltningen för funktionshindrade kommer vara projektägare för satsningen och också stå för projektledare. Den organisatoriska tillhörigheten för arbetsterapeuten med inriktning mot gymnasieskolan blir Gymnasieförvaltningen. För de övriga i teamet är den organisatoriska tillhörigheten Förvaltningen för funktionshindrade. Det är av stor vikt att resurserna i teamet har en bred kunskap om vilka olika insatser som finns inom kommun och landsting, samt i samhället i stort för att kunna lotsa och vägleda rätt.

#### *Målgrupp och avgränsning*

Målgruppen för satsningen är individer från 15 år upp till och med 24 år som upplever att vardagen inte fungerar på grund av neuropsykiatriska svårigheter och funktionsnedsättningar. Det finns inget krav på att de som uppsöker teamet ska ha någon fastställd neuropsykiatrisk diagnos, utan det räcker med att individen upplever svårigheter som indikerar neuropsykiatrisk problematik. Även individer som varit eller är inskrivna i specialistvård och redan har en diagnos kan komma ifråga för insatser om behov finns av verksamhetens utbud. Delar av satsningen riktar sig också till närstående och personal som möter målgruppen och som behöver stöd i bemötande och förhållningssätt. Målgruppen innefattar även Örebro kommuns elever i årskurs 9, samt eleverna på Virginska gymnasiet och Tullängsgymnasiet, då riktade insatser kommer göras för att stärka deras möjligheter till att fullfölja skolgången.

Målgruppens åldersavgränsning grundar sig på;

- Ju tidigare individer med neuropsykiatrisk problematik får rätt stöd och hjälp, desto mindre är risken att problemen blir omfattande senare i livet. Att arbeta förebyggande och ge tidiga insatser till unga är av stor vikt då de fortfarande har hela livet framför sig.
- För att minska risken att individer blir hemmasittare behöver elever med svårigheter i årskurs 9 fångas upp och stödjas för att säkerställa övergång till gymnasieskolan.
- För att säkerställa en fullgjord skolgång och skapa förutsättningar till att gå vidare mot arbete eller studier behöver riktade satsningar göras mot gymnasieskolans elever och pedagoger.
- Det finns en fördel med att åldersspannet för satsningen är densamma som den för enheten Unga vuxna inom landstingets psykiatriverksamhet. Detta för att underlätta vid lotsning och vägledning, samt skapa möjligheter till samverkan.

Det är av stor vikt att andra satsningar som genomförs inom kommunen och som gränsar till det neuropsykiatriska resursteamet länkas samman och synkas för att uppnå optimering av resurser och samverkansfördelar. De satsningar som i dagsläget är relevanta att lyfta fram är Samordning av arbetsmarknadsinsatser mellan Förvaltningen för funktionshindrade och Vuxenutbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen, Tvärkompetensteam på familjecentralen i Oxhagen samt det planerade Finsamprojektet på Servicecenter.

### *Tidsplan*

Satsningen genomförs från och med våren 2015 och tre år framåt. Under förutsättning att satsningen visar på lyckade resultat och effekter ska teamet därefter implementeras i ordinarie verksamhet.

### *Lokaler*

Det är av stor vikt att teamets verksamhetslokaler är centralt belägna och ändamålsenliga för verksamheten. Fokus är tillgänglighet för målgruppen, att på ett okomplicerat sätt kunna uppsöka verksamheten.

### *Organisation*

En styrgrupp för satsningen ska tillsättas och bestå av representanter från olika verksamheter som är berörda av satsningen. Representanter bör finnas från landstingets psykiatri- och habiliteringsverksamhet samt de närmast berörda förvaltningarna inom Örebro kommun, såsom Förvaltningen för funktionshindrade, Gymnasieförvaltningen, Vuxenutbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen samt Socialförvaltningen. Styrgruppen ska träffas regelbundet, helst en gång i månaden, tillsammans med projektledaren.

En referensgrupp för satsningen ska utses och bestå av representanter från de berörda brukarorganisationerna, Kriminalvården, Försäkringskassan, Anhörigcentrum, Arbetsförmedlingen och likande verksamheter. Referensgruppens syfte är att komplettera teamet med kompetens och erfarenheter, samt sprida teamets arbete inom respektive verksamhet. Sammanställande för både styrgruppen och resursgruppen är projektledaren för satsningen.

### **Upplägg**

Teamet ska finnas tillgängligt på dagtid samtliga vardagar. Målgruppen ska kunna ta kontakt med teamet och snabbt bli erbjuden en första träff inom 1-2 veckor. En hemsida (länkas samman med 1177.se) ska även skapas med samhällsinformation specifikt riktad till målgruppen i syfte att tydliggöra vart man kan vända sig vid olika frågeställningar och svårigheter.

Insatserna som teamet erbjuder ska utgå från ett individanpassat perspektiv med fokus på tidiga och förebyggande stödåtgärder. De individer som kan komma att bli aktuella för teamet har ofta omfattande behov som berör olika livsområden, vilket gör det viktigt att se till den enskildes hela livssituation. Det kan exempelvis röra sig om individer med psykisk och fysisk samsjuklighet, liksom missbruk och sociala problem som är viktiga att ta hänsyn till. Ett inkluderande förhållningssätt, där den enskilde får tid och möjlighet att belysa sin situation och vara delaktig i hela processen, är därför nödvändigt. En stor del av arbetet kommer att ha fokus på att stödja individerna i att hitta hållbara strategier och hjälpmedel för att få livet att fungera på egen hand. Ytterligare en del i satsningen kommer att vara kompetensutveckling av personalgrupper som möter målgruppen, stöd till närstående, samt riktade insatser till elever inom målgruppen och deras pedagoger.

### *Aktiviteter*

Följande aktiviteter utgör resursteamets verksamhet:

- **Individuella möten** som initialt innehåller ”behovsinventering” – kartläggning av livssituationen i syfte att utarbeta vidare stödåtgärder.
- **Lotsa och vägleda** utifrån specifika individuella frågeställningar och behov som framkommer under de individuella mötena.
- Initiera och förbereda **Samordnad individuell planering (SIP)** för de som inte redan har en sådan och där behov av en finns.
- **Psykopedagogiskt förebyggande arbete** med ett brett utbud av insatser för individer med neuropsykiatrisk problematik; studiecirklar, samtalsgrupper och tematräffar med



fokus på viktiga frågor för en förbättrad livssituation, ekonomi, strategier i vardagen, ökad motivation etc. Även insatser riktade till närstående.

- **Utbildningsinsatser** kring neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och dess konsekvenser, förhållningssätt och bemötande till personal inom berörda verksamheter.
- Insatser riktade till **gymnasieskolan** för att utveckla arbetssätt så att elever med problematik inom ramen för målgruppen får stöd för att påbörja gymnasieutbildning, nå målen i skolan och slutföra sina studier. Aktiviteten inkluderar utvecklingen av arbetssätt och strukturer för att underlätta övergången mellan grundskola och gymnasieskola, men också mellan gymnasieskola och arbetsliv för målgruppen.
- **Sprida kunskap, informera och upplysa** om målgruppen för att öka allmänhetens förståelse för individer med neuropsykiatrisk problematik och därmed förbättra förståelsen för och bemötandet av målgruppen.
- Upplysa om behovet av och initiera **anpassade aktiviteter** inom kultur, fritid och idrott för målgruppen.

### *Individuella möten*

De individuella mötena utgör grunden för de insatser som teamet erbjuder målgruppen. Aktiviteten är till största del baserad på den enskilde individens specifika frågeställning och behov. De individuella mötena kan omfatta upp till tio tillfällen. Inom ramen för de individuella mötena ingår det att tillsammans identifiera, strukturera och tydliggöra de svårigheter individen upplever i syfte att vägleda till rätt stöd. Kartläggningen ligger sedan till grund för de individuella insatser som erbjuds för att påverka individens livssituation och välmående i positiv riktning utifrån individens självupplevda behov. Det kan handla om motivationsarbete eller enskilda stödsamtal, stöd i att hitta strategier att klara sitt arbete eller sina studier samt enkla kognitiva stödåtgärder som gör att individen kan hitta fungerande rutiner i vardagen. Vidare kan de individuella insatserna innebära stöd i kontakt med myndigheter och stöd i ekonomisk planering. Det ska också vara möjligt för teamet att följa med individer till annan verksamhet. Teamet ska alltid i möjligaste mån lotsa till redan befintliga verksamheter för att undvika att nya strukturer byggs upp.

Inom ramen för individuellt stöd ska det även finnas möjlighet för närstående, personal och andra som möter målgruppen att vända sig till teamet. Det kan handla om frågor gällande förhållningssätt, stöd i en viss situation, kunskap om diagnoser eller stöd i var man kan vända sig vidare. Närstående till ungdomar med neuropsykiatrisk problematik kan många gånger behöva ett aktivt stöd för att klara av att hantera situationen. Genom att erbjuda stöd även till dem kan psykisk ohälsa bland föräldrar och syskon undvikas, samt avlasta Anhörigcentrum som idag har stort tryck på sin verksamhet på grund av behov från den gruppen.

### *Lotsning och vägledning*

Det finns idag många olika verksamheter som ger insatser till delar av målgruppen, samtidigt som det är svårt för individen att veta vilket stöd man kan få inom specifika områden. För att uppnå ett gott resultat för den enskilde är det nödvändigt med samverkan. Många verksamheter är inblandande när det gäller individer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, både inom det egna huvudmannskapet och däremellan. För att möjliggöra samverkan behöver teamet en mycket god kunskap om de verksamheter som målgruppen kan vägledas till samt skapa kontaktpersoner inom olika berörda verksamheter som blir delaktiga i teamets arbete och som kan vara länken mellan teamet och verksamheterna.

### *Samordnad individuell planering (SIP)<sup>17</sup>*

En svårighet för många inom målgruppen är att organisera och planera sin tillvaro. Många gånger har de svårt med att passa tider, fullfölja en utbildning, få ihop sitt familjeliv eller klara sitt arbete. Det är också vanligt att man har flera olika verksamhets- och myndighetskontakter igång samtidigt med bristfällig samordning, alternativt har svårt att ta emot hjälp och istället bli isolerad. Ett av målen med satsningen är att ge stöd så att fler i målgruppen får en SIP – Samordnad individuell plan. Teamet ska arbeta med att initiera och förbereda SIP-möten om det inte redan är gjort.

### *Psykopedagogiskt förebyggande arbete*

En av aktiviteterna inom satsningen är att utveckla och erbjuda riktade kurser, studiecirklar, temagrupper och kontakträffar i syfte att stärka individens egna förutsättningar att leva ett mer självständigt och inkluderande liv. Målet är att genom dessa träffar ge individen möjlighet att bryta social isolering genom kontakt, möten och gruppverksamhet med andra i samma situation. Utbudet kan varieras och utvecklas utifrån önskemål och behov, men ett visst basutbud bör finnas och regelbundet vara återkommande. Basutbudet kan till exempel handla om kurser och studiecirklar inom områden såsom flytta hemifrån, strategier i vardagen, ekonomi etc. Även träffar som ger information om funktionsnedsättningen och dess konsekvenser bör erbjudas efter behov. Det ska även finnas ett utbud för närstående och föräldrar, informationskvällar i samverkan med brukarorganisationer och tematräffar inom specifika områden. Tanken är inte att ersätta de kurser och studiecirklar som redan idag genomförs inom habiliteringen och psykiatrin, utan teamet ska i första hand hänvisa till dem och därefter komplettera med sådant utbud som saknas. Här är en nära samverkan med habiliteringen och psykiatrin nödvändig.

### *Utbildningsinsatser*

Med utbildningsinsatser avses främst kompetensutveckling och handledning för personal som möter och arbetar med målgruppen. Fokus ska vara neuropsykiatrisk problematik, förhållningssätt och bemötande, men även kognitivt stöd eller andra mer specifika områden relevanta för verksamheterna kan beröras. Vidare innefattas inom denna aktivitet även föreläsningar och eventuella konferenser i samverkan med andra aktörer.

### *Skola*

Inom ramen för satsningen kommer ett utvecklingsarbete genomföras tillsammans med Virginska gymnasiet och Tullängsgymnasiet, som har uttryckt ett behov av individstödande insatser i syfte att hjälpa elever att nå målen i skolan. Arbetsterapeuten i teamet kommer därför att i huvudsak arbeta riktat mot de två gymnasieskolorna och tillsammans med dem ta fram ett arbetssätt som utgår från lärdomarna från projekten i Linköping och Kungälv (se sid 5-6). Arbetssättet ska utformas tillsammans med representanter från de båda skolorna, för att anpassas utifrån de behov som finns på respektive gymnasieskolor. Kompletterande avstämningar ska ske med den för Asperger-elever anpassade verksamheten på Risbergska gymnasiet. Syftet är att öka möjligheten för elever inom målgruppen på nämnda gymnasieskolor att nå målen och slutföra sin gymnasieutbildning, samt hitta långsiktiga former för stöd i övergång mellan skola och arbete eller vidare studier. För att uppnå målet kommer ett nära samarbete med övriga teamet vara nödvändigt, samt samarbete med resursteam Autism inom Örebro kommun.

Det finns också behov av samverkan med högstadieskolorna i Örebro kommun för att säkerställa rätt stöd tidigt till elever som tillhör målgruppen, samt motivera till och arbeta för

---

<sup>17</sup> SIP är ett verktyg som tagits fram för att underlätta genomförandet av socialtjänstlagens krav om att en individuell plan ska upprättas om den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården. Sveriges kommuner och landsting, *Använd SIP – ett verktyg vid samverkan*, version 2, 2013-05-27

att fler elever påbörjar och fullföljer en gymnasieutbildning. Målet är att minska risken för att elever hoppar av eller aldrig påbörjar en gymnasieutbildning och blir så kallade hemmasittare. För att lyckas med det krävs att eleverna ges rätt stöd till att klara skolgången och framför allt övergången till gymnasieskolan, där större krav på självständighet och eget ansvar ställs. Med rätt verktyg i ryggsäcken tros elevernas chanser att känna sig motiverade till och klara av skolgången öka.

Former för samverkan mellan grundskola och gymnasieskola måste utvecklas, samt mellan gymnasieskolan och Vuxenutbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen. Men framför allt behöver pedagogerna få kompetensutveckling i att möta upp de behov elever med svårigheter har och eleverna behöver få verktyg och stöd i att hitta fungerande strukturer som underlättar skolgången.

### *Anpassade aktiviteter*

För att förbättra förutsättningarna för målgruppens inkludering i samhället är det av stor vikt att målgruppen får förutsättningar till att vara delaktiga i olika sammanhang, exempelvis inom kultur, fritid och sport. Dessvärre finns idag få aktiviteter som är anpassade för målgruppen, samt en okunskap om bemötande av målgruppen i sådana typer av sammanhang. Teamet ska därför upplysa, informera och stödja föreningar i att utveckla anpassade aktiviteter och också hjälpa målgruppen att vägledas till sådana aktiviteter.

### *Sprida kunskap och informera*

Det finns idag bland allmänheten en stor okunskap och fundersamhet när det gäller individer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. För att förbättra allmänhetens bemötande, förhållningssätt och förståelse för målgruppen kommer teamet aktivt arbeta med kunskaps- och informationsspridning. Det kan ske på olika sätt, exempelvis genom den hemsida som ska byggas upp, föreläsningar, informationsträffar, broschyrer och andra kommunikationsvägar. En förhoppning är att aktiviteten ska öka målgruppens känsla av att bli väl bemött och inkluderas i samhället.

## **Målsättning, effekter och utvärdering**

Aktivitetserna som genomförs inom ramen för satsningen är framtagna utifrån de framkomna utmaningarna och det behov kartläggningen visat på. Nedan följer målsättning och förväntade effekter med satsningen, samt hur satsningen ska följas upp och utvärderas.

### *Målsättning med satsningen*

De aktiviteter som teamet genomför förväntas resultera i följande effekter:

- Målgruppen får rätt insats i ett tidigt skede, tack vare tidigt och effektivt stöd.
- Målgruppens förutsättningar att leva med och hantera sin problematik förbättras.
- Målgruppens självständighet ökar och därigenom också livskvaliteten.
- Fler elever som tillhör målgruppen uppnår målen i skolan (åk 9 och gymnasiet).
- Fler elever som tillhör målgruppen söker till och påbörjar gymnasieutbildning.
- Fler elever som tillhör målgruppen fullföljer sin gymnasieutbildning.
- Vägen mellan grundskola, gymnasieskola och arbetsliv underlättas för målgruppen.
- De i målgruppen som tar kontakt med teamet får en SIP, om det bedöms underlätta.
- Berörda verksamheter får en ökad kunskap och kompetens om målgruppen.
- Attityder, bemötande och förhållningssätt gentemot målgruppen förbättras.
- Färre inom målgruppen behöver uppsöka och ta del av sjukvårdens insatser.
- Målgruppens möjligheter att ta del av fritids- och kulturaktiviteter ökar.
- Organisationernas resurser tydliggörs genom samverkan.

För satsningen har följande kvantitativa mål satts upp:

- 20 procent av de inom målgruppen som teamet möter och som idag har någon typ av insats från Socialförvaltningen, Förvaltningen för funktionshindrade eller Vuxenutbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen ska klara av att hantera sin situation vid avslutad kontakt.
- 50 procent av de med diagnos Asperger som påbörjar en gymnasieutbildning ska fullfölja den inom fyra år.

### *Utvärdering och uppföljning*

För att kunna se om satsningens aktiviteter resulterar i positiva effekter förutsätts att satsningen följs upp från första dagen. Det är därför viktigt att det redan från början är klart hur en satsning ska följas upp och vem som ansvarar för uppföljningens olika delar. Det är projektledaren i satsningen som ansvarar för att datainsamling av aktivitetsrelaterade mått sker och att delårsredovisning inkommer per april och september, samt en årsredovisning innehållande verksamhet och ekonomisk redovisning vid årets slut.

Nedan följer satsningens utvärderingsschema där de process- och effektmått samt indikatorer som har identifierats för att kunna följas upp och utvärdera satsningens effekter finns angivna.

<b>Utmaning</b>	<b>Aktiviteter</b>	<b>Processmått</b>	<b>Effektmått</b>	<b>Indikatorer</b>
Stort behov av samordning och samverkan kring individer som har neuropsykiatrisk problematik. Många olika verksamheter/aktörer inblandade och det saknas kunskap om varandras insatser.	<p>Erbjuda individuella möten för behovs-inventering, vägledning och lotsning.</p> <p>Identifiera behov av samordning.</p> <p>Erbjuda SIP. Initiera, förbereda och genomföra samordningsmöten.</p> <p>Följa upp och utvärdera samordnings-insatser.</p>	<p>Antal genomförda individuella möten (unika besökare och totalt antal besök).</p> <p>Antal genomförda individuella möten med närstående.</p> <p>Antal genomförda SIP:ar.</p> <p>Antal lotsade till landstingets verksamheter.</p>	<p>KASAM-värde vid första och sista mötet.</p> <p>Antal och andel upprättade vårdkontakter efter vägledning från team som resulterade i att diagnos fastställdes.</p> <p>Upplevd livssituation före och efter SIP (enkät och SDQ).</p> <p>Kostnad för insatser före och efter SIP.</p>	<p>Andel med aktivitetsersättning från Försäkringskassan.</p> <p>Andel i sysselsättning 6 månader efter kontakt med teamet.</p> <p>Andel i sysselsättning 1 år efter kontakt med teamet.</p> <p>Andel elever med diagnos Asperger som påbörjar nationellt gy-program.</p>
Personalgrupper som möter målgruppen saknar kompetens kring förhållningssätt och bemötande av målgruppen.	<p>Kompetens-utveckling för personalgrupper som möter målgruppen, ex. pedagoger, handläggare och arbetskonsulenter.</p> <p>Individuellt stöd till personal som kontaktar teamet.</p>	<p>Antal genomförda utbildningstillfällen</p> <p>Antal deltagare på utbildningarna och deras utvärderingar av dessa.</p> <p>Antal genomförda enskilda stödinsatser till personal.</p>	<p>Antal och andel som upplever ett förbättrat bemötande från mötande personalgrupper (enkät).</p> <p>Antal och andel personal som känner sig säkrare i sitt bemötande (enkät).</p>	<p>Andel elever med diagnos Asperger som påbörjar anpassat gy-program.</p> <p>Andel elever med diagnos som går om en årskurs på gy.</p> <p>Andel elever med diagnos som</p>

<p>Målgruppen har svårt att få sin vardag att fungera och behöver stöd i att hitta strategier och verktyg.</p>	<p>Erbjuda individuellt anpassat stöd - motiverande samtal, strategier i vardagen, kognitivt stöd och andra hjälpmedel, förbyggande insatser.</p> <p>Erbjuda och vägleda till lämpliga kurser.</p>	<p>Antal genomförda utbildningstillfällen arrangerade eller initierade av teamet.</p> <p>Antal deltagare på utbildningarna och deras utvärderingar av dessa.</p> <p>Antal genomförda stödinsatser från teamet (specificera antal och form av).</p>	<p>Antal och andel som upplever större känsla av självständighet och hanterbarhet av sin funktionsnedsättning (enkät).</p>	<p>fullföljer utbildning inom 4 år (gy).</p> <p>Andel elever som påbörjar sysselsättning senast 6 månader efter avslutad utbildning.</p> <p>Antal och andel föreningar som erbjuder anpassade aktiviteter.</p>
<p>Många skolelever som tillhör målgruppen når inte målen i skolan och har svårigheter att slutföra sin utbildning, alternativt hoppar av eller påbörjar aldrig någon gymnasieutbildning och blir hemmasittare.</p>	<p>Samverka med och genomföra riktade insatser till Virginska gymnasiet och Tullängsgymnasiet.</p> <p>Utforma arbetssätt som stödjer elever och pedagoger i det praktiska arbetet.</p> <p>Samarbeta med högstadieskolor (åk 9) samt resursteam Autism.</p> <p>Erbjuda elever stöd mot arbete under gymnasiets sista år.</p>	<p>Antal genomförda insatser riktade till elever respektive pedagoger på de två gymnasieskolorna (specificera antal och form av).</p> <p>Antal genomförda insatser riktade till elever respektive pedagoger på högstadieskolorna (specificera antal och form av).</p> <p>Antal möten genomförda tillsammans med resursteam Autism.</p>	<p>Antal och andel elever som upplever förbättrad framtidstro (enkät).</p> <p>Antal och andel elever som upplever förbättrat stöd i skolan och enklare vardag (enkät).</p>	
<p>Många individer samt närstående vet inte var och till vem de ska vända sig för stöd. En samlad bild av de verksamheter som arbetar med målgruppen och det stöd som individerna har rätt till saknas.</p>	<p>Identifiera och kartlägga verksamhet som möter målgruppen.</p> <p>Utforma en hemsida med tydlig information om vart och till vem man kan vända sig i behov av stöd i olika frågor.</p>	<p>Antal besök på hemsidan (unika besökare och totalt antal besök).</p>	<p>Antal och andel som upplever att de vet var de kan hitta den informationen de behöver (enkät).</p>	
<p>Det finns få anpassade fritidsaktiviteter, såsom idrott och kulturevenemang, för individer med neuropsykiatrisk problematik.</p>	<p>Vägleda och lotsa till lämpliga aktiviteter.</p> <p>Upplýsa föreningslivet om behovet av anpassade aktiviteter, samt erbjuda kompetensutveckling och stöd.</p>	<p>Antal genomförda informationsträffar med föreningslivet.</p> <p>Antal genomförda kompetensutvecklingsinsatser till föreningslivet.</p>	<p>Antal och andel individer som efter vägledning från teamet provar någon aktivitet.</p>	

### Satsningens siffror och återföring

De totala kostnaderna för satsningen uppgår till 6,2 miljoner kronor för de tre år som satsningen pågår. Medlen belastar reservationen för sociala investeringar och utbetalas halvårsvis, med undantag för kostnadsposten Övrigt, vars medel betalas ut en gång per år.

<i>Kostnadspost</i>	<i>Halvårskostnad</i>	<i>Årskostnad</i>	<i>Totalkostnad</i>
<b>Anställningar</b>			
100 % Socionom/ Beteendevetare/Arbetsterapeut/ Pedagog (eller liknande)	250 000	500 000	1 500 000
100 % Socionom/ Beteendevetare/Arbetsterapeut/ Pedagog (eller liknande)	250 000	500 000	1 500 000
100 % Arbetsterapeut (inriktning gymnasieskolan)	250 000	500 000	1 500 000
25 % projektledare	70 000	140 000	420 000
Lokal	100 000	200 000	600 000
Inköp av inventarier + anskaffning av hemsida	(80 000 år 1)	-	80 000
Övrigt (infomaterial, studiecirkel- material, kompetens- utveckling, resor etc.)	100 000	200 000	600 000
		(2 120 000 år 1)	
<b>Summa</b>	<b>1 020 000</b>	<b>2 040 000</b>	<b>6 200 000</b>

#### *Alternativkostnad och förväntat utfall*

Då antalet unga med neuropsykiatriska svårigheter konstateras öka allt mer kommer också kostnaderna för insatser från både kommun och landsting att öka. De akuta och omfattande stödinsatserna kostar mest, vilka blir aktuella när individer inte ges tidigt och rätt stöd. Genom denna satsning skapas förutsättningar för att hjälpa målgruppen till att i ett så tidigt skede som möjligt vägledas rätt och få del av beprövade verktyg som kan hjälpa individerna att hantera sin egen situation och sina egna svårigheter på ett bättre sätt. Det skapar i sin tur förutsättningar för att få till en fungerande vardag med arbete och rutiner. Målgruppen för satsningen, det vill säga ungdomar och unga vuxna, har hela arbetslivet framför sig. Det innebär att samhället har stora kostnader att spara om en ung vuxen får verktyg att klara av att hantera sina svårigheter och därmed klarar av ett fungerande arbetsliv. Risken är annars stor att individen hamnar i någon typ av utanförskap eller situation som kräver olika insatser från kommun och landsting. Att satsningen även riktar sig till unga från 15 år ökar chanserna att fler påbörjar och fullföljer en gymnasieutbildning, vilket är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för att senare i livet har ett arbete. Alternativkostnaden för satsningen är svår att beräkna, då satsningen till största del utgörs av insatser och aktiviteter i ett tidigt skede då det ännu inte blivit synligt vilka kostnader målgruppens svårigheter framöver kan komma att generera. Däremot kan listan göras lång över potentiella utfall som kan uppstå till följd av att satsningen inte genomförs:

- Elev behöver gå om årskurs 9
- Elev behöver stödinsatser för att klara årskurs 9
- Elev påbörjar inte gymnasiet, utan blir hemmasittare
- Elev påbörjar men fullföljer inte gymnasiet, utan hoppar av och blir hemmasittare
- Elev behöver gå om någon årskurs i gymnasiet
- Elev behöver stödinsatser för att klara gymnasiet
- Ungdom behöver stödinsatser från barnpsykiatri
- Ungdom behöver stödinsatser från barnhabiliteringen
- Ung vuxen behöver stödinsatser från vuxenpsykiatri
- Ung vuxen behöver stödinsatser från vuxenhabiliteringen
- Individ placeras på institution
- Individ behöver vård och stödinsatser från socialtjänsten
- Individ behöver stödinsatser från socialpsykiatri
- Individ behöver försörjningsstöd
- Individ med diagnos Asperger behöver aktivitetsersättning från Försäkringskassan
- Individ behöver aktivitetsstöd från Arbetsförmedlingen
- Individ behöver stöd från Vägledningcentrum
- Individ behöver personligt ombud
- Individ hamnar i missbruksproblematik
- Individ hamnar i kriminalitet

Potentiella utfall för de i målgruppen med diagnos om satsningen inte genomförs:

- Behov av LSS-insatser
- Behov av daglig verksamhet (LSS-beslut)
- Behov av deltagande i socialpsykiatriens dagverksamhet (SoL-beslut)
- Behov av boendestöd (LSS-beslut om diagnos Asperger)
- Behov av stöd i enskilt boende (SoL-beslut)
- Behov av kontaktperson (LSS-beslut)

Ovanstående situationer kan givetvis uppstå ändå, även om tidigt och rätt stöd ges, men sannolikheten är stor att de då blir mindre omfattande än om individen inte tagit del av satsningen. Det vill säga, en individ kan fortfarande behöva exempelvis insatser från socialtjänsten, men i mindre grad än om den inte hade fått stöd och vägledning via teamet.

### Återföring

Ansökan gör totalt anspråk på 6,2 miljoner kronor från reservationen för sociala investeringar. En återföringsplan har tagits fram som visar hur de involverade förvaltningarna, utifrån deras respektive möjligheter till kostnadsreduceringar, ska återföra de ansökta medlen inklusive de fem procent som tas för användning till utvärdering av satsningen.

Ansökta medel: 6,2 mnkr

Återföring: 6,2 mnkr + 5 % (310 tkr) = 6 510 000 kr

Återföring per förvaltning, samt återföringsperiod:

Gymnasieförvaltningen – 1 000 000 kr	2018-2020
Förvaltningen förskola och skola – 500 000 kr	2018-2020
Vuxenutb.- och arbetsmarknadsförvaltningen – 1 000 000 kr	2018-2020
Förvaltningen för funktionshindrade – 1 500 000 kr	2020-2022
Socialförvaltningen – 2 500 000 kr	2020-2022

Kostnadsreduceringar förväntas uppstå på olika sätt för de respektive förvaltningarna. För Gymnasieförvaltningen och Förvaltning förskola och skola handlar det om minskade kostnader för elever som inte behöver gå om en årskurs och minskat behov av stödinsatser till elever med svårigheter. Läsåret 2014/2015 var 113 elever, motsvarande 10 procent, överåriga i årskurs 9 och totalt 508 elever, motsvarande 22 procent, överåriga på Virginska gymnasiet och Tullängsgymnasiet. Det kan finnas flera anledningar till att en elev är överårig som man måste ta hänsyn till. Exempelvis kan det bero på att man gått om en årskurs tidigare i skolgången, att man kommit som nyanländ till Sverige eller att man bytt gymnasieprogram på grund av felval. Om en elev går om en årskurs innebär det en nettokostnad motsvarande cirka 63 000 kronor per år för förvaltningarna. Genom att reducera det totala antalet elever som är överåriga i årskurs 9 eller på de två aktuella gymnasierna från dagens 621 till 596, vilket med årets siffror motsvarar 4 procent och 25 elever, genereras en kostnadsreducering motsvarande drygt 1 500 000 kronor fördelat på de två förvaltningarna.

För Vuxenutbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen uppstår kostnadsreduceringar till följd av minskat behov av försörjningsstöd. Försörjningsstöd kan både vara aktuellt för ungdomar som inte fullföljer sin gymnasieutbildning utan blir hemmasittare, och unga vuxna som på grund av sina svårigheter inte tar sig ut på arbetsmarknaden. En kostnadsreducering motsvarande 1 000 000 kronor, vilket motsvarar tio färre individer i försörjningsstöd under ett år, är en realistisk förväntad effekt av satsningen.

För Förvaltningen för funktionshindrade genereras en kostnadsreducering i samband med att satsningen resulterar i ett minskat behov av insatser från förvaltningen, exempelvis daglig verksamhet, dagverksamhet, stöd i enskilt boende, boendestöd och personligt ombud. Totalkostnaden för insatser till målgruppen 13-24 år uppgår för förvaltningen till cirka 143 miljoner kronor. Genom att minska den totala kostnaden med drygt 1 procent uppnås en kostnadsreducering motsvarande 1 500 000 kronor. Satsningen förväntas både leda till att färre individer blir aktuella för insatser och att färre behöver lika omfattande insatser som de har nu. Genom att också kunna säkerställa att de får rätt stöd och insats i ett tidigt skede kan onödiga kostnader undvikas. För Förvaltningen för funktionshindrade kan dock insatserna, och därmed kostnaderna, initialt komma att öka på grund av att det synliggörs för individen vilket stöd de har rätt till. Förvaltningens del av återföringen läggs därför något senare i planen.

För Socialförvaltningen uppstår kostnadsreduceringar till följd av att behovet av institutionsplaceringar minskar, men också ett minskat behov av andra stödinsatser från förvaltningen. För åldersgruppen 15-19 år uppgår förvaltningens kostnader till 157 miljoner kronor per år. För åldersgruppen 20-24 år är motsvarande kostnad 24 miljoner kronor per år. Då målgruppen för satsningen startar vid 15 års ålder är det svårt att tro att satsningen kommer påverka placeringskostnaderna för 15-19 åringar i någon större utsträckning. När det däremot gäller förvaltningens kostnader för unga vuxna utgörs den till största delen av missbruksvård. Behovet av missbruksvård har ofta sin upprinnelse i att individen har problematik, många gånger neuropsykiatrisk problematik, som de inte själva kan hantera. Genom att ta till självmedicinering på grund av bristande stöd och verktyg riskerar individen att i ett senare skede hamna i missbruk. Förvaltningens totala kostnad för insatser till målgruppen bedöms kunna reduceras med totalt 2 500 000 kronor, fördelat på att kostnaderna för insatser till ungdomar minskar med 0,4 procent och kostnaderna för unga vuxna minskar med 10 procent. Även för Socialförvaltningen kan insatserna, och därmed kostnaderna, initialt komma att öka. Förvaltningens del av återföringen läggs därför något senare i planen.

Utöver ovanstående kostnadsposter som ingår i beräkningarna för att finna respektive förvaltnings realistiska återföringsnivå kommer också landstinget få kostnadsreduceringar, till följd av minskat behov av psykiatri- och habiliteringsinsatser. Dessa kan dock komma att öka initialt då fler som har rätt till stödet finner det via vägledning från teamet.



Även Försäkringskassan kommer med stor sannolikhet minska sina kostnader till följd av minskat behov av aktivitetsersättning, då de som är berättigade ersättningen idag inte längre behöver den då de kan hantera sina svårigheter genom rätt stöd och verktyg. Det i sin tur resulterar i förbättrade förutsättningar att nå egen försörjning. Detsamma gäller Arbetsförmedlingen som genom satsningen kan få minskade kostnader för aktivitetsstöd.

Vad gäller missbruksproblematik, som många gånger blir följden av att en individ inte får rätt stöd för att klara av att hantera sina egna svårigheter, kan satsningen resultera i minskat behov av insatser från kommunens CM-team. Om även kriminalitet går att undvika som en effekt av satsningen reduceras kostnaderna för Kriminalvården.

#### *Etiska överväganden*

Deltagande i satsningen bygger på frivillighet. Några journaler kommer inte föras, men i utvärderings- och uppföljningssyfte kommer varje individ som tar kontakt med teamet, antingen via telefon eller besök, behöva registreras i någon form. Det kommer initialt vara ett arbete för teamet att klargöra och strukturera hur dokumentation ska ske. All information om individen kommer att hanteras i enlighet med gällande sekretessregler och i enlighet med de regler som finns kring insamling för statistikändamål. I utvärderingsrapporter och annat officiellt material kommer endast aggregerad data att presenteras, detta för att anonymisera deltagarna och säkerställa att ingen individ kan identifieras via materialet. De som är i kontakt med teamet kommer även få skriva på en samtyckesblankett till att uppföljningen kommer ske på individnivå.

-----  
**Sofia Persson**  
*Förvaltningschef, Förvaltningen för  
funktionshindrade*

-----  
**Lars Bäckman**  
*Förvaltningschef, Gymnasie-  
förvaltningen*

-----  
**Charlotta Karlsson-Andersson**  
*Förvaltningschef, Vuxenutbildnings-  
och arbetsmarknadsförvaltningen*

-----  
**Susanne Bergström**  
*Förvaltningschef, Socialförvaltningen*

-----  
**Margareta Borg**  
*Förvaltningschef, Förvaltningen förskola och skola*