RAPPORT

från enkätundersökning nov 2024 – jan 2025
om medarbetares syn på

Integrerad IPS på

Psykosmottagningarna:

Specialistpsykiatrisk mottagning, Alviks strand
Specialistpsykiatrisk mottagning 5, S:t Eriksplan
Specialistpsykiatrisk mottagning 6, S:t Eriksplan
Södermalms psykosmottagning
Gubbängens psykosmottagning

Jonas Andersson
Projektledare för ”Integrering av IPS i psykosvården”
Finansierat av Samordningsförbundet Stockholm stad 2019-2025
Delfinansierat av Europeiska socialfonden som del av LumenaConecto 2023-2025

LUMENA CONECTO

Medfinansieras av Europeiska unionen

Innehållsförteckning

1. Bakgrund och syfte med enkäten 5

2. Sammanfattning 6

3. Resultat från enkäten 7

Fråga 1. Medarbetarnas fördelning mellan de fem mottagningarna 7

Fråga 2. Medarbetarnas yrkesgrupp 7

Fråga 3 Har du personlig erfarenhet av att samarbeta med arbetsspecialist kring en av dina patienter? 7

Fråga 4. Är IPS en metod som behövs för patienter med psykosproblematik? 8

Fråga 5. Är det gynnsamt för patientgruppen med arbetsspecialist tillgänglig på plats? 8

Fråga 6. Vad har varit särskilt bra med IPS? 8

Fråga 7: Vilka saker förknippade med IPS har varit negativt? 9

Fråga 8. Beskriv vilken betydelse IPS kan ha för patienterna! 10

Fråga 9. Övrig kommentar angående IPS 10

4. Diskussion 11

1. Bakgrund och syfte med enkäten

I mars 2022 genomfördes en enkätundersökning för att fånga in åsikter och synpunkter på betydelsen av integrerad IPS hos personalen på våra fem berörda psykosmottagningar. Gensvaret var överväldigande positivt, och visade starkt på betydelsen av det individcentrerade stödet och behovet av att ha arbetsspecialist på plats som arbetade inom det psykiatriska teamet. Vid tillfället för den undersökningen hade projektet pågått i drygt tre år, och det fanns stark förhoppning om en permanent implementering från 2023.

Nu befinner vi oss i början av januari 2025 och frågan om implementering hänger fortfarande över oss. Arbetet drivs fortfarande i projektform via finansiering från Samordningsförbundet Stockholm stad, och sedan mars 2023 är vi delfinansierade genom europeiska socialfonden som ett av delprojekten inom det länsöverskridande projektet LumenaConecto. Den aktuella projektperioden tar slut vid årsskiftet 2025-2026.

När jag är ute och träffar arbetsspecialisterna och personalen på de respektive mottagningarna är bilden tydlig – behovet av integrerad IPS är lika stor idag. Diskussioner på styrgruppsmöten vittnar om samma sak, vad gäller alla våra samverkanspartner. Forskningen är även den entydig – integrerad IPS är vad som fungerar för människor med psykossjukdom.

Viktigast av allt – våra deltagare kommer ut i arbete. Sedan starten av projektet har 52 personer kommit ut i arbete eller studier efter IPS-insats – vilket motsvarar drygt 35% av de deltagare vi avslutat. Under 2024 var det 43% av avslutade deltagare som gick till arbete eller studier. Det är resultat som på många sätt har tydlig koppling till vårt resultat på senaste programtrohetsmätningen – där vi nådde 101 poäng.

Min förhoppning med den här rapporten är att den tillsammans med våra fina resultat och det arbete som görs varje dag på våra mottagningar kan användas för att tydligt påvisa behovet och nyttan av det arbete vi gör, och ligga som grund för att hitta en fungerande implementering.

Endast 20% av personer inom psykosvården får idag sin inkomst via egen försörjning. Det finns absolut ingen anledning till att det ska fortsätta se ut på det sättet.

Jonas Andersson
Projektledare ”Integrering av IPS i psykosvården”

2. Sammanfattning

Svaren på den här enkäten – 52 medarbetare från fem psykosmottagningar – ger ett entydigt svar. IPS behövs inom psykosvården!

Samtliga som svarat är positiva till IPS och den arbetslivsinriktade rehabilitering som erbjuds patienterna enligt metoden. I svaren framhålls vikten av att arbetsspecialisterna arbetar ute på mottagningarna och är integrerade i teamen. Det understryks hur viktigt det är för såväl patienterna som för personalen att den arbetslivsinriktade rehabiliteringen sker gemensamt med den övriga behandlingen. Det framkommer att arbetsspecialisterna närvaro på mottagningar även bidrar med kunskapsutbyte och andra perspektiv – vad gäller kunskaper om arbetsmarknaden, olika ekonomiska ersättningar och andra kommunala insatser som exempelvis sysselsättning.

Från svaren framkommer hur tillgång till arbetsspecialist på mottagning och IPS i vårdutbud förmedlar hopp till patienterna. Patienterna får med det här inte bara möjlighet att söka sig mot arbete eller studier, utan även en möjlighet att komma ut i ett annat sammanhang i samhället. Ett annat framträdande tema är tryggheten som kommer av att arbetsspecialisterna finns på plats i teamen och möter patienterna där de är.

Det finns även negativa aspekter som kommer fram via svaren på enkäten. På flertalet mottagningar är det kö och väntetid för att kunna ta del av insatsen, något som lyfts fram av kommentarerna. Också att insatsen är förbehållen personer skrivna i Stockholms stad lyfts fram. Några mottagningar i projektet har upptagningsområden som täcker kranskommuner, och därtill finns det fria vårdvalet som gör att patienter inte nödvändigtvis är skrivna inom projektets område. Vårdutbudet blir på det sättet inte jämlikt fördelat för patienterna.

3. Resultat från enkäten

Fråga 1. Medarbetarnas fördelning mellan de fem mottagningarna

Namn	Antal	%
Specialistpsykiatrisk mottagning Alviks Strand	14	27,5
Specialistpsykiatrisk mottagning 5, S:t Eriksplan	7	13,7
Specialistpsykiatrisk mottagning 6, S:t Eriksplan	10	19,6
Gubbängens psykosmottagning	12	23,5
Södermalms psykosmottagning	8	15,7
Total	**51**	**100**

Fråga 2. Medarbetarnas yrkesgrupp

Namn	Antal	%
Sjuksköterska	9	17,3
Case manager	11	21,2
Kurator	4	7,7
Psykolog	5	9,6
Arbetsterapeut	2	3,8
Läkare	9	17,3
Chef	4	7,7
Fysioterapeut	2	3,8
Rehabkoordinator	0	0
Annat	6	11,5
Total	**52**	**100**

Fråga 3 Har du personlig erfarenhet av att samarbeta med arbetsspecialist kring en av dina patienter?

Namn	Antal	%
Ja	41	80,4
Nej	10	19,6
Total	**51**	**100**

Fråga 4. Är IPS en metod som behövs för patienter med psykosproblematik?

Namn	Antal	%
Ja, IPS behövs i hög grad	51	98,1
Ja, IPS behövs i ganska hög grad	1	1,9
Nej, det är inte många som behöver IPS	0	0
Nej, det finns inget behov av IPS	0	0
Total	**52**	**100**

Fråga 5. Är det gynnsamt för patientgruppen med arbetsspecialist tillgänglig på plats?

Namn	Antal	%
Ja! Motivera gärna ditt svar	52	100
Nej! Motivera gärna ditt svar	0	0
Total	**52**	**100**

Fråga 6. Vad har varit särskilt bra med IPS?

Jag väljer här att presentera svar från fritext i fråga 5 med svaren på fråga 6, då svaren är likartade och tangerar samma teman. Utmärkande för svaren är att de rör sig över tre teman.

1. Närhet, tillgänglighet och samverkan
2. Kunskap om arbetsmarknad, ekonomiska ersättningar och kommunala insatser
3. Hoppingivande och trygghet för patienter

1. Närhet, tillgänglighet och samverkan

De flesta svar ger exempel på och belyser betydelsen av närheten som en arbetsspecialist på mottagningen innebär, något som skapar en tillgänglighet för patienterna. Att arbetsspecialisten deltar på team/behandlingskonferenser skapar goda förutsättningar för samverkan med hela teamet, något som gynnar patienter såväl som hela teamet.

Exempel på kommentarer:
”Det är oerhört mycket enklare att direkt få kontakt med arbetsspecialist för dragning av nya ärenden såväl som uppföljning av patienter med pågående insats. För individer med psykossjukdom är motivation/driv/vilja ofta nedsatt och det gäller att "smida medan järnet är varmt" - vilket en arbetsspecialist på plats möjliggör”

”Patienterna slipper långa processer med att ansöka om biståndsbeslut, välja utförare, hitta till utföraren, etablera kontakt etc. Mycket enklare för patienten att träffa arbetsspecialist på mottagningen samt möjlighet att träffas tillsammans med behandlaren som känner patienten”

”Att det är lättillgängligt, nära. Patienten behöver inte ta ett särskilt stort steg för att börja närma sig arbetslivet”

2. ***Kunskap om arbetsmarknad, ekonomiska ersättningar och kommunala insatser***

Flertalet kommentarer fokuserar på nyttan av att arbetsspecialisten har kunskap om arbetsmarknaden och kontakt med arbetsgivare. Samtidigt lyfter flera betydelsen av kunskap om vad som gäller vid olika ekonomiska ersättningar samt andra insatser från kommunen, som exempelvis sysselsättning.

Exempel på kommentarer:
”Oerhört värdefullt att arbetsspecialisten har stor kunskap och erfarenhet av många olika vägar inom område praktik/anställning, hos kommunen och andra samarbetspartners. Arbetsspecialisten blir en stor trygghet för både personalen och patienter på vår mottagning i arbetsrelaterade frågor.”

”Arbetsspecialist kan även mycket om olika slags vägar att gå samt olika ersättningar som patienten kan ansöka om.”

”Kunnighet, möjlighet att snabbt få svar och hjälp med att t. ex bedöma lämplighet och kunskap om olika regelverk.”

3. ***Hoppingivande och trygghet för patienterna***

Det är glädjande att se hur många av kommentarerna som fokuserar på det hopp som skapas hos patienter när arbetsspecialist finns på plats. Här finns exempel som visar på hopp hos enskilda patienter som är del av IPS-insatsen men det går även att skönja hur det är ett hopp som förmedlas vidare bland andra patienter på mottagningen i takt med att IPS blivit en naturlig del av vårdutbudet. Här är det också tydligt att det sker i kombination med den trygghet som uppstår då arbetsspecialisten inte sitter någon annanstans utan är närvarande inom teamet.

Exempel på kommentarer:
”Att patienter känner att någon tror på dem och att de faktiskt klarar av att arbeta. Deras självförtroende växer”

”Utifrån mottagningens behandlande roll blir IPS kompetensen dessutom en brygga ut i samhället där utvecklingspotentialen inger ett ovärderligt hopp för våra patienter”

”Patienterna känner sig mycket tryggare, upplever att de vågar prova på mer och kan ha en dialog kring sin rehabilitering”

Fråga 7: Vilka saker förknippade med IPS har varit negativt?

Som svaren ovan indikerar är upplevelsen av att ha IPS och en arbetsspecialist arbetande på mottagningarna något som välkomnas, och ses på med positiva ögon. När man analyserar svaren på frågan om det finns negativa aspekter kopplade till IPS är det övervägande svaret att det inte är tillräckligt. De allra flesta svarar att det blir en kö till insatsen. Det här har varit ett återkommande tema sedan projektet startade. En arbetsspecialist kan arbeta med 20 deltagare åt gången och de

mottagningar vi är närvarande vid har någonstans mellan 500-800 patienter inskriva, vilket gör att efterfrågan kommer vara större än vad vi kan möta.

Något annat som återkommer i svaren är att arbetsspecialisterna – då de är anställda inom Stockholm stad – bara kan möta upp patienter skrivna i Stockholm stad. Då det är fritt vårdval inom regionen har alla mottagningar patienter skrivna även utanför staden, och mest kännbart blir det på mottagning 6, S:t Eriksplan där man även har upptagningsområde för Ekerö.

Sedan sommaren 2023 har det inom projektet gjorts en åtgärd för att nå jämnare könsfördelning bland deltagare – där det under hela projekttiden varit en övervikt av män som är större än inom psykosvården som helhet. Flera kommentarer påpekar att det här har lett till att män behövt vänta längre på att få en IPS-insats.

Fråga 8. Beskriv vilken betydelse IPS kan ha för patienterna!

När kommentarerna på den här frågan analyseras blir det ännu mer tydligt hur mycket arbetsspecialisterna och IPS-insatsen står för att bygga hopp och självförtroende hos patienterna.

Några exempel på kommentarer:
”Ett arbete att gå till, en del av en gemensamhet, ett mål för dagen, egen lön, prova ut saker de inte hade fått möjligheten till annars.”

”Ger en möjlighet till yrkesstolthet, meningsfull sysselsättning, struktur och socialt sammanhang som för många patienter med psykossjukdom kan vara mycket svårt att uppnå utan detta stöd.”

”Minskad isolering och stigma samt hopp om att kunna leva ett så normalt liv som möjligt ute i samhället.”

Fråga 9. Övrig kommentar angående IPS

Utöver vad som framkommit ovan framkom här önskemål om att IPS som metod ska utökas och implementeras.

Några exempel på kommentarer:
”Vi har haft god erfarenhet av liknande stöd i arbetssökande, ex v MISA. Men IPS-projektet har gått smidigare och med något mer nöjda patienter, enligt min uppfattning. Kanske för att det är enkelt att starta och att arbetsspecialisten sitter på vår mottagning, i bekanta lokaler. Känns som "en i teamet"”

”Fatta de beslut som krävs för att göra IPS till en permanent verksamhet. Inte bara projekt. Måste vara ekonomiskt mycket gynnsam verksamhet för HELA samhället - att öka antal patienter som på lång sikt kan bli en del av arbetsmarknaden i någon form eller klara en vanlig anställning”

4. Diskussion

Enligt socialstyrelsens statistik är det endast 20% av personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd som får sin försörjning via arbete. Den enda målgrupp som ligger lägre är personer med samsjuklighet psykisk ohälsa och missbruk, där siffran är så låg som 17%.

Det här indikerar att det är en målgrupp som är i behov av stöd, och inte minst samordnat stöd. Sedan 2018 har socialstyrelsen via sina nationella riktlinjer gett högsta prioritet för att arbetsrehabilitering genom IPS ska erbjudas målgruppen. Att IPS fungerar för målgruppen är tydligt klarlagt via forskningen – inte förvånande då IPS utvecklades inom just psykosvården. En förutsättning för effektiv IPS är att den är integrerad med det övriga stödet runt en person. Arbetsspecialisten behöver vara en del av det psykiatriska teamet. IPS behöver vara en del av vårdutbudet.

Förmodligen finns det inga som så tydligt kan se det behovet som personalen på våra psykosmottagningar. Det är människor som dagligen möter målgruppen och som har gjort så i många år. Därför är det så välkommet och glädjande att få ta del av deras svar och kommentarer på den nytta de ser att IPS gör för patienterna.

Precis som när vi ställde samma frågor i slutet av 2022 är svaren genomgående positiva. Alla svarande menar att IPS är en metod som behövs inom psykosvården, där 51 av 52 av de svarande pekar på att det behövs i allra högsta grad. Genom kommentarerna får vi en tydlig bild av varför integrerad IPS är så viktigt. Här ges exempel på det hopp som förmedlas patienterna – hopp om att komma ut i arbete eller studier, hopp om att lämna utanförskap, hoppet det innebär att någon tror på en och ens förmåga. Tryggheten av att arbetsspecialisten finns tillgänglig på mottagningen, i direkt anslutning till övriga psykiatriska teamet understryks tydligt i många kommentarer. Det är i den kombinationen jag menar att vi hittar styrkan med integrerad IPS.

Vi vet att det är otroligt viktigt för en individ att känna att stödpersonerna litar på deras förmåga och har tilltro till individens möjlighet att komma ut i arbete eller studier. Det är av yttersta vikt att arbetsspecialisterna kan förmedla detta – men det räcker inte bara med dem. För att lyckas behöver även övriga nätverket göra detsamma, och för att det ska fungera krävs trygghet. Deltagare inom IPS behöver känna trygghet i att den resa de tar sig an tillsammans med arbetsspecialisten inte riskerar deras psykiska mående eller ekonomiska situation. På samma sätt behöver den psykiatriska personalen känna samma trygghet – något som endast uppnås när arbetsspecialisten ingår i samma team. Självklart får vi inte här glömma bort den trygghet det innebär för arbetsspecialisten att känna att övrig expertis finns nära till hands.

Endast 20% av personer inom psykosvården får idag sin inkomst via egen försörjning. Det finns absolut ingen anledning till att det ska fortsätta se ut på det sättet.

Jonas Andersson
Projektledare ”Integrering av IPS i psykosvården”