

DEN 31 JANUARI 2018

Delrapport "ÖSA"

Östersund Arbetsterapeut



INGA QVARFORDT
Leg arbetsterapeut i ÖSA 3.0



SAMORDNINGSFÖRBUNDET
JÄMTLANDS LÄN

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



ÖSTERSUNDS
KOMMUN

Innehåll

BAKGRUND och INTENTIONER	2
Samordningsförbundet om bakgrunden till denna delrapport	2
Övrig bakgrund	2
RESULTAT	3
Statistik för 2017:	3
Individåtgärder	5
Hjälpmedel	5
Konsultation /Handledning	5
Gruppverksamheter	5
Unga i Huset	6
Kontakter med psykiatri	7
Område Arbetsmarknad och lärande	7
Område Psykiatri	8
Utbildning till personal	8
REFLEKTIONER	9
Sammanfattning av parternas erfarenheter.	9
Arbetsterapeutens tankar om ÖSA 2014–2017	10

BAKGRUND och INTENTIONER

Samordningsförbundet om bakgrunden till denna delrapport

Samordningsförbundet initierade 2013 ett förslag om en satsning att introducera arbetsterapeutisk kompetens och resurs in i kommunal verksamhet som möter målgrupper som har behov av särskilt anpassat stöd för att nå arbetsmarknad eller studier. Strömsunds kommun/arbetsmarknadsenheten och Östersunds kommun/Arbetsmarknad och Lärande samt Region Jämtland Härjedalen (RegionJH)/en enhet från psykiatrin var intresserade av att ta del av och medverka i detta utvecklingsarbete. Dessa parter ingick ett partnerskap lett av Samordningsförbundet Jämtlands län (Samjamt).

Visionen för ÖSA (Östersund Strömsund Arbetsterapeut):

*Alla, oavsett individuell förmåga, ska ges optimala förutsättningar att fungera i sin vardag och i studier/ arbete/praktik.

Insatsen "ÖSA" startades med ovan nämnda parter september 2014. Under 2015 beslutade Strömsunds kommun att ej fullfölja sitt deltagande i ÖSA. Östersunds kommun och RegionJH har sedan dess varit aktuella parter. ÖSA är förlängt två gånger och det finns beslut och avtal om att insatsen pågår till december 2018. Det senaste beslutet inför 2017 skulle ge utrymme för en realistisk implementeringsfas.

Flera rapporter har skrivits under ÖSA:s genomförande. Just denna delrapport har dock i ett speciellt syfte. Den arbetsterapeut som har haft uppdraget att utgöra ÖSA:s arbetsterapeutiska resurs har under hösten 2017 aviserat sitt avslut i ÖSA.

För att säkerställa all denna kunskap och erfarenheter som vunnits under ÖSA:s hittillsvarande arbete utgör denna rapport ösa-arbetsterapeutens dokumentering och reflektioner. I samband med detta har i januari 2018 en workshop anordnats med ledning och personal inom AoL. En intervju med ledningsperson inom psykiatrin som varit med i ÖSA perioden 2014 – hösten 2017 har genomförts liksom intervjuer med några arbetsterapeuter inom psykiatrin/RegionJH.

I skrivande stund, januari 2018 är det ännu ej beslutat i ÖSA:s styrgrupp huruvida arbetsterapeutresursen kommer att rekryteras på nytt för resterande projekttid under 2018. Inom ramen för ÖSA pågår just nu ett samverkansstärkande arbete i form av seminarier om SIP (samordnad individuell plan) som verktyg med AoL och två enheter inom psykiatrin. Detta fullföljs under våren 2018. Samordningsförbundet genomför denna aktivitet. En slutrapport kommer att summera hela insatsen när ÖSA avslutas.

Östersund, januari 2018

Gunilla Kaev, Samordningsförbundet Jämtlands län

Övrig bakgrund

Samjamt har sedan september 2014 tillsammans med parterna Östersunds kommun/Arbetsmarknad och Lärande (AoL) och Region Jämtland Härjedalen (Region JH) / psykiatri arbetat med att införa arbetsterapeutisk kompetens inom kommunal verksamhet i

insatsen "ÖSA – Östersund Arbetsterapeut". Under perioden 2017 – 2018 pågick den tredje delen av detta utvecklingsarbete med att vårda hittills uppnådda samarbetsätt internt inom kommunen och även med fokus på samverkan AoL och psykiatrin.

MÅL

Övergripande mål i avtalet om projekt ÖSA 3.0.

- Att ta fram en samverkansmodell Östersunds kommun och Region Jämtland Härjedalen.
- Att stärka stödet till projektets målgrupp genom att tillföra arbetsterapeutiska kompetens till kommunal verksamhet.
- Öka verksamheternas och andra aktörers kunnande och förståelse för målgruppens behov.
- Klargöra ansvarsområden och samverkan ang. arbetsterapeutisk arbetslivsrehabiliterande insatser i kommunal verksamhet.
- Organisatoriskt förankra arbetsterapeutisk samverkande verksamhet mellan Region JH och Östersunds kommun.

MÅLRUPP

Från 2014 har målgruppen varit deltagare 18–64 år som är aktuella inom verksamheterna, som har behov analys och åtgärder i vardagsaktiviteter med ett närmande till arbetsmarknad eller studier som långsiktigt mål.

Under 2017 var Neuropsykiatriska mottagningen (NPM) den mottagning som arbetsterapeuten fokuserade på för fortsatt utveckling av samarbetsmodellen vad gäller psykiatrin.

Arbetsterapeuten (AT) har arbetat 80% huvudsakligen förlagd på AoL och en mindre del har varit på NPM.

Inom AoL har utvecklingsarbetet framförallt riktats mot Arbetsmarknadsenheten (AME) och Navigatorcentrum (NC) parallellt med individnära åtgärder. Lärcentrum (LC) har också varit en del av arbetet och där riktats mot individärenden och konsultationer.

RESULTAT

Statistik för 2017:

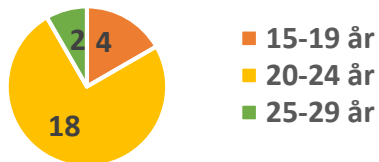
I SUS är 24 individuella ärenden, 14 kvinnor 10 män registrerade.

Dessutom 26 individuella konsultationer, 7 kvinnor 18 män.

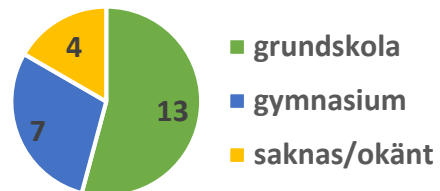
92% av de individuella ärendena hade kontakt med psykiatrin

	2015 ÖSA	2016 ÖSA-F	2017 ÖSA 3.0
Individuella åtgärder	32	22	24
Individuella konsultationer	17	24	25

Åldersfördelning, antal pers



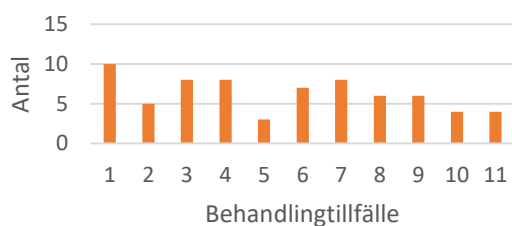
Utbildningsnivå, antal pers



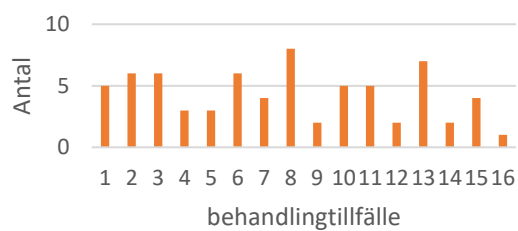
2017			
Fördelning insatstyp/enhet	behandling	handledning	totalt
AME	3	8	11
LC inkl utbildningskontrakt	7	8	15
NC exkl UBK	11	6	17
PSYK	3	3	6
totalt	24	25	49

2017			
Åtgärderna har gällt :	behandling	handledning	totalt
Dagliga rutiner	15	11	26
Aktivitetsbalans	10	4	14
Studier	11	7	18
Jobb	7	9	16
Kontakt med sjukvården	1	3	4

Ha koll del 1 vt-17, deltagarantal



Ha Koll del 1 vt-17, deltagarantal



Individåtgärder

Totalt har 24 deltagare registrerats i SUS (Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan under 2017. Av dessa aktualiserades 6 av LC, 13 av NC, 3 av AME, 2 av UPM ungdomspsykiatriska mottagningen samt 1 av affektiva enheten.

Sedan 2014 har gruppen deltagare i ÖSA i stort sett likadan ut vad gäller kön, åldrar, typ av given insats. Dvs målgruppen finns och har identifierats av handläggare och coacher på liknande sätt genom åren.

Utvärdering av ÖSA-insatsen bland deltagarna har skett på lite olika sätt under 2015 – 2017, från anonyma frågor till muntlig utvärdering individuellt och i grupp. Det genomgående uppfattningen är att deltagarna är nöjda med insatsen och anser att det varit värdefullt för dem i vardagen.

Hjälpmedel

Kedjetäcket har varit utlånat till olika personer under hela 2017. Som ett resultat av att deltagaren fått prova täcket har sedan tyngdtäcke förskrivits i 4 fall. Det övergår nu till ägande av NC, Unga i Huset. Övriga mindre "småhjälpmedel" som inköpts i projektet har antingen hamnat hemma hos deltagare eller finns kvar hos coacher och handläggare för att komma deltagare till del.

Därtill har 3 timstockar och en MiniTell medicindoserare, förskrivits av AT i ÖSA 3.0.

Konsultation /Handledning

Under 2017 har konsultationer och handledning skett vid coachträffar (NC), ärendeträffar (AME), samt individuellt på förutbestämd tid och individuellt spontant. Alla konsultativa samtal inte har registrerat i SUS då de ofta varit avpersonifierade. Registrerade konsultationer/handledningar (25 deltagare) är vad som mer kan betecknas som handledning. Där har träffarna varit både med deltagaren närvarande och utan. Antalet träffar vid har varierat från en upp till 4 träffar per enskild deltagare. Av de 25 registrerade konsultationerna aktualiserades 8 av AME, 3 av LC, 12 av NC och 2 av NPM.

Coacher, studie- och yrkesvägledare och handläggare utvärderar denna del av ÖSA-projektet som värdefullt och hjälpsamt i deras arbete samt för individerna.

Gruppverksamheter

Under 2017 har AT hållit gruppbehandlingen Ha Koll uppdelat på två perioder, vår- och hösttermin och fungerat som "bollplank" för verksamheten Unga i Huset. AT har även deltagit i Startprogrammet med en tvåtimmars föreläsning med samtal, på ämnet Kognition, tid och tidshantering, vid ett tillfälle och i SNAP (Summer Navigate Activate Participate) vid 2 tillfällen. Ett av tillfällena bestod av "Ibland kan vardagen köra ihop sig...", en 2-timmars diskussion med powerpoint-visning. Ansvarig enhet för aktuella gruppverksamheterna var NC.

Unga i Huset

Förhållandevis regelbundet har planerings- och diskussionsträffar med handledare på Unga i Huset (UiH) och AT genomförts under 2017. Syftet med träffarna har varit resonemang inriktat på innehåll i verksamheten. AT har även fungerat som konsult och bollplank kring individerna.

Vi har tillsammans funderat kring hur t.ex. frukosten kan användas som ett verktyg, slipat efter var och ens behov för att målet med UiH ska nås. Gemensam tillagning av lunch, kan det tillföra något för individerna? På vilket sätt kan UiH stödja det konkreta användandet av t.ex. kalender, påminnelser mm.

Ha koll är en gruppbehandling för att hantera tid och organisera aktiviteter. Konzeptets första del innefattar 10 träffar och hölls även 2016.

Den andra delen av konceptet "Ha Koll", som hållits under höstterminen, innefattar 6 träffar med fokus är på strategier för planering av uppgifter och aktiviteter samt organisation i aktivitet.

Ha koll VT-17. Totalt 16 personer kom och gick under terminen, mellan 3 och 10 deltagare/gg med en närvaro mellan 1 – 7 tillfällen/pers. Övergång till annan aktivitet och inskrivning på Unga-i-Huset efter behandlingens start, är faktorer som påverkar antalet deltagare, liksom t.ex. sjukdom. Alla deltagare har rekryterats genom Unga i Huset men träffarna har varit förlagd utanför UiH-tiden. I personalen funderade vi om deltagandet skulle bli mer stabilt om träffarna hölls inom ramen för UiH, vilket provades under höstens träffar.

Ha koll HT 17. Under hösten var träffarna "obligatoriska" för deltagarna i UiH, dvs. träffarna var inlagda gruppens veckoplanering. Detta utgjorde ingen förändring vad gäller närvaron jämfört med när träffarna låg efter lunch. Ingen ny tillkom efter andra träffen och deltagarantalet minskade då några slutade på UiH. Totalt deltog 7 olika deltagare, mellan 1 och 5 deltagare/gg med närvaro från 1 till 5 tillfällen/person. 2 av deltagarna rekryterades från andra verksamheter inom AoL.

Vid muntlig utvärdering i grupp vid både vår- och hösttermin säger sig deltagarna var nöjda och anger ökad kunskap om nåbara mål, knep för att passa tider, ökad tilltro till sin förmåga, samt trix för organisering och städning som exempel.

Utvärdering av personal och AT ger några punkter att beakta: Kontinuitet i deltagande viktig då träffarna bygger på varandra. Inga nya deltagare efter första träffen. Träffarna bör vara 1.45 timmar/gg. Heuppgifter är svåra att få gjort även om UiH-handledarna finns tillhands som hjälp. Om guppen har färre än 8 deltagare är det ok med bara AT som ledare. Träffarna bör ligga utanför UiH-tiden. För en motiverad och utvald skara är Ha Koll ett mycket bra verktyg för målgruppen.

Klara vardagen är ett koncept med 6 med olika teman med syftet att ge ökad kunskap om vardagsaktiviteter för dom där vardagen kan köra ihop sig. Här står varje träff fri från varandra, om man missar ett tillfälle förlorar de övriga träffarna inget på det. Ha Koll är en arbetsterapeutisk intervention som ges av leg AT. Konzeptet Klara Vardagen är skapat på AT-grund och bör hållas av en AT.

Redan under 2015 började AT ta en plats i verksamheten UiH med Klara Vardagen. Därefter har konceptet erbjudits vid 2 tillfällen. Utvärdering gjord av deltagare och personal visar på en bra aktivitet som "borde erbjudas alla" och som gett deltagarna kunskaper och verktyg att hantera vardagen bättre. Den arbetsterapeutiska bedömningen är att detta lämpar sig väl som en del i UiH. Vid planering med personalen på UiH hösten -17 framkom en idé om det värdefulla att varje år kunna erbjuda "Klara Vardagen" och "Ha Koll" på UiH. Till exempel Klara Vardagen på -vt och Ha Koll på -ht.

Kontakter med psykiatrin.

Av de 25 personer som fick individuell insats under 2017, hade 92 % kontakt med psykiatrin.

Andelen deltagare med kontakter i psykiatrin ökade från 67 % i ÖSA till 92 % i ÖSA-F och nu i ÖSA 3.0 är andelen också 92 %. En tolkning av den höga procentsatsen kan vara att, kontakt med psykiatrin, representerar de mest komplexa ärendena och att det är i dessa arbetsterapeutkompetens behövs.

Område Arbetsmarknad och lärande

Under 2017 fanns regelbundna träffar för ärenden och diskussioner med AME och NC. Inga sådana träffar förekom med LC som under åren innan. Man beslutade sig för att vila på den grund som lagts tidigare år och den kunskap om arbetsterapeutisk kompetens som skapats och att studie-och yrkesvägledarna enskilt tog kontakt med AT när så behövdes.

På **Arbetsmarknadsenheten** tog ärendeträffarna fart och blev väl utnyttjade var efter månaderna gick. Träffarnas fokus uppfattas ha legat på att finna former för när handläggare och individer har nytta av att kontakta arbetsterapeut. Mycket tydligt har kunskaperna om arbetsterapi och hur den kompetensen kan nyttjas på AME ökat och flödet av ärenden och konsultationer har ökat allt eftersom. Personalen beskriver att bollande/konsulterande med både arbetsterapeut och kollegor varit värdefullt och utvecklande.

Utvärdering av hela ÖSA-tiden ger t.ex. följande omdömen; AT har mer detaljerat kunnat utreda vad problemet har bestått av. Har varit med på arbetsplats för att få arbetet att fungera. AT-kompetens har varit en tillgång i handläggarnas arbete och inom huset. Ökad kunskap om NPF/kognition och om var hjälp finns.

Från **Lärcentrum** har 9 ärenden, behandling/handledning, aktualiserats. Intressant är att utbildningskontrakten som handlagts av en därför anställd person vid NC har bidragit med 8 ärenden som har sin anknytning till LC. I statistiken återfinns dessa 8 ärenden under NC. Samarbetet föll väl ut. Snabbt och konkret stöd till den studerande, nöjda studerande och kompletterade kompetentes till handläggaren anges som bra.

Exempel på bedömningar vid utvärdering av hela ÖSA; Individerna har fått verktyg. Ökad motivation och insikt om att det går att lyckas. Personalen har fått kunskaper som gett insikt om elevens problematik samt nya verktyg.

Coachträffarna med **Navigatorcentrum** har löpt på som tidigare ungefär var annan vecka. Redan från starten i ÖSA har dessa träffar varit givande och fungerat som informationsutbyte, kollegial handledning och konsultation med arbetsterapeut. Ytterligare en kompetens upplevs som värdefull i gruppen.

Exempel från NC:s utvärdering av ÖSA-projektet; Har varit en bro till deltagarnas sociala nätverk och ökat fokus på hemsituationen. Ökad förmåga att ställa "andra" frågor till deltagaren. Hopp om lösningar på vissa problem med tillgång till AT-kompetens.

Område Psykiatri

I början av 2017 bestämdes att AT:s förankring i psykiatri skulle ske genom en tillhörighet på NPM. Denna förankring kom att uttryckas i deltagande i behandlingskonferens en gång i veckan med individdiskussioner och konsultationsärenden. Omständigheter gjorde att det visade sig inte vara det bästa valet. Inget ärende har under året aktualiserats från NPM. Emellertid har AT aktualiserat 3 ärenden på NPM som behövt frekvent samarbete för bästa vård och stöd till individen. Ytterligare 9 av 50 deltagare/konsultationer haft kontakt med NPM. Affektiva enheten och UPM har tillsammans aktualiserat 5 ärenden till ÖSA 3.0. Samt ett par deltagare som hade sin psykiatrikontakt genom NPM. Psykiatriens representant under den totala projektiden (2014–2017) har varit densamma men förutsättningarna för denna har förändrats under åren. Omsättning i personalgruppen på NPM, hög arbetsbelastning och en chef som slutade under året var bidragande till att projektet inte fick ett tydligt fäste i NPM:s stora arbetsgrupp.

I samtal med 3 personer som varit delaktiga under hela ÖSA-projektet några gemensamma reflexioner; Generellt fanns och finns en positiv syn på syfte med projektet och en tro på syfte och målsättning. Två AT som jobbat hälften inom psykiatri och hälften inom AoL hade varit den bästa och verksammaste lösningen tror man. "Psykiatri" behöver veta mer om patientens omvärld.

Utbildning till personal

I december 2017 genomfördes en halvdagsutbildning där 9 nya medarbetare deltog från NC AME och område integration. Samma tema som tidigare, kognition, funktionsnedsättningar och något om hur vi som personal kan stötta och underlätta.

Behovet av utbildning för personalen hade förutsetts och funnits med i de övergripande målen. Under hela projektiden, har olika 7 utbildningstillfällen genomförts, med drygt 150 deltagare sammanlagt.

REFLEKTIONER

Sammanfattning av parternas erfarenheter.

Nedan redovisas erfarenheter i Projekt ÖSA 2014–2017, framförda av representanter från alla berörda parten vid samtal och workshops i januari 2018.

Om nyttan för deltagarna, vad gav ösa till individerna-olika kvalitéer:

- * Individerna har fått verktyg att hantera vardagen. Strategier och hjälpmedel för fungerande vardag, tex sömn, studieteknik. Dagsstruktur, rutiner. Visuell information om viktiga ting.
- * AT kunnat utreda vad problemet har bestått av.
- * Varit med på arbetsplats för att få arbetet att fungera.
- * Stöd i kontakten med psykiatri och LSS-teamet.
- * Ökad motivation och insikt i att det går att lyckas.
- * Bro in till hemmen – läxor, stöd till föräldrar. Mer fokus på hemsituationen
- * Kompetens som inte tidigare funnits. Bra komplement till specialpedagog.

Om eventuella förändringar i samverkan mellan och inom organisationerna:

- * AT:s kunskaper och mandat har gynnat samverkan med psykiatri.
- * Samverkan med anordnarna av utbildning har genom AT blivit bättre när det gäller frågor kring stöd till eleven. Anordnarna har varit mkt positiv till AT och till de kompetensutvecklingsdagarna.
- * Samverkan med psykiatri har ökat från att ha varit obefintlig.

Om hur verksamheterna och/eller organisationer påverkats:

- * Verksamheten har fått kunskaper och medvetenhet om olika funktionsnedsättningar och om av hjälp finns att få.
- * Nya verktyg som exempelvis scheman.
- * Hjälp och avlastning i olika ärende då AT kommit med i ärendet.
- * Kunskapen ger insikt om elevers problematik, ställer andra typer av frågor till eleverna utifrån ny kunskap från AT.
- * Nyttänk, nya verktyg, inte bara fokus på inlärningsproblematik eller pedagogiska frågor. Ny teknik som verktyg för individen.
- * Mest påverkan på tjänstemannanivå, inte strukturellt.

Om vad ÖSA inneburit för personalen:

- * Ökad förmåga att våga/kunna se problem och att veta vem/vilken kompetens som kan "ta hand om det".
- * Snabbare än att köa in på psyk.
- * Personalen har fått stöd och hjälp med strategier. AT-kompetens har varit en tillgång i handläggarnas arbete och inom huset. Har inneburit hjälp och avlastning i ärenden.
- * Ny kunskap om neuropsykiatri, funktionsnedsättningar, verktyg/"hjälpmedel", samt om arbetsterapi och vad den kan bidra med.
- * Personalen har lärt sig att ibland tänka på ett annat sätt.
- * Lärt oss ställa andra frågor till ungdomarna.
- * Mer praktikaliteter kring vardagslivet...

- * Hopp om att hitta lösningar när AT funnits
- * Bollplank

Vilka kunskaper och erfarenheter finns att ta vidare:

- * Utifrån målgruppen är AT-kompetens en tillgång för fungerande vardag för deltagarna/individerna inräknat de hjälpmedel en AT kan komma med.
- * Bron kan användas av alla i bägge riktningar inte bara av AT.
- * Bra att AT kliver in vissa ärenden MEN ett slöseri om AT BARA skulle göra det!
- * Upplägget blivit väldigt knutit till just den projektanställda AT.
- * Se till att överlämna alla dessa erfarenheter till Öppen Area som ska ta vid!
- * Af:s AT har inte varit inne samverka – jobbar annorlunda Kanske i ÖSA 4.0?

Vilka framgångsfaktorer ser man:

- * En fot i varje verksamhet – underlättat brobygget.
- * Mandat från ”båda sidor”. En (eller flera) AT som är anställd av både psykiatri och AoL och har sina arbetsuppgifter på båda ställen.
- * Kulturkompetensen gentemot psykiatrin.

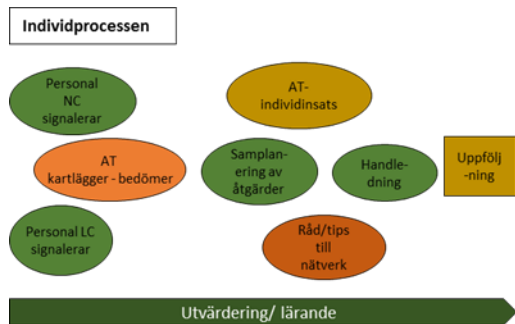
Finns problem/hinder:

- * ”Överlappningen” svårt att få till – inte bara ÖVERLÄMNING
- * Otydlighet i det gemensamma ansvaret att föra projektet framåt. En konstant levande diskussion inom ledningsgruppen är nödvändigt.
- * Den projektanställda AT slutar innan projekttidens slut och att psykiatrin ej finns närvarande i projektet. Svårigheter att samverka med psykiatrin.
- * Projektformen i sig kan vara ett hinder för implementering då det kan finnas en rädsla för att ”fler arbetsuppgifter ska tillföras en viss enhet”.
- * Olika ”kulturer” ska samordnas.

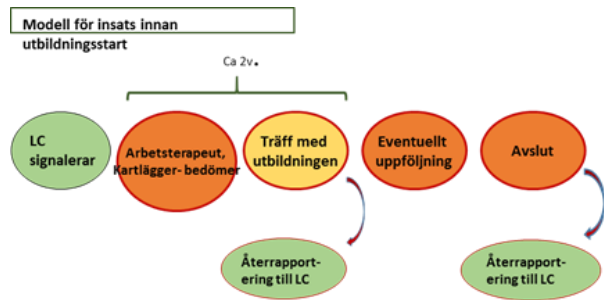
Övrigt: AF borde ha AT med kompetens inom kognition och NPF.

Arbetsterapeutens tankar om ÖSA 2014–2017

Fram till dec 2016 kan arbetet i ÖSA definieras som att bygga arbetsmodellen för ett individuellt ärende, där arbetsterapeutisk kompetens kompletterar det som verksamheterna vanligtvis står för. Det gällde att hitta ett arbetsätt tillsammans med personalen på LC och NC, samtidigt om de började så en inblick i vad arbetsterapeutens kompetens kunde tillföra. Modellen som framkom visade sig hålla hela vägen vad gäller NC:s verksamhet (se figur 1). För LC så vi efter några månader att den behövde förändras. Det gällde snabba korta insatser som vara inriktade på åtgärder innan skolstart eller i direkt anslutning till denna (se figur 2). Ett antal ärenden hanterades dock fortfarande enligt ursprungsmodellen och en reflexion kan vara att dessa elever kanske hade behövt arbetsterapi från annat håll eller inte börjat studier innan vardagens basala behov såsom sömn och mat var tillgodosedda.



Figur 1



Figur 2

Under 2017 kan fokus sägas ha legat på att, tillsammans med cheferna på respektive enheter, förankra modellerna i verksamheterna. Arbetsterapeutens tankar om det är att arbetsmodellerna håller och används.

Modellen för individprocessen (fig 1) har fungerat väl även för AME när ärenden aktualiserats därifrån.

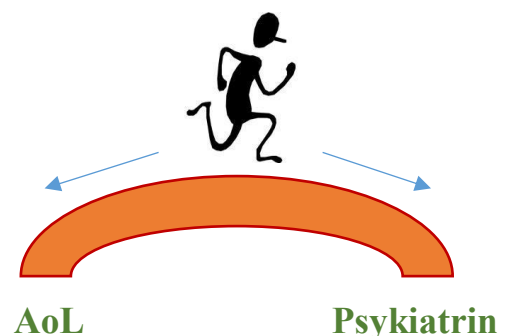
Tänkarna på och arbetet för att förankra ÖSA inom psykiatrin har inte gett riktigt det önskade utfallet. Att AT jobbar "utåt" mer än vanligt (överlappar mot kommunens ansvar) uppfattas som positivt mottaget från berörd personal. Däremot har arbetet inte förankrats och inga diskussioner har förts om hur ett varaktigt "överlappande" skulle kunna se ut. Ingen egentlig utveckling har skett under ÖSA-perioden.

"BRON"

Genom hela projekttiden har taken funnits om en "bro" – ett arbetssätt för AT att möta individer som har kontakter inom både psykiatri och AoL.

- *En ATverksamhet som går mellan två myndigheter.
- *Den finns - har skapats – under ÖSA:s projektid.
- *Stigen på bron har trampats upp.
- *AT vet vad och hur "det" ska göras och har gjort det.
- *Men fästena är inte stabila på någon sida.

Stabila brofästen på båda sidor är önskvärt för att skapa en resurs om går över organisationsgränser. Bron följer individens behov av överlappning och samarbete för bästa möjliga habilitering/rehabilitering. I nuläget tycks inte detta vara möjligt.



Även om ursprungstanken om "ett ben i vart läger" är bra, kan arbetsterapeutisk kompetens väl integreras i AoL:s verksamheter utan koppling till psykiatrin. Arbetsterapeututbildning ger grunden för att arbeta på AoL i synnerhet om den kompletteras med erfarenheter/kunskaper om neuropsykiatri/psykiatri. En regelbunden kontakt med psykiatris AT via t.ex. yrkesträffar, ger en påfyllnad av kompetens om kan vara önskvärd.

Förutom "brobygget" har ÖSA 2014–2017 visat på värdet av arbetsterapeutisk kompetens inom kommunal verksamhet som jobbar med stöd mot arbetsmarknad och lärande och på ett mer verksamhetsinriktat plan. Vad gäller individinsatserna är det sen tidigare väl

beskrivet vad som avses och nyttan därav. När det gäller verksamhetsnivå är det i många verksamheter som kommunen erbjuder för ett närmande till arbete o/e studier olika typer av aktiviteter som den verksamma faktorn. Det är då rimligt att anse att specifik kunskap om människa-aktivitet-miljö (som arbetsterapeuter är skolade i) är till nytta i organisationens planering och konkret verksamhet likväl som för individen. När det gäller EFS-projektet Öppen Arena kan AT-kompetens komma till nytta.

Aktivitetsvetenskap kan vara viktig när aktiviteter används som instrument.

Arbetsterapeutkompetens inom AoL är till nytta för individerna både genom direkta insatser och genom konsultation/handledning, väl dokumenterat genom utvärdering i ÖSA, ÖSA-F och ÖSA 3.0 av berörd personal. AT i projektet har samma uppfattning.

Den projektanställda arbetsterapeuten i ÖSA har varit utförare i enlighet med projektets mål och syfte. Det har innefattat direkt individarbete, utbildning, utveckling och utvärdering.

Arbetsuppgifterna har inte innefattat projektledning.

Den arbetsterapeutiska resursen har under åren även använts i ytterligare två projekt som drivits av Samjamt. I Verktyg Hela Vägen, med föreläsningar och i ett pilotprojekt för att undersöka användbarheten av det arbetsterapeutiskt bedömningsinstrument WEIS i gymnasieskolans yrkesprogram. Det har givit erfarenheter och insikter om hur AT kan bidra för att individer ska kunna fullfölja sina studier på bästa sätt. Här finns möjligheter till utveckling som så önskas.

Varför är det bra med överlappning? Vad kan AT göra tillsammans med kommunal verksamhet för att stödja individer - med kontakt i psykiatri - i närmandet mot arbete/studier?

Sjukvården och därmed AT, har kunskaper om individers sjukdomar och funktionsnedsättningar och hur det visar sig i olika symptom. Dessa symptom har inverkan på hur individen kan utföra sina aktiviteter i boende, jobb, studier och fritid. Kommunen möter, bland andra, individer med psykisk ohälsa/sjukdom och psykiska (inkl. neuropsykiatriska) funktionsnedsättningar. AT behövs för att stödja aktivitetsutförandet. AT omsätter diagnoser och utredningar till hur symptomen uttrycker sig i aktivitet. Kan förklara, anpassa, kompensera och träna, med kännedom om individ, uppgift och miljö.

AT följer/överlappar tills individen är på plats i sin vardag i boende/jobb/praktik/skola.

Inga Qvarfordt, Leg arbetsterapeut
Projekt ÖSA