IRIS UTVECKLINGSCENTER

Integrerat arbetssätt vid samsjuklighet

Camilla Jardevall
Socionom och leg. psykoterapeut
Verksamhetschef i Hestra
camilla.jardevall@irisuc.se

HVB | ÖPPENVÅRD | STÖDBOENDE | FAMILJEHEM

Iris Utvecklingscenter som företag

Iris Utvecklingscenter i korthet

Vilka vi är

Stiftelse- och medarbetarägt vårdföretag där över 50 medarbetare är delägare.

Grundat 1986

Av en grupp socionomer med tydligt fokus på samsjuklighet.

Vad vi erbjuder

Verksamheterna har tillstånd från IVO och omfattar HVB, stödboende, familjehem, bostad med särskild service (BMSS) och öppenvård.

Samverkan

Uppdrag via socialtjänst, socialpsykiatri och region.

Vuxna

Sammanhållen vård och stöd för vuxna med samsjuklighet.

Barn och unga

Stöd till barn och unga med psykosocial problematik.

HVB-hem med olika målgrupper

Mullsjö

Män och kvinnor från 20 år. Frihet under ansvar, boende i separata hus med 4–7 klienter och lång erfarenhet av läkemedelsnedtrappning.

Hestra

Män och kvinnor från 21 år med beroende, kognitiva funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa.

Enköping

Kvinnor och män 18–35 år med beroende och psykisk ohälsa, ofta NPF och trauma.

Ryfors

Kvinnor 20–55 år med beroende och psykisk ohälsa, ofta trauma eller våldsutsatthet.

Simtuna

Män och kvinnor 20–40 år med beroende och samtidig läkemedelsassisterad behandling (LARO).

Boende, öppenvård och familjehem

Stödboende i Stockholm

17 lägenheter.

Iris Unga

Öppenvård för unga i Stockholm.

Familjehemsbehandling

Behandling i familjehem.

Behandlingsfamiljer

Familjer som ingår i behandlingsarbetet.

Från vårdplan till genomförandeplan

Vi får uppdraget som en **vårdplan från socialtjänsten**.

Ett vanligt uppdrag är ”strategier för en fungerande vardag efter behandling”.

Tillsammans med klienten skrivs **genomförandeplan med mål, delmål och insatser**.



En sammanhållen vård för sammansatta behov

Iris Utvecklingscenter erbjuder sammanhållen vård och stöd för vuxna med samsjuklighet, det vill säga skadligt bruk eller beroende i kombination med psykisk ohälsa.

Vår idé är att erbjuda kvalificerad vård utifrån ett helhetsperspektiv, med värdegrunden värme, värdighet och respekt.



Hestra



Vår målgrupp i Hestra

Vuxna 21 år med ingen övre gräns

Personer med beroende och psykiatrisk samsjuklighet som kan försvåras av kognitiva funktionsvariationer.

Komplexa behov

Behov av både sociala insatser enligt SoL och hälso- och sjukvård enligt HSL.

Placering

Placeringen sker via socialtjänsten. Ibland sker den via socialpsykiatrin och ibland via regionen. Ibland är det en samplacering där både socialtjänsten och regionen är med.



Helhetssyn: tre sammanflätade perspektiv

Psykisk och fysisk hälsa

Behandling av psykisk hälsa med evidensbaserade metoder och medicinsk uppföljning.

Uppföljning

Symtom och mående följs systematiskt över tid tillsammans med region och socialtjänst.

SIP

Beroende

Strukturerat arbete med skadligt bruk och beroende, med återfallsprevention som röd tråd.

Stöd

Vi kartlägger triggers och risksituationer och tränar färdigheter för att hantera sug och undvika återfall.

Motiverande samtal stärker viljan till förändring, och målet sätts av individen själv.

Social situation

Stöd kring relationer, boende, ekonomi och vardagsstruktur för ett stabilt liv.

Samordning

Terapi & behandling

KBT-terapeuter och behandlingspedagoger som arbetar med psykosocial behandling och vardagsstöd.

Individuella terapeutiska samtal, stödsamtal och gruppbehandling varvas i en strukturerad vardag.

Hälsa & omvårdnad

Leg. sjuksköterska och undersköterskor samt konsultläkare som samordnar medicinsk uppföljning och läkemedel.

Legitimerad HSL-kompetens finns på plats dagligen.

Stöd & aktivitet

Leg. arbetsterapeut som kartlägger förmågor och tränar aktiviteter i dagliga livet för ökad självständighet.

Ansvarig för praktiskt och ekonomiskt stöd.

Kost & hälsofrämjande

Kock som ansvarar för mat och kosthållning.

Ansvarig behandlingspedagog för fysisk och naturbaserad aktivitet.

Mindfulness, yin yoga, naturbaserade samt NADA-öronakupunktur.

Föreståndare

Föreståndarens roll är att skapa förutsättningar så att varje profession kan utföra sitt uppdrag fullt ut.

Behandling och evidensbaserade metoder

Terapi & medicin

Individuell terapi och gruppbehandling i strukturerad form.

Metoder: KBT, MI, ACT och återfallsprevention.

Medicinskt stöd

Läkemedelsbehandling och uppföljning sker parallellt.

Färdigheter & ADL

Träning i aktiviteter i dagliga livet som stärker självständigheten.

Metoder: ESL och vardagsträning.

Självständighet

Fokus på att klara vardagen mer på egen hand.

Friskvård & stöd

Fysisk aktivitet, mindfulness och naturbaserade aktiviteter.

Traumamedveten omsorg

Tryggt bemötande med hänsyn till trauma.

Praktiskt stöd

Stöd kring ekonomi, boende och vardagsstruktur.

Integrerat SoL och HSL

Två dagliga behandlingskonferenser

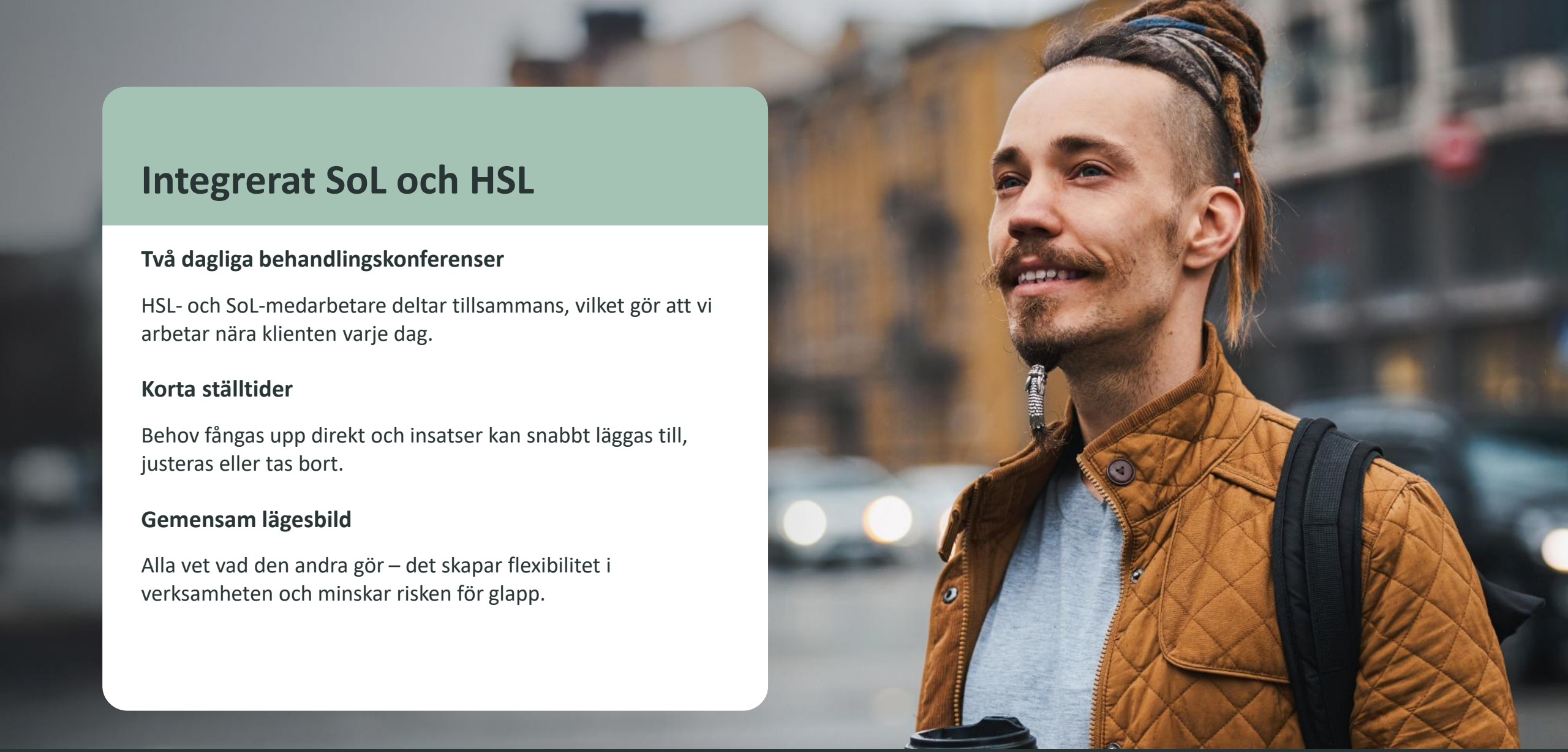
HSL- och SoL-medarbetare deltar tillsammans, vilket gör att vi arbetar nära klienten varje dag.

Korta ställtider

Behov fångas upp direkt och insatser kan snabbt läggas till, justeras eller tas bort.

Gemensam lägesbild

Alla vet vad den andra gör – det skapar flexibilitet i verksamheten och minskar risken för glapp.



Varför integrerat arbetssätt?

Möter hela behovet

Sociala, psykologiska och medicinska insatser i ett samlat upplägg möter komplexa behov mer effektivt.

Kontinuitet

Klienten faller inte mellan systemen. Behandlingen blir tydlig och sammanhållen.

Bättre resultat

Samordnade, evidensbaserade insatser ger bättre och mer hållbar vård över tid.

Ökad livskvalitet

Arbetssättet stödjer återhämtning, självständighet och ett stabilare liv.

Mål med behandlingen

Varaktig förändring

Minska beroende och psykiska symtom och stärka den enskildes förmåga att hantera vardagen.

Uppföljning

Individuella mål sätts och följs upp tillsammans med klienten.

Ökad livskvalitet

Struktur, trygghet och meningsfulla aktiviteter under och efter behandlingen.

Delaktighet

En meningsfull vardag med aktiviteter och gemenskap.

Självständighet

Återfallsprevention och färdighetsträning för att klara vardagslivet.

Efter behandlingen

Förmåga att hantera vardagslivets krav på egen hand.

Brukarrådets syfte och funktion

Iris strävar efter att klienten ska ha inflytande på sin vård och behandling. Brukarrådet är forumet där klienter kan vara delaktiga och påverka sin egen och kommande klienters tillvaro. Brukarrådet är en viktig del av behandlingen. Här har klienterna en röst, får vara delaktiga och ta ansvar tillsammans – och det de säger kan faktiskt påverka.

- **Syfte:** att Iris ska kunna utvecklas utifrån klienternas frågor, funderingar och förslag om verksamheten. Ett forum där klienter lyfter egna tankar och hör andras om vård, behandling och tillvaro – något som upplevs vara utvecklande.
- **Mötespunkter:** Vad gör Iris bra? Vad kan Iris göra annorlunda? Hur hjälps vi åt för att ha det så som vi vill ha det?
- **När:** brukarrådet sker var tredje fredag.
- **Hur:** klienterna kommer som de är och delar med sig. Mötet protokollförs och föregående protokoll gås igenom med personalens återkoppling och svar.
- **Vid sidan av rådet:** idéer kan lämnas i förslagslådan eller till aktivitetsansvarig.

Brukarråd AI sammanfattning av protokoll 2026

- **Att bli lyssnad på:** klienterna får säga vad de tycker, även när de tycker olika, och bli hörda. Deras erfarenheter är det som gör brukarrådet värdefullt.
- **Det klienterna önskar:** fler TV-kanaler (t.ex. TV4) på boningsrummet, friskvård senare på dagen, fler roligare aktiviteter (paintball, go-kart, padel), mer yoga och mindfulness, mer struktur i gruppterapin, tätare kontakt med hemmaplan inför hemgång samt små förbättringar som handsprit i köket och bättre stolar i TV-rummen.
- **Det klienterna trivs med:** maten, de fina lokalerna och en gemenskap där nya klienter välkomnas och visas runt.
- **Ansvar för varandra:** klienterna skapar stämningen tillsammans – de tar hand om det gemensamma, lyssnar på varandras olika syn, håller ihop utan grupperingar och pratar med varandra när något skaver.

Helhetssyn och samarbete för bättre hälsa.