

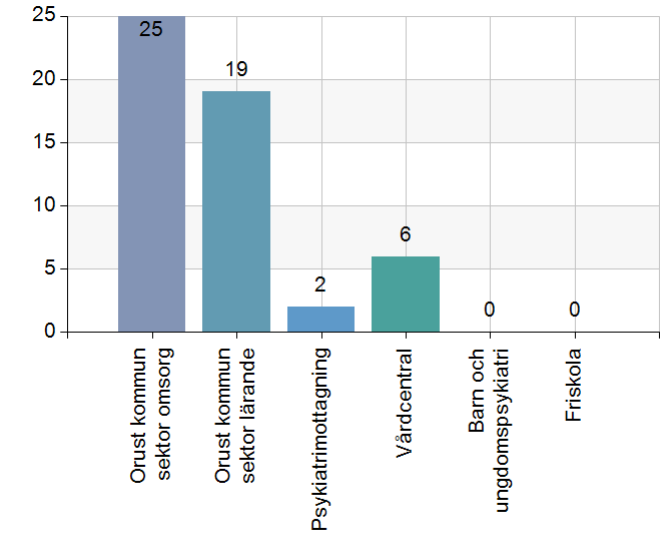
Enkät gällande samordnad individuell plan

Inom vilken område arbetar du?

Namn	Antal	%
Orust kommun sektor omsorg	25	48,1
Orust kommun sektor lärande	19	36,5
Psykiatrimottagning	2	3,8
Vårdcentral	6	11,5
Barn och ungdomspsykiatri	0	0
Friskola	0	0
Total	52	100

Svarsfrekvens

100% (52/52)

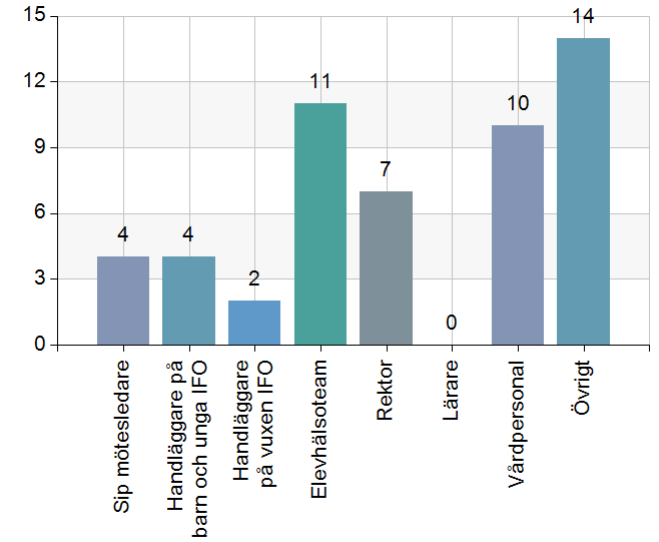


Vilken roll har du i arbetet med samordnad individuell plan?

Namn	Antal	%
Sip mötesledare	4	7,7
Handläggare på barn och unga IFO	4	7,7
Handläggare på vuxen IFO	2	3,8
Elevhälsoteam	11	21,2
Rektor	7	13,5
Lärare	0	0
Vårdpersonal	10	19,2
Övrigt	14	26,9
Total	52	100

Svarsfrekvens

100% (52/52)



Om du svarat övrigt på frågan före så ange i fritext vad du arbetar som.

Vuxenbehandlare IFO

vuxenbehandlare IFO

Familjebehandlare

Enhetschef

Enhetschef

Enhetschef

enhetschef för verkställighet

Familjebehandlare

Socialekreterare på Arbetsliv och försörjningsenheten

Handläggare på Arbetsliv och Försörjning IFO

Arbetsledare där personer arbetstränar

Rehabvägledare på Samordningsförbundet Väst

Enhetschef LSS

Kurator

Stödassistent

kurator

Arbetsterapeut

Fysioterapeut



Om du svarat övrigt på frågan före så ange i fritext vad du arbetar som.



Distriktssköterska

specialpedagog och speciallärare

Skolsköterska

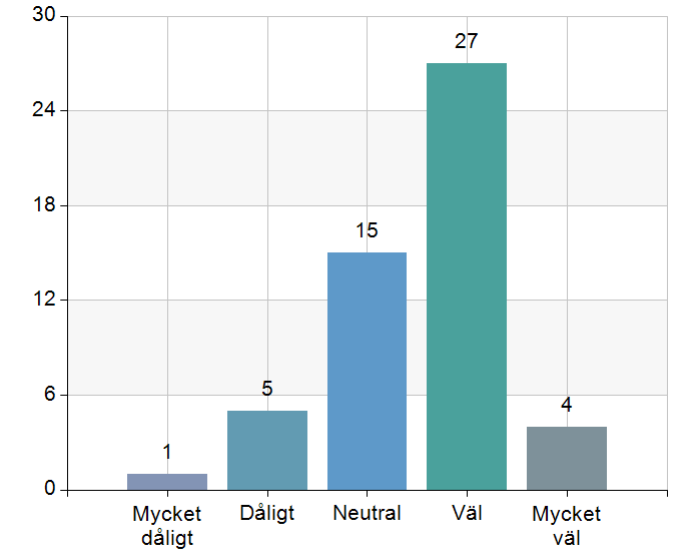
Psykolog

Hur väl tycker du att arbetet med samordnad individuell plan fungerar i Orust kommun?

Namn	Antal	%
Mycket dåligt	1	1,9
Dåligt	5	9,6
Neutral	15	28,8
Väl	27	51,9
Mycket väl	4	7,7
Total	52	100

Svarsfrekvens

100% (52/52)

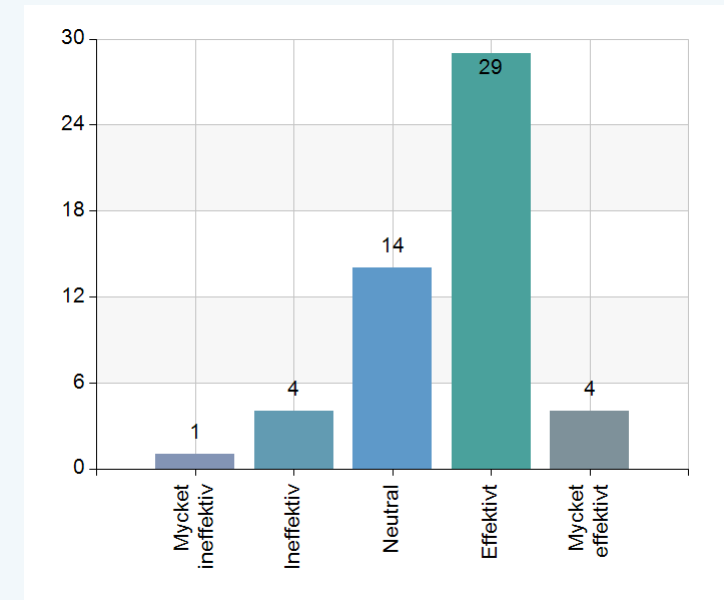


Hur effektivt anser du att arbetet med samordnad individuell plan är när det gäller att skapa positiva förändringar för den enskilde?

Namn	Antal	%
Mycket ineffektiv	1	1,9
Ineffektiv	4	7,7
Neutral	14	26,9
Effektivt	29	55,8
Mycket effektivt	4	7,7
Total	52	100

Svarsfrekvens

100% (52/52)

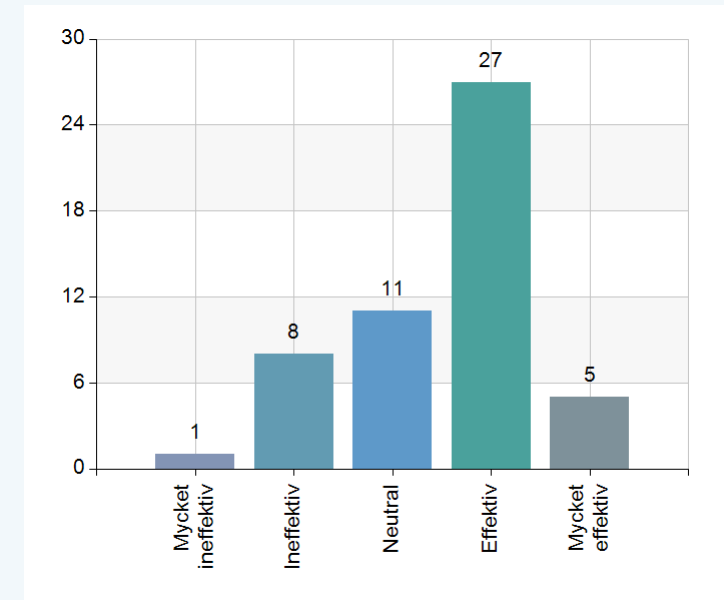


Hur effektiv tycker du att samordnad individuell plan är för att samordna insatser och resurser? (Organisatorisk nivå)

Namn	Antal	%
Mycket ineffektiv	1	1,9
Ineffektiv	8	15,4
Neutral	11	21,2
Effektiv	27	51,9
Mycket effektiv	5	9,6
Total	52	100

Svarsfrekvens

100% (52/52)

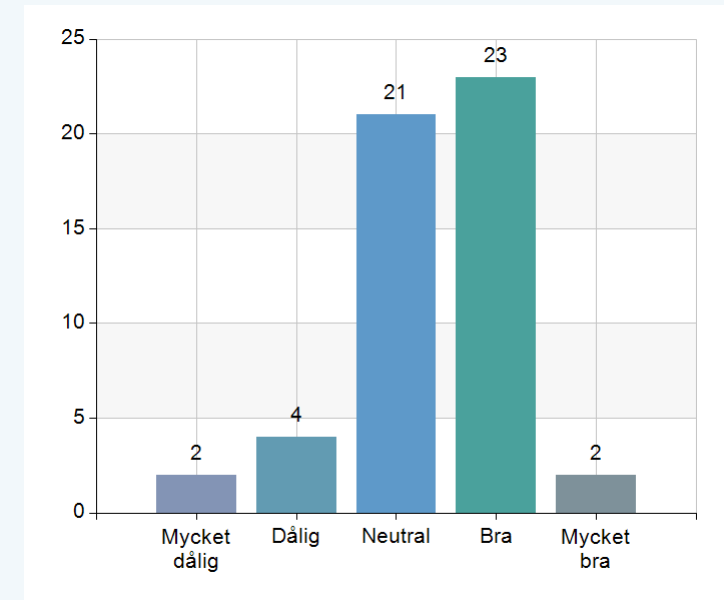


Hur skulle du bedöma kommunikationen mellan olika aktörer (exempelvis vårdgivare, skola, socialtjänst, anhörig/brukare/elev)?

Namn	Antal	%
Mycket dålig	2	3,8
Dålig	4	7,7
Neutral	21	40,4
Bra	23	44,2
Mycket bra	2	3,8
Total	52	100

Svarsfrekvens

100% (52/52)

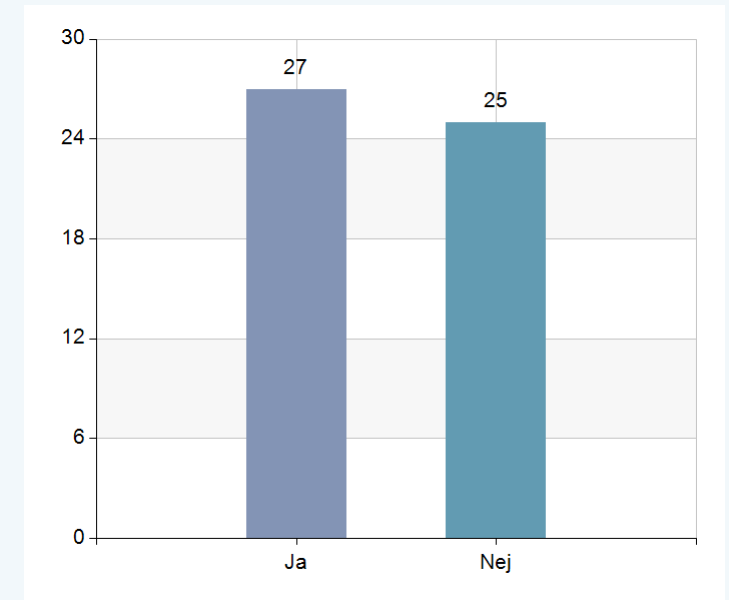


Har du opplevt några hinder i kommunikationen i arbeidet med samordnad individuell plan?

Namn	Antal	%
Ja	27	51,9
Nej	25	48,1
Total	52	100

Svarsfrekvens

100% (52/52)



Om ja, vilka hinder eller utmaningar har du upplevt i kommunikationen?

Ibland är kallade huvudmän inte insatta i sip och vad ett möte innebär när man är kallad.

andra aktörer har gått hårt åt socialtjänsten under SIP-möte

Kommunikation Bup inför kallelse exempelvis

Det är inte alla gånger som alla aktörer deltar. Känner inte att det är praxis att de som missar tar igen den informationen eller åtgärder om de inte är på plats

Alla instanser som är kallade inte närvarar

det är svårt när inte alla alltid förstår syftet, att delta via teams är inte alltid optimalt och tappar ibland fokus på samverkans delen.

Att kommunen inte sätter gränser för det de ska göra, inte hänvisar brukaren att själv komma med de klagomål de har till vården, att fokus oftast handlar om hur dåliga vården är och detta sker öppet på möten.

Sjukvården som inte är kopplat till SAMSA gällande SIP . Saknas därför även dokumentation när SIP är kallat till från sjukvården /psykiatrin etc

BUP får inte alltid kallelser vilket gör att det har hänt flertalet gånger att de inte har dykt upp. Ibland är vården sämre på att skicka någon ersättare när vederbörande har fått förhinder.

Att Vården, framförallt Öppenpsykiatrin, inte alltid skickar en representant som kan ärendet och att de inte alltid dokumenterar som man skall göra och att det inte kommer en skriftlig plan.

När tolk är med tycker jag det behövs längre tid för SIP än vanligt då tiden annars blir knapp

1. Svårt att få med BUP och vården. 2. Även om vh tackar ja till insatser från socialtjänst, så kanske de ändå inte genomförs. Vi på skolan går runt i god tro om att insats pågår, men inget händer.

Bups begränsade medverkan.

Det kan vara svårt att nå vårdmottagningar utanför kommunen. Det blir rörigt vid kallelser och oklart om personen som är kallad kommer dyka upp eller ej. Gäller både när man kallar som SIP-ledare men också när man är kallad i sin yrkesroll. Upplever att alla inte är så aktiva i SAMSA



Om ja, vilka hinder eller utmaningar har du upplevt i kommunikationen?



Finns ingen som håller ihop det tillräckligt.

All samverkan mellan nämnda instanser fungerar mkt väl anser jag - men inte när BUP ska vara med, då de ofta uteblir och då blir mötena inte tillräckligt effektfulla. Annars hade mötena med SIP fått högre betyg från min sida.

Man använder sig inte av det på rätt sätt då det oftast inte är möjligt och upplevelsen är att man använder SIP för att man inte ska kunna tacka nej. Dokumentation är väldigt tidskrävande. Det hade varit bättre med annan typ av samverkansmöte .

Att exempelvis socialtjänst eller BUP ber skola starta en SIP trots att familjen ber om en SIP hos annan aktör.

BUP är inte med utan aktivt ärende

Organistatoriska problem

Alla aktörer inte deltar

Svårt att få till. Lång väntetid. För många deltagare.

Uteblivna parter å på å möten, byte av personer som ej är insatta

Det som bestäms från vården drar ut på tiden då VH inte har förmågan att fullfölja det som bestämts.

Jag anser att BUP och HAB är för passiva.

Ja, sekretess trots att samtycke finns.

Vilka förbättringar skulle du vilja se i arbetet med samordnad individuell plan? Är det några specifika områden som behöver utvecklas?

Att kallade personer kommer mer förberedda och pålästa på vilka frågor som kommer beröras. Ibland tar kallade personer med flera personer till mötet (som inte är kallade) och man förstår inte att det är individen/vårdnadshavare som valt ut vilka de vill ska närvara. Så bättre kunskap kring SIP processen behövs på både organisatorisk nivå och professionella personer.

Vikten av att alla som är kallade finns representerade

Upplever att den berörda och anhöriga har svårt att få grepp om vem de ska ta kontakt med när många olika professioner är inblandade och kanske också aktörer från olika lagrum. Ett utvecklingsområde som jag upplevt är att vi behöver samordna kontakterna åt dom bättre.

att samverkans delen förtydligas så att mötet inte får fokus på det som inte funkar utan tvärtom. Vart ska vi.

Tilliten till varandras kunskapsområden, att hänvisa brukaren till rätt person när de tex vill diskutera behandling, medicinering.

Se ovan

Behövs mer SIP-ledare

Fler borde använda SAMSA. Utbilda mer personal i SIP.

Utbildning hos vården om hur SIP görs och vad som förväntas av de som skall organisera dem.

Ökad kunskap när det gäller målgruppen yngre dementa

Starkare samarbete mellan barnets/ungdomens skola och Korttids verksamhet.

1. Större krav på andra aktörer att delta. 2. Återkoppling från socialtjänsten om hur insatserna går.

vet ej.

Öka kunskapen med syfte att förbättra kvalitén på SIP när det är öppenvårdsmottagningen Henån och Stenungssund som kallar. Att man påtalar vikten av att den som är kallad på SIP också är påläst på frågeställningarna inför mötet och har mandat att svara på frågor.

De samordnade planer jag varit på har varierat lite i hur väl det är uttryckt vad själva svårigheten/behovet är, vilka behov huvudpersonen har.



Vilka förbättringar skulle du vilja se i arbetet med samordnad individuell plan? Är det några specifika områden som behöver utvecklas?



Mer tydlighet kring respektive organisations roll

Koordinator måste vara mer inne i ärendet och vara en spindel i nätet.

Samverkan med BUP. I de fall de är kallade utifrån ett särskilt och tungt vägande skäl, men inte kan komma, bör den sammankallande ändra datum/ställa in mötet. Har varit med om det här för många ggr nu, vilket inneburit att SIP-mötet egentligen inte haft ngn funktion, tyvärr.

Jag har bara varit på en SIP men kanske att vi skulle använda oss av det i högre utsträckning än vad vi gör nu. Det brukar ha gått rätt långt med problem för ungdomen innan det blir en SIP

Närvaro av representant för alla aktörer

Tydliga protokoll. Färre deltagare. Snabbare mellan beslut om sip och genomförande av det

Svårt att säga då sekretess åberopas då samtal vill föras

Skolan är ofta bemannad med flera olika kompetenser medan övrig aktörer har begränsad representation vilket gör att övriga aktörer sällan bidrar aktivt till konstruktiva förslag eller faktiska åtgärder.

Socialtjänsten behöver följa upp bättre för att ge Vh stöd med barnen

Högre hängivenhet från BUP och HAB.

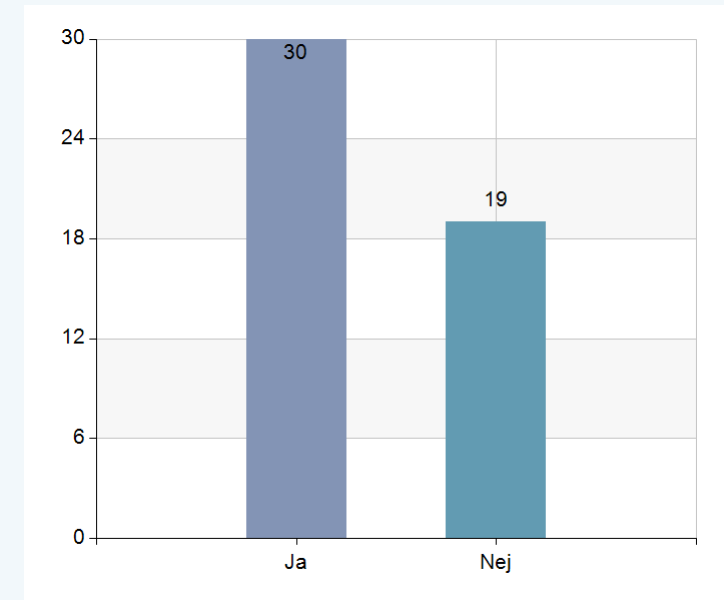
När beslut fattas om att vårdnadshavare behöver stöd fungerar det dåligt när vh själva har en IF. Kunskap saknas hos familjebehandlare och insatserna blir därför inte anpassade efter behovet.

Behöver kompetensen kring samordnad individuell plan förbättras genom utbildning?

Namn	Antal	%
Ja	30	61,2
Nej	19	38,8
Total	49	100

Svarsfrekvens

94,2% (49/52)



Har du några övriga kommentarer eller förslag som du vill dela med dig av?

Svarar ja på frågan över men ser bristen på respekt/tillit för varandra som det absolut största hindret för att kunna samverka för patienten/brukarens bästa.

Ökade kunskaper om målgruppen yngre dementa i kommunen och hitta anpassade insatser. Samarbeta med andra kommuner där insatser finns.

nej

Frågor i "vem gör vad" "vems ansvarsområde som är vad" bör uppkläras innan möten så att patienten/brukaren inte ska behöva sitta och lyssna på det.

Duktiga koordinatörerna är viktigt för att det ska bli ett bra arbete. Våga gå in i mötet och hålla det på en bra nivå. Tydlighet vad som måste förändras och prövas och vem som är ansvarig. Samt att alla har en del i att man ska komma vidare.

Linus som samtalsledare får högsta betyg av mig; så tydlig med både syfte och upplägg + trevlig, objektiv, bra på att sammanfatta och hålla tiden. Bara + från min sida!

Fler, kortare, effektivare, tidigare

Önskar att Orust kommuns planer (skola och socialtjänst) bättre integreras med vårdplaner från BUP och HAB.