

Samarbete effektiviserar öppenvården

Öppenvårdsgruppen har samordnat sina kompetensområden och resultatet blev bra.

– Vi tror att vårt arbetssätt kortar behandlingstiderna och förebygger fortsatt problematik på ett mycket bra sätt, säger Margit Henriksson från öppenvårdsgruppen i Kil.

Öppenvårdsgruppen i Kil arbetar med flera olika saker. Bland annat förändringsarbete för barn och ungdomar i missbruksfamiljer, psykiska funktionshandikapp, personer som blivit dömda till vård, urinprovtagning och haschavvänjning samt individ och familjeomsorg. Sex personer arbetar i öppenvårdsgruppen, alla med olika utbildning och erfarenhet. Det är till exempel handläggande socialsekreterare från både psykiatri och utredningsgruppen. Det finns ett nära samarbete med andra instanser. Som exempel kan nämnas vårdcentralen, frivården och kommunens psykiatrisköterska.

För ett år sedan inleddes en omorganisation. Innan den genomfördes var uppdragsgivarna många och något gemensamt ansvar fanns inte. I stället var öppenvården mer strikt indelad på olika kompetensområden. Nu arbetar gruppen tillsammans med uppdragen som idag kommer via utredningsgruppen

och psykiatrihandläggaren. Det upprättas arbetsplaner vilket gör varje uppdrag tydligare. Det blir på det sättet lättare att samarbeta över kompetensområdena. Även uppföljning av varje ärende blir lättare med en arbetsplan.

Öppenvårdsgruppen flyttade in i IFOs lokaler vilket innebär att gruppen nu arbetar i nära anslutning till handläggarna. Även polisen har flyttat in i anslutning till IFO. Samarbetet har medfört en breddad kompetens så att man inom gruppen kan ta sig an varandras ärenden. Det gör verksamheten mindre sårbar och mer flexibel. Om en i gruppen är borta av någon anledning kan någon annan ta tag i ärendet i stället.

Var och en i öppenvårdsgruppen har ansvar för dokumentationen i ett ärende, det blir därmed lättare att göra uppföljningar. Arbetsplanen följs och dokumenteras allt eftersom. Personalen tycker att omorganisationen har gett mer

struktur åt arbetet och underlättat uppföljningsarbetet. Det sker tätare uppföljningar nu än förut.

När öppenvården ska på hembesök kan de ringa vårdcentralen och få med sig en läkare eller en sköterska. Det gör det lättare att medicinera och ge vård i till exempel tillnyktringsfall eller abstinensfasen. Patienten behöver inte skickas till sjukhus lika ofta.

-Vi kan ge vård hemma. Det känns också bra för patienten. Det mest värdefulla med den här omorganisationen är ändå tillgången till fler kompetenser. Den som behöver hjälp får det av färre personer som alla känner till varandra, säger Eva Brunstein.

Ärenden med problem inom många kompetensområden blir på det sättet en helhet. Det kan till exempel vara en familj med både missbruks- sociala och psykiatriska problem och då är gruppens nya arbetsorganisation en tillgång.