

# NEPSAM

## Projektförslag

Initiativtagare till projektförslaget:

Västerbottens läns landsting:

Tegs hälsocentral

Processledningen för sjukskrivningsprocessen

Försäkringskassan

Arbetsförmedlingen

Umeå kommun:

Socialtjänsten

## **1. BAKGRUND**

På senare år har gruppen med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning allt mer uppmärksamats. Vi kan utan att överdrift påstå att vi som offentliga aktörer ofta brister i vårt stöd till den här gruppen. Bristerna kan bero på flera orsaker såsom bristande kompetens och erfarenhet, bristande samordning och/eller resursbrist.

I takt med att samhället blivit allt mer komplext har kraven på vår kognitiva förmåga och en god exekutiv förmåga ökat. Det har i och med detta blivit allt mer uppenbart att det finns en stor grupp av människor som har svårigheter att finna sin plats i det informationsrika och snabba samhälle som vi lever i. Samhällets krav gör att den här gruppens funktionsnedsättning blir ett allt mer tydligt hinder för att vara en del av samhället. På samma sätt som gruppens hinder blir uppenbart blir också våra begränsningar som offentliga aktörer att stötta gruppen allt mer tydlig.

Forskningen har gått framåt inom området vilket har inneburit att vi blivit bättre på att uppmärksamma, utreda och till viss del behandla neuropsykiatriska funktionshinder. Problemet är att vi inte har hunnit utveckla resurser och rutiner som kan möta detta behov.

Det var med det ovan beskrivna som Samordningsförbundet och Försäkringskassan beslutade att avsätta resurser för neuropsykiatriska utredningar. Rehabmedicin i Sävar fick därför i uppdrag att genomföra 60 utredningar. Alla som fått en NEP-utredning förväntar sig någon form av insats/hjälp efter utredningen. För ett relativt stort antal av dessa saknas/kommer det att saknas stöd och där är det särskilt viktigt att insatser ges för att utredningen inte ska upplevas som bortkastad.

Som det ser ut idag saknar primärvården arbetsterapeutiska (AT) resurser för att kunna tillgodose dessa patienters behov. Från de projekt som Hjälpmedelinstitutet har gjort kring neuropsykiatriska funktionshinder har man dragit slutsatsen att grunden för ett gott liv är att strukturen i hemmet måste fungera. Efter de insatser man gjort på hemmaplan kan man sedan bygga på med åtgärder på arbetsplatsen, skolan, arbetsmarknadsinsatsen eller var helst man befinner sig på dagarna.

Arbetsterapeuter har både rätt kompetens och ett passande arbetssätt att tydliggöra och förändra rutiner. Dessutom är det framförallt arbetsterapeuter som har förskrivningsrätt på kognitiva hjälpmedel.

## **2. SYFTE**

Projektets syfte är att möta målgruppens behov av samordnat och anpassat stöd. Projektet betraktas som en pilotinsats där de erfarenheter som vinnas om personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning ska dokumenteras och spridas i länet.

Projektet syftar också till en generell kompetenshöjning för de arbetsterapeuter som idag arbetar inom primärvård och arbetsförmedling.

### **3. MÅLGRUPP**

Målgrupp för insatsen är de individer som genomgått en neuropsykiatrisk utredning inom ramen för det avtal som tecknats mellan Försäkringskassans lokala försäkringscenter i Umeå, Västerbottens läns landsting och Samordningsförbundet Umeå.

En total kartläggning ska göras av gruppen och de som har behov av projektets insatser ska erbjudas det.

### **4. MÅL**

#### **4.1 Individmål**

Samtliga i målgruppen ska sökas upp och erbjudas stöd. Ungefär en tredjedel (20 personer) av dessa förväntas behöva särskilt anpassat stöd.

#### **4.2 Effektmål**

Baserat på de erfarenheter som vinnas ska dokumentation tas fram och spridas till relevanta aktörer i länet (T.ex. Hälso- sjukvården, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och kommunerna).

Inom ramen för projektet ska samtliga arbetsterapeuter i primärvården och på arbetsförmedlingen inom Umeå-regionen erbjudas en grundläggande kompetenshöjning om neuropsykiatriska funktionshinder.

### **5. ORGANISATION**

Projektet kommer att ägas av Tegs hälsocentral. Samordningsförbundets beredningsgrupp kommer att fungera som styrgrupp och vid behov kommer en referensgrupp att bildas.

Operativt kommer en arbetsterapeut att anställas på halvtid under 12 månader av Tegs hälsocentral som därmed har arbetsmiljö- och personalansvar.

Arbetsterapeuten kommer att samverka med Neurorehab Sävar, samtliga Nafs-team samt landstingets kognitionsteam.

### **6. GENOMFÖRANDE**

En arbetsterapeut anställs under 12 månader med placering på Tegs hälsocentral. Arbetsterapeuten ansvarar för att söka upp och kartlägga situationen för samtliga i den målgrupp som beskrivits under rubrik 3. Arbetsterapeutens uppgift blir därefter att ge ett anpassat stöd till dem som behöver det. Arbetet utförs främst i samverkan med arbetsterapeuten på respektive hälsocentral, kognitionsteamet och Nafs-teamen.

#### **Arbetsbeskrivning för arbetsterapeuten:**

- Genomgång av patienthandlingar
- Mottagningsbesök/hembesök/arbetsplatsbesök
- Kartläggning

- Dokumentation i journal
- Hjälpmedelsförskrivning
- Arbeta med rutiner/struktur
- Samarbeta med övriga myndigheter
- Nätverksbyggande/anhöriga/ev. personal/personer i brukarens närhet
- Samarbeta med ordinarie arbetsterapeut och annan personal på hälsocentralerna

### Arbetsterapeutiska åtgärder kan vara:

- Utarbeta struktur i vardag och den/de miljöer som brukaren verkar i.
- Prova ut lämpligt stöd för att vidmakthålla den struktur man byggt upp. Detta kan t.ex. vara tekniska hjälpmedel eller annat anpassat material.
- Instruera, träna och stödja brukaren att hantera sina vardagliga aktiviteter.

### Utbildningsinsats

En initial utbildning kommer att erbjudas alla arbetsterapeuter inom primärvården i Umeåregionen samt det arbetsterapeuter som är anställda av Arbetsförmedlingen i Umeå arbetsmarknadsområde. Samordningsförbundet ansvarar i dialog med arbetsterapeuten för den insatsen. Insatsen finansieras utanför projektet av Samordningsförbundet.

### Spridningsseminarium

Projektet kommer att avslutas med seminarier som syftar till att sprida de erfarenheter som vunnits i projektet. Beredningsgruppen ansvarar för att seminarierna genomförs.

## 7. JÄMSTÄLLDHET

I projektet ska strävan vara att insatserna fördelas jämnt mellan kvinnor och män, men ytters styr de faktiska behoven. Av dem som hittills fått en NEP-utredning är könsfördelningen relativt jämn. I slutdokumentationen kommer eventuella skillnader mellan kvinnor och män att belysas.

## 8. TID- OCH AKTIVITETSPLAN

Aktivitet	Start	Slut
<b>Total projekttid</b>	<b>2011-03-15</b>	<b>2012-03-15</b>
Praktisk planering av insatsen	2011-02	2011-03
Grundläggande utbildning för arbetsterapeuter	2011-02	2012-03
Regelbundna träffar med styrgruppen	2011-03	2012-03
Information om projektet	2010-12	2012-05
Kartläggning och insatser för målgruppen	2011-03	2012-05
Insatser för målgruppen	2011-04	2012-03
Dokumentation	2011-03	2012-03
Spridningsseminarium	2012-05	

## 9. UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

Alla deltagare i projektet ska omfattas av SUS - registrering. Arbetsterapeuten ansvarar för detta. Insatsen dokumenteras fortlöpande.

## 10. BUDGET

<b>Egen personal</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>Totalt</b>
Arbetsterapeut (50 %)	189 000 kr	63 000 kr	252 000 kr
<b>Externa tjänster</b>			
Handledning kognitionsteamet	30 000 kr	13 000 kr	43 000 kr
Kompetensutveckling för Arbetsterapeuten	15 000 kr	- kr	15 000 kr
<b>Övriga kostnader</b>			
Resor (2500 kr/månad)	25 000 kr	5 000 kr	30 000 kr
Programvara för scheman	2 000 kr	- kr	2 000 kr
<b>Summa</b>	<b>261 000 kr</b>	<b>81 000 kr</b>	<b>342 000 kr</b>