

6. Retrospektiv 2008 års uppföljning

6.1 Resultat 2008 års uppföljning

Nedan följer en sammanställning av resultatet i urval av 2008 års uppföljning av Psykiatriråden som ingick som en del i SamKom-projektet. För att det skall vara möjligt att göra jämförelser med 2011 års uppföljning, så finns inte psykiatrirådet i Lerum med i denna sammanställning och inte heller den samverkansgrupp som fanns i Herrljunga vid tiden för 2008 års uppföljning. I redovisningen av enkätfrågorna 19 och 20 (*Vilken fråga är, enligt din uppfattning, den vanligaste frågan ni diskuterar i ditt psykiatriråd?* och *Vilken fråga är, enligt din uppfattning, den viktigaste frågan att diskutera i psykiatrirådet?*) följer numreringen av Psykiatriråden 2011 års uppföljning.

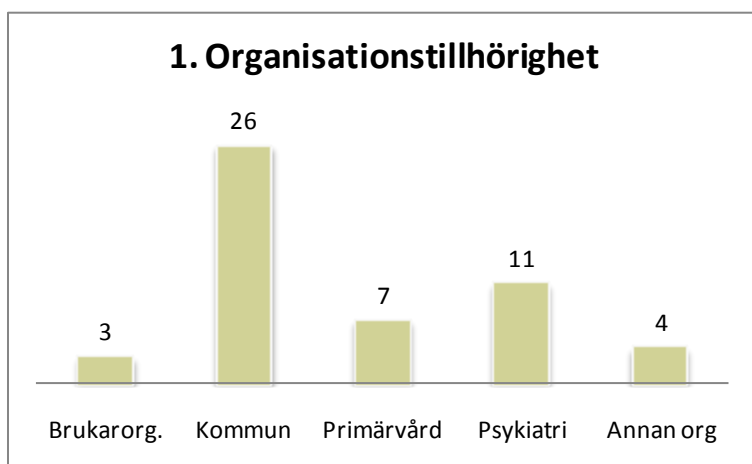
Enkätfråga1. Vilken organisation representerar du i Psykiatrirådet?

- ❖ Brukarorganisation: 3 svar
- ❖ Kommun: 26 svar
- ❖ Primärvård: 7 svar
- ❖ Psykiatri: 11 svar
- ❖ Annan organisation: 4 svar

De 4 svaren under svarsalternativet *Annan* fördelar sig på följande sätt:

- ✓ BUP (Barn och ungdomspsykiatri).
- ✓ BUP (Barn och ungdomspsykiatri).
- ✓ Svenska kyrkan.
- ✓ Fristående ställning som Personligt Ombud.

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:1 nedan.



Figur 10:1. Svarsfördelning på enkätfråga 1; *Vilken organisation representerar du i Psykiatrirådet?*

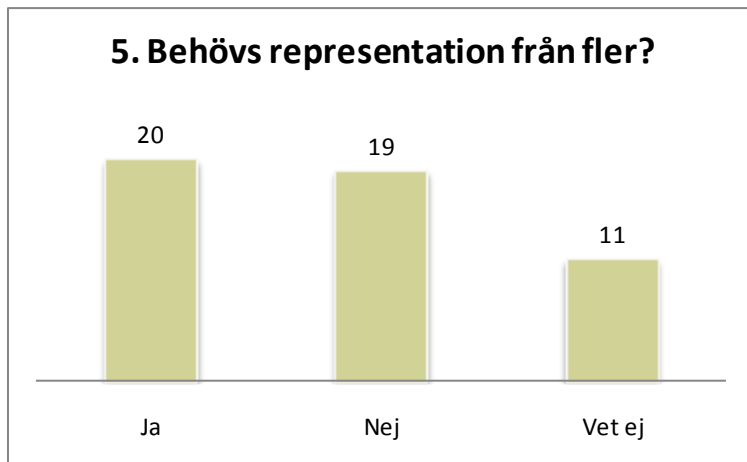
Enkätfråga 5. *Finns det någon funktion eller organisation som idag inte är med i ditt psykiatriråd, men som du tycker borde vara representerad?*

- ❖ Ja: 20 svar
- ❖ Nej: 19 svar
- ❖ Vet ej: 11 svar

Följande organisationer ville man se representerade i Psykiatriråden:

- ✓ Ev. brukarorganisation, om inte alltid så ibland.
- ✓ Fler brukarorganisationer.
- ✓ Elevvården från gymnasiet. Bredare representation från primärvården av mödravården.
- ✓ Skolhälsovård – jag tror att rådet hanterar 0-100 år.
- ✓ Skolans elevhälsoteam för att fånga in alla som arbetar nära målgruppen. FK och AF borde kunna komma vid behov. Har ännu aldrig varit med under min tid.
- ✓ Missbruksenheten i regionen. De flesta enskilda brukare/patienter påverkas också av beslut och annat i Försäkringskassan FK borde vara med på något sätt. Kanske ibland bara. (Liksom AF?).
- ✓ Skolan, viktigt att fånga ungdomar på glid.
- ✓ Brukarsidan – vi har försökt men inte lyckats.
- ✓ Elevhälsa.
- ✓ Brukarorganisationen. De kan beskriva behoven och har ett annat perspektiv.
- ✓ Brukare.
- ✓ Vi saknar brukarrepresentant.
- ✓ Polis, Frivilliga organisationer, Brukare.
- ✓ Brukare.
- ✓ Ev brukarorganisationer, vi har även pratat om någon som kan ex. bostadsfrågor.
- ✓ Brukarna.
- ✓
- ✓ Representant från brukarna. Ev. försäkringskassa & Arbetsförmedling.
- ✓ Brukarrepresentant.
- ✓ Brukarmedverkan saknas ännu.
- ✓ Brukarorganisationer.

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:2 nedan.

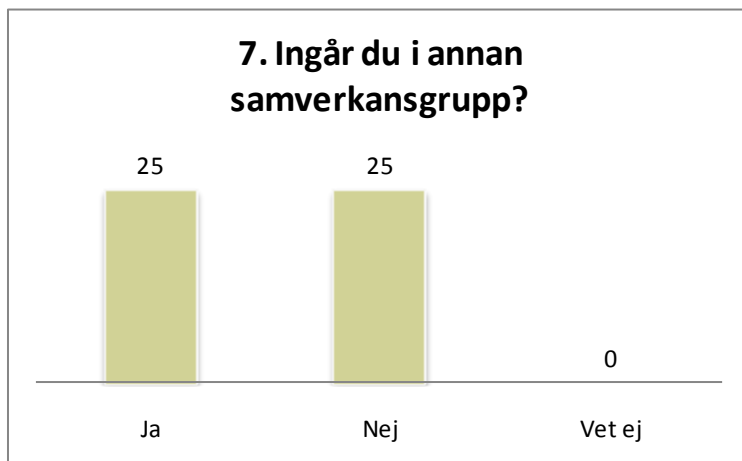


Figur 10:2. Svarsfördelning på enkätfråga 5; *Finns det någon funktion eller organisation som idag inte är med i ditt psykiatriråd, men som du tycker borde vara representerad?*

Enkätfråga 7. *Ingår du i någon annan samverkansgrupp som spänner över en eller flera organisationsgränser och som hanterar samma eller liknande frågor som psykiatrirådet?*

- ❖ Ja: 25 svar
- ❖ Nej: 25 svar
- ❖ Vet ej: inga svar

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:3 nedan.



Figur 10:3. Svarsfördelning på enkätfråga 7; *Ingår du i någon annan samverkansgrupp som spänner över en eller flera organisationsgränser och som hanterar samma eller liknande frågor som psykiatrirådet?*

Enkätfråga 9. Skulle psykiatrirådet kunna ersätta den eller de grupperna som du har angivit i ditt svar på fråga 8?

- ❖ Ja: 3 svar
- ❖ Nej: 17 svar
- ❖ Vet ej: 3 svar

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:4 nedan.

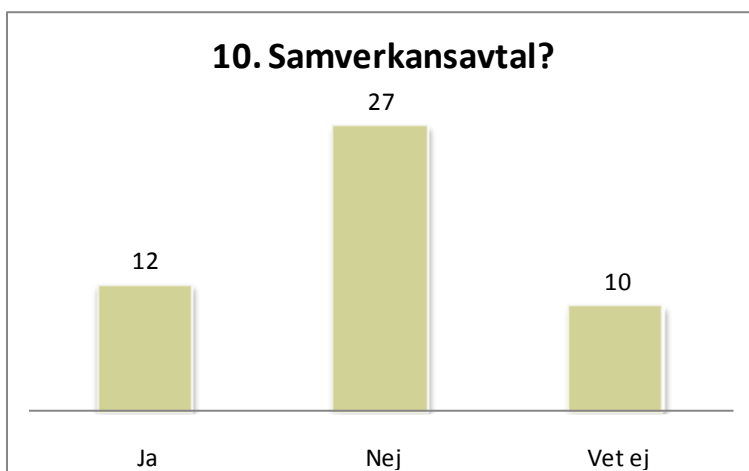


Figur 10:4. Svarsfördelning på enkätfråga 9; Skulle psykiatrirådet kunna ersätta den eller de grupperna som du har angivit i ditt svar på fråga 8?

Enkätfråga 10. Har den organisation som du representerar i psykiatrirådet skrivit/ingått något samverkansavtal, som gäller psykiatrirådet, med de övriga organisationerna som ingår i rådet?

- ❖ Ja: 12 svar
- ❖ Nej: 27 svar
- ❖ Vet ej: 10 svar

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:5 nedan.

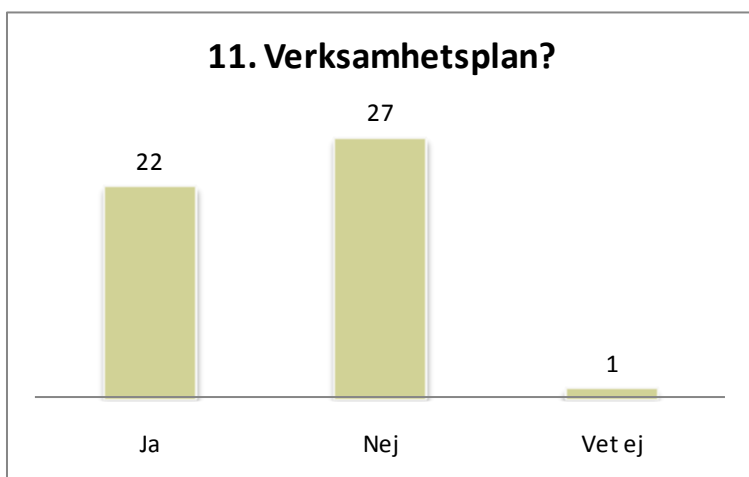


Figur 10:5. Svarsfördelning på enkätfråga 10; Har den organisation som du representerar i psykiatrirådet skrivit/ingått något samverkansavtal, som gäller psykiatrirådet, med de övriga organisationerna som ingår i rådet?

Enkätfråga 11. Finns det någon verksamhetsplan/målbeskrivning skriven för arbetet i ditt psykiatriråd?

- ❖ Ja: 22 svar
- ❖ Nej: 27 svar
- ❖ Vet ej: 1 svar

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:6 nedan.

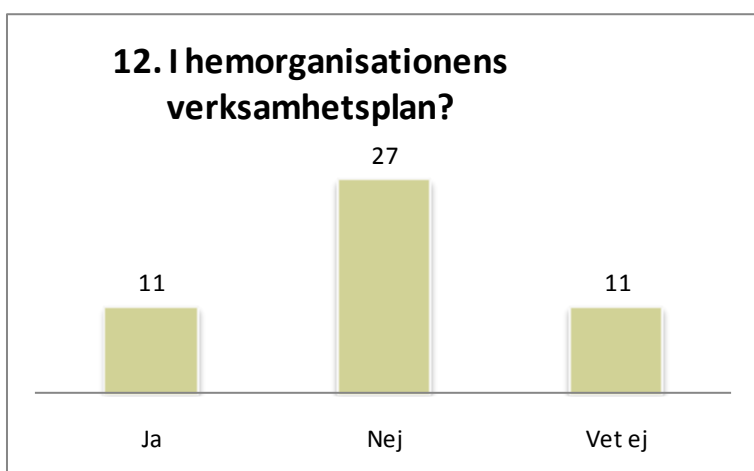


Figur 10:6. Svarsfördelning på enkätfråga 11; *Finns det någon verksamhetsplan/målbeskrivning skriven för arbetet i ditt psykiatriråd?*

Enkätfråga 12. Finns psykiatrirådet och det arbete som skall utföras där inskrivet i din hemorganisations verksamhetsplan/målbeskrivning?

- ❖ Ja: 11 svar
- ❖ Nej: 27 svar
- ❖ Vet ej: 11 svar

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:7 nedan.

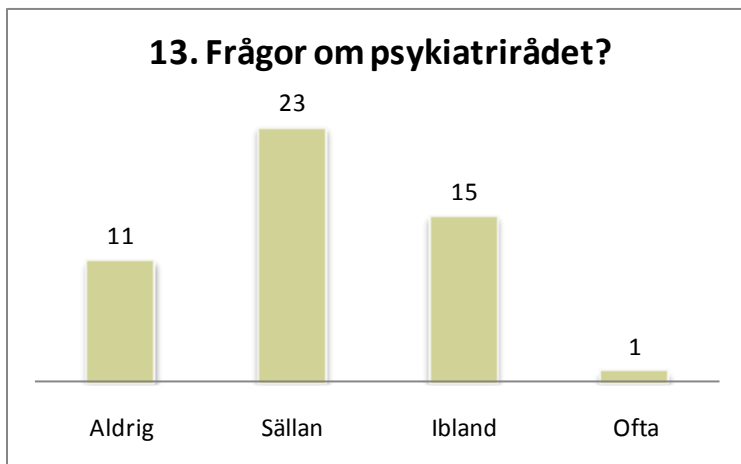


Figur 10:7. Svarsfördelning på enkätfråga 12; *Finns psykiatrirådet och det arbete som skall utföras där inskrivet i din hemorganisations verksamhetsplan/målbeskrivning?*

Enkätfråga 13. Hur ofta får du frågor om psykiatrirådet och dess verksamhet från dina kollegor/arbetskamrater i din hemorganisation?

- ❖ Aldrig: 11 svar
- ❖ Sällan: 23 svar
- ❖ Ibland: 15 svar
- ❖ Ofta: 1 svar

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:8 nedan.

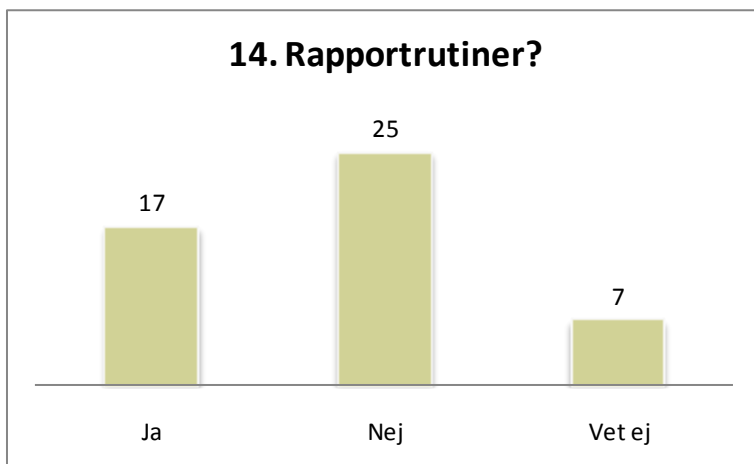


Figur 10:8. Svarsfördelning på enkätfråga 13; *Hur ofta får du frågor om psykiatrirådet och dess verksamhet från dina kollegor/arbetskamrater i din hemorganisation?*

Enkätfråga 14. Finns det rutiner i din hemorganisation för hur du rapporterar tillbaka hem från psykiatrirådet?

- ❖ Ja: 17 svar
- ❖ Nej: 25 svar
- ❖ Vet ej: 7 svar

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:9 nedan.



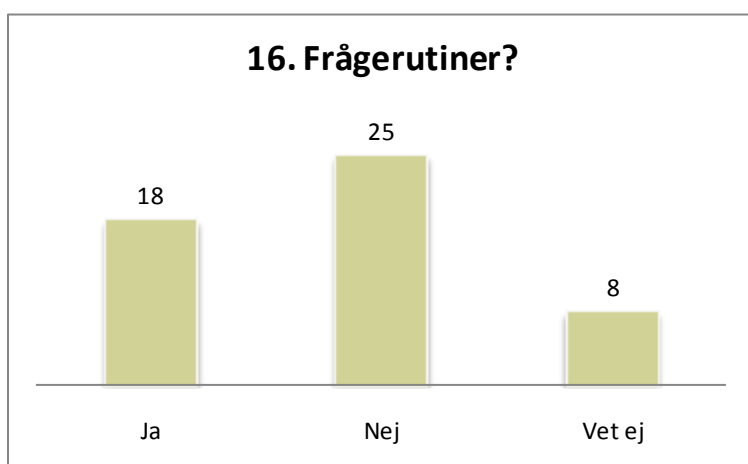
Figur 10:9. Svarsfördelning på enkätfråga 14; *Finns det rutiner i din*

hemorganisation för hur du rapporterar tillbaka hem från psykiatrirådet?

Enkätfråga 16. Finns det rutiner i din hemorganisation för hur ni för frågor till psykiatrirådet?

- ❖ Ja: 18 svar
- ❖ Nej: 25 svar
- ❖ Vet ej: 8 svar

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:10 nedan.



Figur 10:10. Svarsfördelning på enkätfråga 16; *Finns det rutiner i din hemorganisation för hur ni för frågor till psykiatrirådet?*

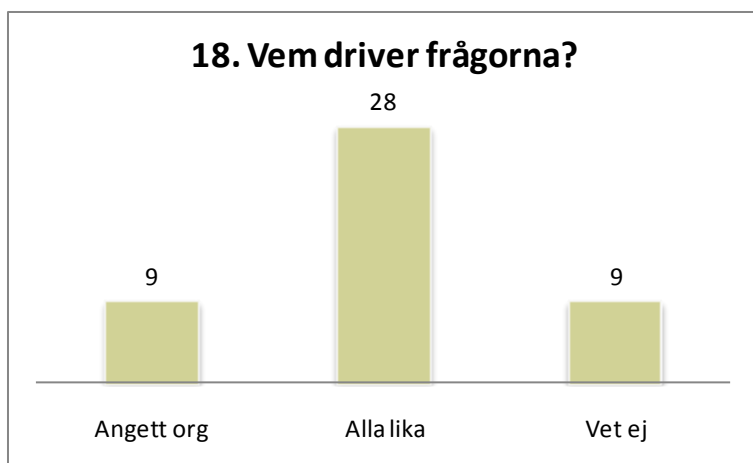
Enkätfråga 18. Vilken av de organisationer, som ingår i ditt psykiatriråd, om någon, är enligt din uppfattning mest drivande när det gäller att föra fram frågor till psykiatrirådet?

- ❖ En angiven organisation: 9 svar
- ❖ Vi är alla lika drivande: 28 svar
- ❖ Vet ej: 9 svar

De organisationer som angivits som mest drivande då det gäller att föra fram frågor till Psykiatrirådet i 2008 års uppföljning är:

- ✓ Kommunen och psykiatrin.
- ✓ Socialpsykiatrin.
- ✓ Kommunens psykiatri.
- ✓ Socialpsykiatrin.
- ✓ ÖVM, socialtjänsten. Kommunen har bred representation och är därmed antalsmässigt dominerande.
- ✓ Soc.
- ✓ Kommunen.
- ✓ Psykmott, brukare, socialnämnd.
- ✓ Kommunen: kommunen är sammankallande och föreslår dagordning, så en viss naturlig orsak där. Alla är annars aktiva och intresserade.
- ✓ Psykiatrin och kommunen.

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:11 nedan.



Figur 10:11. Svarsfördelning på enkätfråga 18; Vilken av de organisationer, som ingår i ditt psykiatriråd, om någon, är enligt din uppfattning mest drivande när det gäller att föra fram frågor till psykiatrirådet?

Enkätfråga 19. Vilken fråga är, enligt din uppfattning, den vanligaste frågan ni diskuterar i ditt psykiatriråd? Följande svar har lämnats:

Psykiatriråd 1	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Rapporter från respektive verksamhet. Samverkansfrågor. ◆ Har inte varit så många råd i XX ännu. Endast 2 ggr.
Psykiatriråd 2	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Våra egna arbetsformer. ◆ Allmän lägesrapportering, orientering. ◆ Uppdraget för psyk.rådet.
Psykiatriråd 3	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Målsättning och plan för rådets arbete är hittills den mest frekventa frågan. ◆ Vad vi ska göra egentligen. ◆ Vi har startat så nyligen. Kan ej svara. ◆ Vi är under uppbyggnad. Mkt kring psykiatrirådets verksamhetsbeskrivning.
Psykiatriråd 4	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Samverkan, arrangera arbetsgrupper kring vissa frågor. Information om vad som är på gång i respektive organisation. ◆ Då jag inte varit med så länge har det mest rört sig om vilken funktion psykiatrirådet ska ha och vilka ska vara med. Vet inte själv om jag ska vara med. ◆ Just nu har det varit måldokumentet o vilka som skall delta. Ska det vara styrgrupp för Case Managers o Personligt ombud. ◆ Tidigare var det en period själva samverkansplanen och ändamålet med gruppen. Nu är det mest konkreta nuvarande och kommande frågor att samverka kring. ◆ Ingen speciell. ◆ Vad som skall göras? Vilka som skall ingå i psykiatriråden. ◆ Psykiatrirådets roll och hur vi på bästa sätt använder rådet, samt information om vad som händer i resp organisation.
Psykiatriråd 5	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Varierar. Mycket info från resp. verksamhet. ◆ Vet ej.

	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Samverkan. ◆ Samverkan kring patienter på organisatoriskt plan. ◆ Information om varandras verksamheter och gemensamma aktiviteter.
Psykiatriråd 6	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Vi är fortfarande i lära känna fas. Vem gör vad, Hur och Varför. Men kommer vid nästa råd upprätta Mål plus plan för vårt fortsatta arbete vilken kommer att följas upp årsvis. ◆ Hur arbeta vidare. ◆ Vad syftet är med psykiatrirådet.
Psykiatriråd 7	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Mål. ◆ Än så länge diskuterar vi hur vi skall arbeta och vilka frågor vi skall ta upp. ◆ Frågan om boendeförhållanden och sysselsättning vilket vi har börjat vårt samarbete runt. ◆ Vilka mål skall vi ha! Samarbetsformer!
Psykiatriråd 8	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Vi har inte kommit så långt. ◆ Fortfarande diskuterar vi funktionen. ◆ Det formella upplägget, vårdcentralens läkares delaktighet när det gäller att fånga upp personerna, hur våra rutiner skall se ut och ska innehålla. ◆ Det har inte hittills varit någon fråga som man fokuserat speciellt i Psykiatrirådet. ◆ Vad ska vi ha för uppgift. Vilka ska vara med.

Tabell 10:1. Sammanställning av lämnade svar på enkätfråga 19; *Vilken fråga är, enligt din uppfattning, den vanligaste frågan ni diskuterar i ditt psykiatriråd?*

Enkätfråga 20. *Vilken fråga är, enligt din uppfattning, den viktigaste frågan att diskutera i psykiatrirådet?* Följande svar har lämnats:

Psykiatriråd 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Samverkansfrågor. ▪ Samverkansrutiner. ▪ Pga att de flesta posterna i rådet har det varit personbyten. Just nu är jag nog "äldst" med 2 år. Strukturfrågorna pågår därför mest.
Psykiatriråd 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Samverkan. ▪ Samverkan utifrån den enskildes perspektiv. ▪ Aspekter o samplanering. ▪ Uppdraget för psyk.rådet.
Psykiatriråd 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Målsättning och plan för rådets arbete är hittills den mest frekventa frågan. ▪ Vem gör vad? Och hur kan vi samverka! ▪ Att utveckla samverkan/samarbete – förbättra insatserna för brukare. Att göra "psykiatriråden" kända i resp organisation. ▪ Samverkan, ta del av brukarorg synpunkter. Rutiner som inte fungerar vid samarbete. Visa på där det brister i vårdkedjan mm.
Psykiatriråd 4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lösa gemensamma problem, utmaningar. ▪ Hur skall vi få genomslag för alla goda idéer som finns. ▪ Allt beror på tillfället.

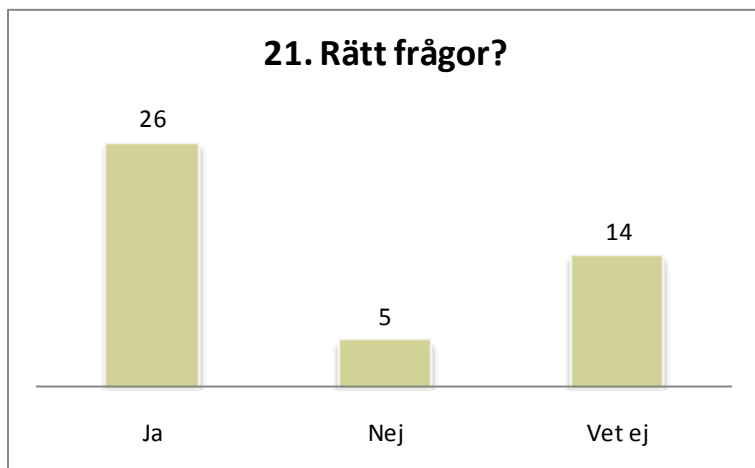
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Samverkansformer, förändring i resp. organisationer. ▪ Hur rustar vi oss tillsammans för framtiden och hur kan vi samverka i detta. ▪ Hur brukare/patienter får bra insatser/vård med den samverkan som behövs i varje fall. ▪ Hur ska vi ge brukaren det den har behov av och rätt till? ▪ Brukarnas behov skall styra. ▪ Samverkan samt hur vi möter klienterna och deras behov på bästa sätt.
Psykiatriråd 5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hur vi tar hand om dem som "faller mellan stolarna". ▪ Samverkan, förändring, målformulering. ▪ Hur personer med psykiatrisk och social problematik får bästa vård o stöd. Vad de behöver mer än vad som finns nu. ▪ Samverkan. ▪ Samverkan kring patienter på organisatoriskt plan. ▪ Information om varandras verksamheter, samverkansfrågor, om brukare hamnar mellan stolarna.
Psykiatriråd 6	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dubbeldiagnoser och psykisk ohälsa bland unga. Vi har också tankar på att psykiatrirådet kommer att fungera som någon form av remissinstans där <u>alla</u> frågor kan tas upp. ▪ Ungdomars illabefinnande, hur möta dessa tidigt. ▪ Utgöra en arena där olika arbetsgrupper, referensgrupper, styrgrupper kan samordnas och där uppföljning kan ske.
Psykiatriråd 7	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mål. ▪ Hur vi når ut till brukare och blir kända. ▪ Det viktigaste är att vi inf om varandra och varandras arbetssätt och gränser. Att vi lätt kan nå varandra och detta har gjort det lättare när vi har ansikten på varandra. Samarbetet runt patienten/brukaren går smidigare vilket är pat/brukaren till gagn. ▪ Arbete, sysselsättning och bostäder.
Psykiatriråd 8	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sysselsättning, aktivitet. Boende, tak över huvudet för alla i XX. Samverkan. Helhet för att se olika synvinklar och man kommer längre med gemensamma krafter (+ även att pengar kan sparas!) Olika verksamheter kan hjälpa varandra. ▪ Vad händer i våra verksamheter – vad är på gång t ex neddragningar. Utveckling, ändring av tjänster etc. för att senare landa i vad kan vi göra för vår gemensamma målgrupp gemensamt. ▪ På vilket sätt kan vi bidra till att pat/klienten får den hjälp man behöver. Att se helheten runt pat. ▪ Hur vi bäst kan samverka för att hålla en hög kompetens i mötet med den enskilde. ▪ T ex utformning av olika verksamheter för människor m psykisk ohälsa och sjukdomar och hur man bäst kan samverka och samordna eventuellt vissa verksamheter. Även kompetensutveckling, information t ex till allmänheten om psykisk ohälsa är viktiga frågor för mig, likaså frågor som handlar om uppsökande verksamhet, anhörigstöd etc.

Tabell 10:2. Sammanställning av lämnade svar på enkätfråga 20; *Vilken fråga är, enligt din uppfattning, den viktigaste frågan att diskutera i psykiatrirådet?*

Enkätfråga 21. Tycker du att ni diskuterar rätt frågor i ditt psykiatriråd?

- ❖ Ja: 26 svar
- ❖ Nej: 5 svar
- ❖ Vet ej: 14 svar

Svarsfördelningen på frågan visas i figur 10:12 nedan.



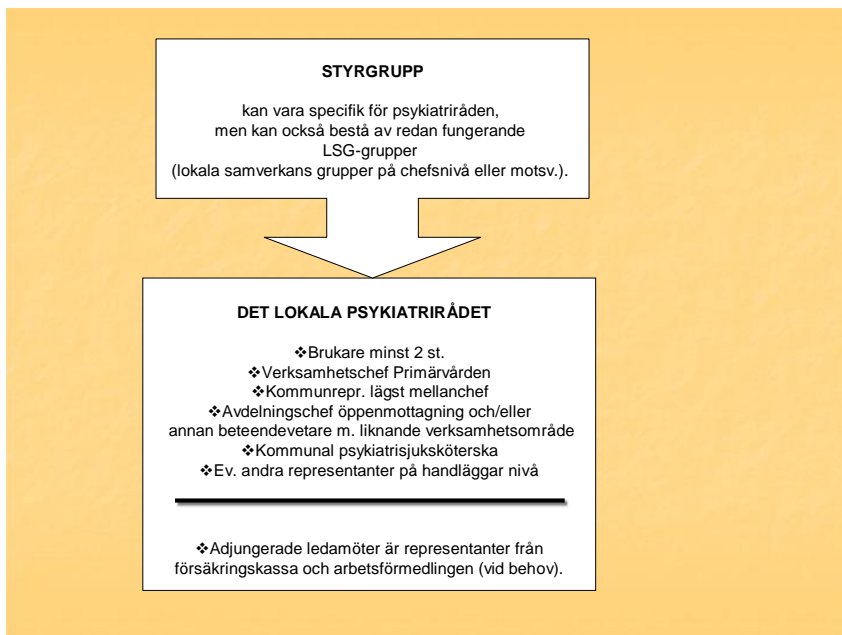
Figur 10:12. Svarsfördelning på enkätfråga 21; Tycker du att ni diskuterar rätt frågor i ditt psykiatriråd?

6.2 Kort diskussion och Analys av 2008 års uppföljning

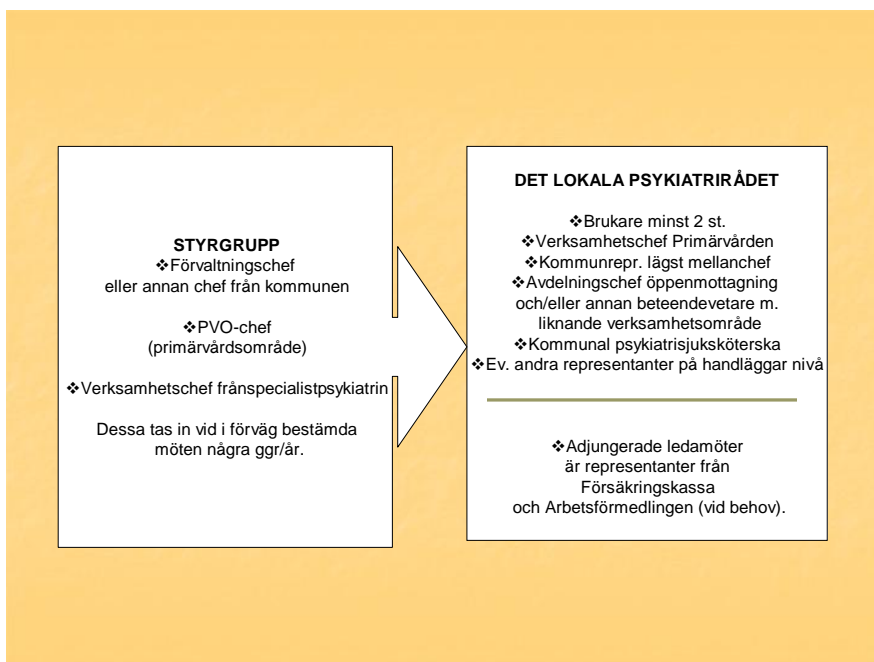
Resultaten från 2008 års uppföljning av de lokala Psykiatriråden visade att det rådde viss förvirring i de nybildade råden om vad var man skulle göra i sina lokala Psykiatriråd. Det rådde också osäkerhet om, vilka som skulle ingå i Psykiatriråden och vilken nivå ledamöterna skulle ha utifrån den beslutsordning som fanns i deras hemmaorganisationer.

Men det var inte bara de nybildade Psykiatriråden som drabbades av detta tillstånd. Även de redan etablerade psykiatriråden brottades med frågor av liknande slag. Det innebar att samtliga råd under våren 2008 i större eller mindre utsträckning brottades med frågorna HUR, VAD och VARFÖR och i någon mening också frågan om vilka som skulle vara ledamöter i Psykiatriråden råden. Det gällde inte bara funktioner utan i viss mån även om organisationer som inte var representerade i respektive Psykiatriråd skulle beredas plats i detta.

Det faktum att beslutshierarkierna i de tre olika organisationerna som förväntades samverka i Psykiatriråden inte var och fortfarande inte är jämförbara när det gäller mandat och legitimitet att fatta beslut gjorde att frågan om Psykiatrirådets beslutsmässighet inte var helt lätt att lösa. Uppföljningen visade också att det fanns två förslag för detta i den modell som råden är byggdes kring. (Se nedan.)



Modell II:I. lokalt Psykiatriråd med styrgruppsöverbyggnad.



Modell II:II. S.k utvidgat lokalt Psykiatriråd.

I de intervjuer som jag gjorde med Psykiatrirådsordförandena framkom ett tredje sätt att se på frågan om beslutsfattningen. Det var att Psykiatriråden som sådana inte skall fatta några beslut utan föra beslutsärendena hem till sina respektive organisationer för att få besluten fattade där.

Kartläggningen över psykiatrirådets arbetssätt visade också att det till stora delar fortfarande saknades strukturer för hur arbetet i de olika psykiatriråden skulle bedrivas.

Verksamhetsplaner/målbeskrivningar för arbetet i psykiatriråden saknades som regel och inte heller fanns det lokala Psykiatrirådet inskrivet i de olika samverkansorganisationernas verksamhetsplaner i någon större utsträckning

Uppföljningen visade också att formaliseringsgraden när det gällde Psykiatrirådens verksamhet var låg. T ex saknades samverkansavtal mellan organisationerna i råden i stor utsträckning. De intervjuer som jag gjorde med psykiatrirådsordförandena visade när det gäller frågan om dokumentation att några psykiatriråd förde formella protokoll vid sina möten, medan några föder mer informella minnesanteckningar och några inte dokumenterar sina möten alls.

Uppföljningen 2008 över psykiatrirådens verksamhet visade också att de inte var särskilt kända utanför sin egen krets. Det var många träffar på svarsalternativen *aldrig* och *sällan* i enkäten och det menade jag då tydde på att Psykiatrirådsmedlemmarna inte pratade så mycket om verksamheten i råden ute i sina organisationer och jag konstaterade vid tillfället i fråga att den som inte berättar eller bjuder in till delaktighet får inte heller några frågor och inte heller några idéer att ta med sig tillbaka till verksamheten i psykiatriråden. Denna relativa tystnad kring psykiatriråden kunde i och för sig botten i det faktum som jag pekade på inledningsvis att psykiatriråden själva brottades med Hur, Vad och Varför frågorna.

Jag menade då, och gör så alljämt, att det kan ha sin grund i att SamKom-projektet i denna del var ett Top Down - styrt projekt. De kommuner som ingick i projektet hade inte varit delaktiga i utformandet av hur själva modellen för psykiatriråden skulle se ut utan de hade fått den serverad. Däremot hade de varit delaktiga i den meningen att modellen hade sitt ursprung i en behovsinventering som har gjordes av projektledarna för projektet. Därefter utformades modellen slutligt av projektledarna för SamKom i samråd med projektets styrgrupp.

Det var ett gott resultat av SamKom-projektet att det fanns 10 psykiatriråd igångsatta vid dess slut . Jag avslutade 2008 års uppföljning av psykiatriråden på följande sätt. "... för att dessa råd skall överleva och bli den tillgång som de är tänkta att vara, så krävs ännu mycket arbete. Det är såväl en kvalitetssäkringsfråga för psykiatriråden att det finns formella strukturer och rutiner kring hur arbetet skall bedrivas som en mandats – och legitimitetsfråga. Utan rutiner och strukturer som s a s finns inbyggda i psykiatriråden tenderar arbetet i dessa att bli alltför beroende av enstaka personer. Det framkom när jag gjorde intervjuerna med ordförandena att man i vissa råd nästan får börja om när gamla medlemmar slutar och nya kommer till. Ett sådant förhållningssätt kan knappast skapa hållbara och stabila psykiatriråd med god förankring i respektive hemorganisation. Avslutningsvis konstaterar jag att grunden är lagd för psykiatriråden, men att det för de allra flesta återstår en hel del arbete innan de har etablerat sig som stabila arenor för samverkan."¹

¹ Lebedinski, Lolo. (2008). *Miltonprojektet: SamKom - en utvärdering*. Slutrapport. Äldre-Väst. Borås. Sidan 20.