

Införandet av arbetsmetoden CM/RACT i Gävleborg 2016-2018

- Projektplan samt uppdragsbeskrivning för implementeringsledaren

Projektledare/implementeringsledare: Anna Öhman

Tid: 2016 - 2018, 3 år, 100 %.

Omfattning: Gävleborgs 10 kommuner och Regionen, Vuxenpsykiatri/Socialpsykiatri.

Projektägare: Länsledning Gävleborg d.v.s. Gävleborgs 10 kommuner och Regionen Vuxenpsykiatri/Socialpsykiatri. Länsledning delegerat till Ledningsgrupp överenskommelse psykisk hälsa.

Projektamn: Införandet av arbetsmetoden CM/RACT i Gävleborg 2016-2018.

Ekonomi: Lön för projektledare fördelas lika mellan kommunerna (50 %) och Region Gävleborg (50 %). Varje huvudman står för sina kostnader för t.ex. utbildning, metodhandledning, material.

Bakgrund:

CM /RACT anses vara ett av de effektivaste behandlingsprogrammen för personer med omfattande psykiska funktionsnedsättningar (både psykos, allmän, samsjuklighet) och är en insats som rekommenderas i de *Nationella Riktlinjerna för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd*, 2011, Socialstyrelsen, (NR). CM är en evidensbaserad, omfattande, praktisk metod med hög struktur och helhetssyn som kan integreras i ordinarie tjänster idag. CM är en angelägenhet för både region och kommun. Nyckelord för metoden är Riktning, Delat beslutsfattande, Individens resurser, Funktionsnedsättning, Helhetssyn, Samordning, Kvalitetsutvärdering. Närstående är med och avlastas.

När detta projekt startar 160101 har implementeringsprocessen av införandet av arbetsmetoden CM/RACT redan pågått i Gävleborg men i mindre skala och med olika förutsättningar under några år. Vi har lärt oss att en implementeringsprocess tar ca 6 år. Redan 2012 utbildade Gästrikland flera medarbetare i metoden och började genom olika chefsutbildningar, informationsinsatser och arbetsgrupper processa fram en lokal överenskommelse som utvecklats för varje år. Vår *CM/RACT Manual Gävleborg* utformades 2014 och därmed kvalitetsuppföljningarna. 2014 utbildades Hälsinglands första CM :are och under 2016 blir nästa utbildningsomgång från både Gästrikland och Hälsingland klar. Gästrikland har sedan 2012 haft en samordnare för samverkan, planering m.m. vilket inte Hälsingland har. Allt sammantaget innebär att inom Gävleborg är man i väldigt olika fas, vilket måste tas hänsyn till i detta projekt.

Förankring:

Överenskommelse om samverkan kring personer med psykiska funktionsnedsättningar, Region Gävleborg, 2015 och tillsvdare, Gävleborgs (10 kommuner och 1 region) länsövergripande samverkansdokument för målgruppen i stort. CM finns med som ett av de gemensamma målen att sträva efter att införa för målgruppen. Överenskommelsen är beslutad om i alla berörda politiska nämnder i länet och därmed har vi brett stöd för satsningen på CM.

Styrgrupp Gästrikland och Styrgrupp Hälsingland har var sin *Lokal Överenskommelse* som reglerar de praktiska detaljerna i samverkan kring införandet av metoden samt målformuleringar för ett år i taget. De lokala överenskommelserna undertecknas på förvaltningschef/verksamhetschefnivå. Varje styrgruppsmedlem ansvarar för förankringen av process och beslut inom sin egen organisation med stöd av implementeringsledaren.

Projektriktning:

Att alla brukare som uppfyller fastställda kriterier för CM/RACT i Gävleborg, ska erbjudas arbetsmetoden från utbildad CM:are från region eller kommun i samverkan.

Projektorganisation:

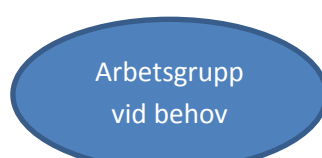
Ledningsgrupp överenskommelse psykisk hälsa på delegation från länsledning, implementeringsledare/projektledare, Styrgrupp Gästrikland, Styrgrupp Hälsingland samt arbetsgrupper vid behov. Se organisationsskiss nedan samt förklaring av respektive del beträffande deltagare och ansvar.

Styrgrupperna styr och ansvarar över implementeringen och består huvudsakligen av 1:a linjens chef inom regionens vuxenpsykiatri samt kommunens socialpsykiatri d.v.s. de chefer som har utbildat personal i metoden och därmed är direkt berörda. Även 2:a linjens chef kan delta. I styrgruppen Gästrikland är även brukarorganisationerna representerade. Styrgruppen ansvarar för att ta fram rätt struktur för samverkan i samband med CM/RACT, målgrupps kriterier, rätt förutsättningar för medarbetarna/CM:arna i form av tid, flexibilitet och mandat. Styrgruppen följer kvalitetsuppföljningar och utvärderingar på ett övergripande plan för sitt landskap. Styrgruppen ansvarar även för att *CM/RACT Manual Gävleborg* revideras varje år. Styrgruppernas åtagande regleras i en lokal överenskommelse för respektive landskap vilken revideras en gång per år. Överenskommelsen undertecknas på förvaltningschefsnivå. Styrgruppen ger implementeringsledaren uppdrag samtidigt som deltagarna i styrgruppen rapporterar till implementeringsledaren. Implementeringsledaren är sammankallande i styrgrupperna.

Implementeringsledaren är en övergripande resursperson för samtliga deltagare och verksamheter i styrgruppen, sakkunnig i ämnet, omvärldsbevakare samt metodstödare till utbildade CM:are vid behov. Implementeringsledaren har även som uppdrag från Ledningsgrupp överenskommelse psykisk hälsa att arbeta för att samtliga kommuner deltar i implementeringsprocessen och utbildar CM:are för att tillgodose behovet hos samtliga Gävleborgs brukare inom målgruppen. Implementeringsledaren arrangerar utbildning, metodhandledning, informationsinsatser i olika konstellationer.

Arbetsgrupper underställda styrgrupperna aktualiseras vid behov. Det kan röra sig om ämnen som behöver fördjupas mer och där kompetens från CM:arna, biståndshandläggare mfl kan tillföras.

Ämnen kan t ex vara urvalsprocessen, metodbedömning och praktiska förutsättningar för CM:arna. Arbetsgrupperna processar fram ett underlag till respektive styrgrupp inför beslut.



Brukarorganisationernas medverkan:

Brukarrepresentant ingår i Styrgrupp Gästrikland.

Brukarorganisationerna ska informeras om implementeringsläget kontinuerligt via Vuxenpsykiatriens Brukarråd samt erbjudas att ingå i arbetsgrupper när aktuellt.

Exempel på implementeringsledarens uppdrag och arbetsuppgifter:

- Säkra att samverkansstrukturen runt arbetsmetoden sätter sig.
- Ansvara för att implementeringsprocessen fortgår.
- Arbeta för att samtliga kommuner deltar i implementeringsprocessen och utbildar CM:are för att tillgodose behovet hos samtliga Gävleborgs brukare inom målgruppen.
- Stå för hög tillgänglighet för CM:arna som ett metodstöd.
- Agera resursperson till cheferna i styrgrupperna.
- Vara sammankallande för styrgrupp Gästrikland och styrgrupp Hälsingland.
- Ansvara för dokumentation av styrgruppsmöten m.m.
- Sakkunnig i metoden.
- Ska göra övergripande resultatinsamlingar på programtrohetsmått, antal aktiva CM:are, antal brukare som har blivit erbjudan metoden en gång/år.
- Arrangera metodhandledning – logistik, planering och kontakt med handledaren.
- Arrangera grundutbildningar.
- Arrangera och utbilda chefer i metoden.
- Upprätthålla kontakten med Brukarrådet, brukarorganisationerna för kontinuerlig rapportering och information ang. implementeringens nuläge.
- Ska informera om metoden internt och externt.
- Fortsatt samarbete med region Dalarna/Högskolan i Dalarna, Karlstad universitet m.fl.
- Ska med hjälp av expertis revidera/redigera *CM-RACT Manual Gävleborg* 1 ggr/år.
- Uppmärksamma olika utbildningsbehov.
- Vara metodhandledare från och med hösten 2016.
- Arbeta aktivt på erfarenhetsutbyte, omvärldsbevakning och nätverkande nationellt.

Löpande uppföljning till projektägaren:

En sammanfattande rapport av implementeringsläget inlämnas skriftligt till Ledningsgrupp överenskommelse psykisk hälsa i december varje år av implementeringsledaren. I rapporten utvärderas implementeringsplanen och styrgruppernas mål/år.

I årsrapporten presenteras en implementeringsplan för nästkommande år.

Om Ledningsgrupp överenskommelse psykisk hälsa vill följa någon detalj särskilt under året meddelas implementeringsledaren detta i januari månad. Ledningsgrupp överenskommelse psykisk hälsa kan även vid behov kalla implementeringsledaren till muntlig dragning under året. I Ledningsgrupp överenskommelse psykisk hälsa deltar verksamhetschefen på vuxenpsykiatri tillika implementeringsledarens närmsta chef.

I december 2018 ska en slutrapport presenteras.

Implementeringsplan 2016-2018, Gävleborg

Gästrikland 2016

Mål:

- Plan för implementering ska upprättas där mål och aktiviteter för att nå målen formuleras skriftligt.
- Behovsinventering (av antal brukare i behov av CM/RACT) ska vara genomförd.
- Utbildningsplanering för de närmsta åren ska framtas och baseras på behovsinventeringen.

Tänkbara aktiviteter och ansvarsuppdelning för att uppnå målen är:

Struktur på styrning av införandet:

- Reviderad lokal överenskommelse från 160301 där bl.a. förutsättningarna för och förväntningar på CM:arna regleras samt huvudmännens ansvar i samverkan.
Ansvar för revideringen är implementeringsledaren efter beslut i styrgruppen.
Ansvar för förankringen hos Verksamhetschef respektive Förvaltningschef har 2:a linjens chef i styrgruppen.
- Utökad styrgrupp provas under 2016. Utökningen innebär att Ockelbo och Hofors samt IFO Sandviken bjuds in att delta fullt ut. Utökningen innebär även att representanter för CM-medarbetarna samt biståndshandläggarna från respektive kommun deltar.
Ansvar för att välja ut och bjuda in CM-medarbetare som representanter samt biståndshandläggare har 1:a linjens chef i styrgruppen.
Ansvar för att bjuda in 1:a linjen chef samt representanter från Ockelbo och Hofors har implementeringsledaren.
Ansvar för att bjuda in IFO Sandvikens 1:a linje chef har implementeringsledaren samt Sandvikens nuvarande representanter i Styrgruppen.

Målgrupp, urval och ärendefördelning:

- Ny ordning på fördelning av ärenden på befintliga CM:are från kommun och landsting provas under året. Detta innebär att varje verksamhet som har CM:are väljer ut ett antal brukare som uppfyller de i samverkan uppsatta målgruppskriterierna och erbjuder dessa arbetsättet efter att ha undersökt att det inte finns något hinder hos andra huvudmannen för detta.
Ansvar 1:a linjen chef i styrgruppen.
- Workshop för Gävle-delen av styrgruppen med CM:are och biståndshandläggare genomförs för att hitta bra rutiner för nyordningen av fördelning av CM-ärenden.
Ansvar för workshopen, implementeringsledaren.
Ansvar för att rätt personer kommer på workshopen är de Gävlebaserade 1:a linjen cheferna i styrgruppen.
- Behovsinventering utifrån gemensamma målgruppskriterier genomförs och sammanställs.
Ansvar 1:a linjen chefer i styrgruppen. Sammanställs av implementeringsledaren.

Kvalitetssäkring:

- Kvalitetssäkring sker genom programtrohetsmätningar av CM:aren var 6:e månad samt kvartalsrapporter där brukartillfredställelse mm mäts. Mätningarna sker utifrån *CM/RACT Manual Gävleborg*.
Ansvar för att detta genomförs har CM:aren samt 1:a linjen chef i styrgruppen.
Ansvar för att presentera övergripande resultat av mätningarna har implementeringsledaren som får rapporter av 1:a linjen chef.

- Metodhandledning, gemensam i mindre grupper ca. 1 gång/månad.
Ansvar för genomförandet har implementeringsledaren, extern metodhandledare, samt tre lokala metodhandledare som är under utbildning.
Ansvar för att möjliggöra att samtliga CM:are deltar har 1:a linjen chef.
- Revidering av *CM/RACT Manual Gävleborg*, hösten 2016.
Ansvar har implementeringsledaren.

Utbildning:

- Grundutbildning genomförs ht. 2015 – vt. 2016.
Ansvar implementeringsledaren, extern kursansvarig.
- Sandviken kommun grundutbildning genomförs 2016.
Ansvar Sandviken kommun, enhetschef Patrik Larsson, extern kursansvarig.
- Chefsutbildning för nya "CM-chefer".
Ansvar implementeringsledaren.
- Planering av ytterligare grundutbildning påbörjas.
Ansvar implementeringsledaren.
- Metodhandledarutbildning 30 hp. Karlstad universitet, avslutande två terminer, 3 medarbetare från Gästrikland deltar. Målet att Gävleborg ska kunna bli självförsörjande på metodhandledning inom några år.
Ansvar för att utbildningen genomförs har de tre medarbetarna.
Ansvar för att medarbetarna har rätt förutsättningar för att kunna genomföra utbildningen har deras närmsta chef.

Information och omvärld:

Då arbetsmetoden CM/RACT förutsätter samverkan och mandat för CM:aren att verka för samordning av insatser för den enskilde brukaren hos samtliga huvudmän är behovet av information om metoden stort både internt i verksamheterna som har aktiva CM:are men även externt.

För de kommuner i länet som ännu inte utbildat CM:are är informationsbehovet större, dels för att regionens CM:are ska ha mandat i respektive kommun, men också för att bjuda in till att utbilda egna CM:are och delta i den lokala samverkan kring CM/RACT införandet. I större kommuner finns behovet av information mellan förvaltningarna då det inte är självklart att man vet vad t.ex. omvårdnadsförvaltningen arbetar med för metod om man själv jobbar på socialförvaltningen, vilket är nödvändigt att veta då vi arbetar med gemensamma brukare och CM/RACT kräver det.

- Information till Brukarorganisationerna om vår implementeringsprocess via Vuxenpsykiatrins Brukarråd.
Ansvar implementeringsledaren.
- Informationsspridning om metoden internt och externt.
Ansvar har implementeringsledaren i samråd med styrgruppsmedlemmarna.
- Omvärldsbevakning krävs för att inspireras, utbyta erfarenheter och upprätthålla kontakter med andra landsdelar som jobbar med samma sak t.ex. Region Dalarna/ Dalarnas högskola, Karlstad universitet och Sahlgrenska Universitetssjukhus i Göteborg.
Ansvar har implementeringsledaren.

Hälsingland 2016

Mål:

- Plan för implementering ska upprättas där mål och aktiviteter för att nå målen formuleras skriftligt.
- Plan för hur Ljusdal, Bollnäs samt Ovanåker kommuner ska involveras i införandet av CM/RACT ska upprättas.

Tänkbara aktiviteter och ansvarsuppdelning för att uppnå målen är:

Struktur på styrning av införandet:

- Reviderad lokal överenskommelse från 160301 där bl.a. förutsättningarna för och förväntningar på CM:arna regleras samt huvudmännens ansvar i samverkan.
Ansvar för revideringen är implementeringsledaren efter beslut i styrgruppen.
Ansvar för förankringen hos Verksamsamhetschef respektive Förvaltningschef har 1:a linjens chef i styrgruppen.
- Fortsatt utvecklingsarbete kring praktiska förutsättningar för CM:arna.
Ansvar har styrgruppen under ledning av implementeringsledaren.
- Diskussion om brukarrepresentanters medverkan i Hälsinglands implementeringsprocess påbörjas.
Ansvar för diskussion har implementeringsledaren och styrgruppen.

Målgrupp, urval och ärendefördelning:

- Fortsatt utvecklingsarbete av fördelning av CM-ärenden i samverkan. Ska vi använda s.k. remissgrupp över huvudmannagränserna eller inte?
Ansvar har styrgruppen under ledning av implementeringsledaren.
- Behovsinventering utifrån gemensamma målgruppskriterier påbörjas.
Ansvar har 1:a linjens chefer i styrgruppen. Sammanställs av implementeringsledaren.

Kvalitetssäkring:

- Fortsatt utvecklingsarbete kring rutiner för insamlandet av programtrohetsmätningar m.m.
Ansvar har 1:a linjens chefer i styrgruppen med stöd från implementeringsledaren.
- Kvalitetssäkring ska ske genom programtrohetsmätningar av CM:aren var 6:e månad samt kvartalsrapporter där brukartillfredsställelse mm mäts. Mätningarna sker utifrån *CM/RACT Manual Gävleborg*.
Ansvar för att detta genomförs har CM:aren samt 1:a linjen chef i styrgruppen.
Ansvar för att presentera övergripande resultat av mätningarna har implementeringsledaren som får rapporter av 1:a linjen chef.
- Metodhandledning, gemensam i mindre grupper ca. 1 gång/månad.
Ansvar för genomförandet har implementeringsledaren, extern metodhandledare, samt tre lokala metodhandledare som är under utbildning.
Ansvar för att möjliggöra att samtliga CM:are deltar har 1:a linjen chef.
- Revidering av *CM/RACT Manual Gävleborg*, hösten 2016.
Ansvar har implementeringsledaren.

Utbildning:

- Grundutbildning genomförs ht. 2015 – vt. 2016.
Ansvar implementeringsledaren, extern kursansvarig.
- Planering av ytterligare grundutbildning påbörjas.
Ansvar implementeringsledaren.
- Chefsutbildning för nya "CM-chefer".
Ansvar implementeringsledaren.
- Metodhandledarutbildning 30 hp. Karlstad universitet, avslutande två terminer, 3 medarbetare från Gästrikland deltar. Målet att Gävleborg ska kunna bli självförsörjande på metodhandledning inom några år.
Ansvar för att utbildningen genomförs har de tre medarbetarna.
Ansvar för att medarbetarna har rätt förutsättningar för att kunna genomföra utbildningen har deras närmsta chef.

Informationsspridning och omvärld:

Då arbetsmetoden CM/RACT förutsätter samverkan och mandat för CM:aren att verka för samordning av insatser för den enskilde brukaren hos samtliga huvudmän är behovet av information om metoden stort både internt i verksamheterna som har aktiva CM:are men även externt.

För de kommuner i länet som ännu inte utbildat CM:are är informationsbehovet större, dels för att regionens CM:are ska ha mandat i respektive kommun, men också för att bjuda in till att utbilda egna CM:are och delta i den lokala samverkan kring CM/RACT-införandet. I större kommuner finns behovet av information mellan förvaltningarna då det inte är självklart att man vet vad t.ex. omvårdnadsförvaltningen arbetar med för metod om man själv jobbar på socialförvaltningen, vilket är nödvändigt att veta då vi arbetar med gemensamma brukare och CM/RACT kräver det.

- Informationsspridning internt och externt planeras och påbörjas.
Ansvar har implementeringsledaren i samråd med styrgruppsmedlemmarna.
- Planering och research på vilka inom kommunerna som idag inte utbildat CM:are (Bollnäs, Ovanåker, Ljusdal) som är möjliga kontaktpersoner för information, dialog och planering för kommande deltagande i införandet av CM/RACT.
Ansvar har implementeringsledaren.
- Information till Brukarorganisationerna om vår implementeringsprocess via Vuxenpsykiatrins Brukarråd.
Ansvar implementeringsledaren.
- Informationsspridning om metoden internt och externt.
Ansvar har implementeringsledaren i samråd med styrgruppsmedlemmarna.
- Omvärldsbevakning krävs för att inspireras, utbyta erfarenheter och upprätthålla kontakter med andra landsdelar som jobbar med samma sak t.ex. Region Dalarna/ Dalarnas högskola, Karlstad universitet och Sahlgrenska Universitetssjukhus i Göteborg.
Ansvar har implementeringsledaren.

Gästrikland och Hälsingland 2017

Mål, implementeringsplan, aktiviteter och ansvarsuppdelning är avhängigt av 2016 års resultat. Implementeringsområdena, utvecklingsområdena kommer i det väsentliga vara lika, liksom styrgruppernas roll och därmed ansvarsfördelning. Detaljerad plan årsvis och landskapsvis presenteras i årsrapporten till Ledningsgrupp överenskommelse psykisk hälsa, december 2016.

Tänkbara nya mål 2017:

- Konkreta mål för i vilken takt behovet av CM/RACT ska tillgodoses ska upprättas. (Gästrikland)
 - Implementeringsplan för hur ovan ska verkställas processas fram.
 - Genomförande av implementeringsplanen ovan påbörjas.
- Konkreta mål för i vilken takt behovet av CM/RACT ska tillgodoses ska processas fram. (Hälsingland).
 - Behovsinventering utifrån gemensamma målgruppskriterier genomförs och sammanställs i Hälsingland.
- Bollnäs, Ovanåker och Ljusdal kommun deltar i styrgruppen i Hälsingland.
 - Lokala chefsutbildningar kontinuerligt vid behov.
 - Informationsspridning internt och externt genomförs.
- Gemensam grundutbildning startar.
- Gävleborg är självförsörjande på metodhandledning.

Gästrikland och Hälsingland 2018

Mål, implementeringsplan, aktiviteter och ansvarsuppdelning är avhängigt av 2017 års resultat. Implementeringsområdena, utvecklingsområdena kommer i det väsentliga vara lika, liksom styrgruppernas roll och därmed ansvarsfördelning. Detaljerad plan årsvis och landskapsvis presenteras i årsrapporten till Ledningsgrupp överenskommelse psykisk hälsa, december 2017.

Tänkbara nya mål 2018:

- CM/RACT ska vara väl känd i samtliga berörda verksamheter internt och externt i Gävleborg
- CM/RACT är integrerat i ordinarie samverkansarbete
 - Styrgrupperna för införandet av CM/RACT fasas ut och kvalitetsuppföljningar, planering av metodhandledning, utbildning ingår i ordinarie samverkansarbete.
- Det finns utbildade CM:are i varje kommun och regiondel i Gävleborg.
 - Arbetet med att erbjuda metoden till alla i målgruppen pågår för fullt med tydlig riktning och mål.
- Gävleborg är självförsörjande på metodhandledning.

Referenser och bilagor:

Socialstyrelsen, *Nationella Riktlinjerna för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd* (Socialstyrelsen 2011).

Överenskommelse om samverkan kring personer med psykiska funktionsnedsättningar, Region Gävleborg, 2015.

CM/RACT Manual Gävleborg, Rev. 150918 (återfinns i PDF hos anna.ohman@regiongavleborg.se).