

M I C A

Projektet

Slutrapport



4 november 1996 - 31 januari 2000

Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Farhågor och förutsättningar	3
Tänka, känna och planera.....	3
Klientgruppen.....	4
Personal	4
Organisation	4
MICA projektets utåtriktade verksamhet	5
Lokalen, MICAs hjärta.....	5
Sammanfattning.....	6
Aktiviteter.....	6
Vad har fungerat.....	6
Tid	6
Empati	6
Att aldrig släppa taget	7
Krav efter förmåga.....	7
Sätta in sig själv i ett sammanhang	7
Att bry sig om	7
Sammanfattning.....	8
Nisse och Maia	8
Samverkan.....	8
Sammanfattning.....	9
Slutord	9
Projektledarens kommentarer.....	10

Inledning

Att jobba med och i ett projekt är mycket speciellt på många sätt. Upplevelsen av att ha högre krav ställda på resultatet samt att allas ögon är riktade på det arbete man utför gör att viljan att lyckas blir oändligt stor. Inte bara för att du fått möjligheten att göra det du mest av allt vill utan också att det handlar om din och dina klienters framtid. Vad innebär då att lyckas? Kan man säga att man lyckats när verksamheten avvecklas? Stora och svåra frågor som det inte finns några svar på men förhoppningsvis kommer den här slutrapporten att kasta lite ljus över frågan.

Farhågor och förutsättningar

Att jobba med det som i dagligt tal kallas för dubbeldiagnoser innebär automatiskt en del bekymmer. Ett av bekymren är andra människors förutfattade meningar. Det är sant att målgruppen är svår och framför allt tidskrävande men mycket av åsikterna bottnar som så ofta i okunskap.

Således hade vi redan från början ett visst motstånd. Det var t.ex. ingen som trodde att det skulle fungera med en daglig verksamhet för dessa personer. Farhågorna där låg i att det fanns tankar om att dessa människor inte kunde vistas i grupp och inte hålla sig tillräckligt nyktra för att fungera i en lokal. Vi i projektet hade en annorlunda åsikt. Vi var säkra på att det skulle kunna fungera om man hade en lokal och en verksamhet som var anpassat för målgruppens behov och förutsättningar. Detta hade aldrig provats förut. De försök som gjorts hade varit att erbjuda målgruppen redan befintliga verksamheter. Endera riktade mot missbrukare eller mot psykiskt funktionshindrade. Eftersom målgruppen är speciell fungerade individerna inte på något av dessa ställen. Förutom denna farhåga fanns också motstånd i att jobba med påverkade personer. Vad som inte är allmänt känt om dubbeldiagnoserna är att de inte använder droger för att "kicka" utan som självmedicinering vilket gör att de inte är lika märkbart påverkade som en ren missbrukare. Det kan till och med vara så att en person med dubbeldiagnos är mer kontaktbar och mer lättillgänglig i påverkat tillstånd än i "nyktert".

Tänka, känna och planera

Eftersom de tre personer som påbörjade projektet (två behandlingsassistenter och en projektledare) alla hade erfarenheter av målgruppen i slutenvård var det enkelt att börja planeringen med att tänka efter vad vi hade önskat att klienterna hade haft utanför slutenvården. En egen samlingspunkt stod först på listan. Just utifrån det faktum att ingen tidigare provat att ha en lokal anpassad för målgruppen. Vi bestämde också att försöka se på individerna utifrån ett helhetsperspektiv och inte skilja på psykiatriska problem och missbruksproblem. Vi ansåg att blir det ena bättre så följer det andra efter. Där fanns ett mål om att alla klienter skulle ha eller få en psykiatrisk kontakt. Vidare utgick vi ifrån här och nu. Det som har varit har varit och det kan bara bli bättre. Därför valde vi att inte läsa journaler och/eller akter innan vi gjort en egen bedömning och bildat oss en egen åsikt. Vi beslutade också att vi skulle göra "allt". Dvs. uppökande verksamhet, dagverksamhet, boendestöd, fältarbete, personlig assistent osv.

För att minimera riskerna för konflikt valde vi att låta handläggansvaret vara kvar i socialtjänsten och behandlingsansvaret hos öppenvårdspsykiatrin. Detta för att slippa konflikter om mediciner och pengar vilket är de två vanligaste orsakerna till osämja med målgruppen.

För mer information om MICA modellen läs *bilaga 1*.

Klientgruppen

Sammanlagt har 25 klienter på något sätt varit i kontakt med MICA projektet. Kontakterna har skiftat från individ till individ. Några har haft vårt telefonnummer bredvid telefonen som sista utväg, några har tagit hjälp av projektet i samband med andra myndighetskontakter osv. En grupp bestående av nio individer har haft så gott som daglig kontakt med projektet. I dessa nio fall har det handlat om svårt utslagna människor som inte bara haft problem med psykiska funktionshinder och missbruk utan också fysiska sjukdomar och en allmänt katastrofal social situation.

Vad gäller missbruk, har projektet handlagt alla typer av missbruk. Allt från tablettmissbruk till intravenöst amfetamin missbruk. Denna typ av missbrukare har i regel en huvuddrog men utifrån deras psykiska status använder de det som blir åtkomligt.

När det gäller den psykiska statusen är det en stor spridning på diagnoser. Allt ifrån lättare personlighetsstörningar till rena psykossjukdomar. Alla klienter har någon gång i sitt liv varit inlagd i sluten psykiatrisk vård.

Medelklienten är man, 43 år, bostadslös, missbrukar amfetamin och tabletter och har någon form av psykossjukdom.

Personal

Att jobba med målgruppen är krävande. För att komma någon vart måste man bygga upp en nära relation till klienten. Detta betyder att personalen dagligen blir utsatt för olika typer av projektioner. Personalen får ta mycket av den ilska som klienterna riktar utåt mot allt och alla men som de flesta gånger handlar om ilskan mot sig själva. Konflikthantering har varit en stor del i arbetsuppgifterna. Det är en svår konst att låta andra få bli arga och dessutom lära dem hantera sin ilska på ett konstruktivt sätt. För att kunna klara av detta är handledning ett måste. Personalen måste få professionell hjälp med att reda ut vad som är vad i kontakten med klienterna. För att orka arbeta vidare med målgruppen är det inte rimligt att arbeta aktivt med målgruppen mer än 70% av arbetstiden. Tid för samtal med arbetskamrater, handledning och återkoppling kräver ett förhållandevis stort utrymme.

Av de tre ursprungliga projektanställda finns två kvar. Projektledaren och en behandlingsassistent. Två behandlingsassistenter har av olika skäl avslutat sina anställningar och en har tillkommit. Således bestod personalgruppen vid avvecklingen av tre personer.

Organisation

Vissa problem, av ren organisatorisk karaktär, har uppstått under projektetiden. När projekt-pengarna söktes var det fortfarande socialdistrikt i kommunen och sektorer i psykiatri. Nu har det varit många omorganisationer vilket gjort att bara en av de som ursprungligen såg behovet av projektet och ansökte om medel till detta finns kvar. Detta har bidragit till att projektet har fått använda mycket tid till att förklara vilka man är och varför man finns. Den naturliga kopplingen till huvudmännen har inte funnits.

Administrativt sett har projektet först tillhört socialdistrikt 6. Sedan Årsta stadsdelförvaltning, område Johanneshov och sista halvåret Enskede-Årsta stadsdelförvaltning. Projektledaren har haft samma funktion som övriga enhetschefer i förvaltningarna, dvs. fullt ansvar för budget, personal och verksamhet.

MICA projektets utåtriktade verksamhet

Under de tre år MICA projektet fungerat har vi haft många studiebesök i lokalen. Både från våra egna samverkanspartners och från andra som har sett och lärt av vårt arbete. I ett sådant begränsat verksamhetsområde som arbetet med dubbeldiagnoser utgör är det av stor vikt att de få som arbetar med målgruppen träffas och lär av varandra.

Utifrån den speciella kompetens personalen besitter har framför allt projektledaren varit efter-sökt som föreläsare. Som exempel kan nämnas: Socialhögskolan Stockholm, Vårdhögskolan Stockholm, Folkuniversitetet Göteborg. Vi har också deltagit i konferenser och utbildnings-dagar som handlat om målgruppen.

Lokalen, MICAs hjärta

Navet i verksamheten har varit den lokal vi haft till vårt förfogande i Bagarmossen. I den har personalen samlats varje morgon för genomgång av dagen och uppdatering av klienternas situation. Lokalen har varit tillgänglig för klienterna under större delen av dagen alla dagar i veckan. Under vissa tider har vi dock tvingats dra ner på öppetiden p.g.a personalbrist. Klienterna har inte behövt vara drog fria för att vistas i lokalen. De har inte fått inta droger och/eller ha droger med sig till lokalen. Vi har inte haft några problem med alltför påverkade klienter. För övrigt har det gällt samma regler i MICA lokalen som det gör hemma hos vem som helst. Sunt förnuft och folkvett. Det har heller aldrig förekommit våld eller hot även om diskussionerna stundtals varit både högljudda och intensiva.

Det visade sig snart att klienterna tyckte det var jobbigt med många besökare samtidigt. När den sjätte klienten kom in gick den första. Vi har så gott som aldrig lämnat klientgruppen ensam i ett rum. Det visade sig att personalen behövdes när klienterna skulle umgås. Behovet låg i att någon kunde avvärja konflikter, styra upp samtalsämnena och hjälpa till att tydliggöra åsikter och meningar. Dessutom behövdes det ofta någon som fördelade ordet.

Från början bestämdes det att vi inte skulle ha några schemalagda aktiviteter i lokalen. Orsaken var att klientgruppen under årens lopp varit vana att matas med diverse färdiga aktiviteter och vi ville uppnå ett engagemang från deras sida. Flertalet gånger när projektet har tagit emot studiebesök har en av frågorna varit: "Har ni inget veckoschema?" Vi har svarat att ett veckoschema nog mer tillfredsställer personalens behov av struktur än klienternas. Det visade sig också att klienterna blev mer avslappnade och lättillgängliga när de insåg att på MICA måste man inte. Vi anser också att det finns ett värde i att göra ingenting. Klientgruppen är vana vid att alltid vara på språng och behöver lära sig att ta det lugnt.

Den enda bestämda dagliga aktivitet vi haft är att äta lunch tillsammans. Tyvärr kunde vi av utrymmesskäl inte hjälpas åt med själva matlagningen men vi har delat upp sysslorna såsom dukning och diskning. Måltiderna har fyllt en stor funktion både för personal och klienter. Många spännande diskussioner har försiggått vid matbordet och likaså har många stora beslut fattats. Vi har ansett att måltiden är av stor vikt för klientgruppen och ansträngt oss för att göra den till en bra stund på dagen. Likaså har vi försökt vidarebefordra näringslära samt ge klienterna en möjlighet att vidga sina gastronomiska vyer. Vi har aldrig upplevt att någon klagat på maten eller tagit den för given. Både personal och klienter har betalat för maten.

Under perioder har lokalen fungerat som både härbärge och avgiftning på dagtid. Vid flertal tillfällen har någon eller några klienter varit hemlösa och då använt lokalen för att få sin dyngsvila och förvara sina tillhörigheter i. Eftersom det är svårt att få en avgiftningsplats i Stockholm har vi också i princip avgiftat klienter i lokalen. För att klara av de rent medicinska bitarna har vi haft möjlighet att ta kontakt med läkare från öppenvård psykiatrin. Denna funk-

tion har aldrig används då klienterna är vana vid att avgifta sig själva och deras största behov ligger i att inte behöva vara ensamma vilket de inte heller har behövt.

Andra viktiga funktioner som uppfyllts av lokalen är av ren praktisk karaktär såsom telefonkontakter med olika myndigheter, tillgång till papper och penna osv. Tyvärr har det inte funnits duschmöjligheter men det har ändå gått att möjliggöra en någorlunda personlig hygien.

Sammanfattning

Den otvivelaktigt störst funktionen har varit möjligheten för målgruppen att få sin egen samlingsplats och tillflyktsort. För många av klienterna har personalen varit den enda drogfri kontakten de haft med andra människor. Att lokalen har haft "högt i tak" har gjort att klienterna för första gången i sitt liv känt så stor trygghet att de kunnat vara sig själva.

Aktiviteter

På klienternas eget initiativ har vi gjort en hel del aktiviteter. Utflykter med eller utan kaffekorg har varit den populäraste aktiviteten. Besök på Skansen, Djurgården i största allmänhet eller bara Nackareservatet. Vi har också besökt museer, gått på stadsvandringar, bio och deltagit i vattengympa.

I lokalen har vi också ägnat oss åt diverse kreativa sysslor såsom; bakning, handarbete, laga kläder, jul och påskpyssel.

Vårt att nämnas i sammanhanget är den sista aktivitet som gjordes under projekttiden. På nyårsafton var personal och klienter på Folkoperan och såg en föreställning av Bohe'm. Att vara på opera var en ny erfarenhet för alla. Alla blev fängslade av den mäktiga musiken. Så tyst har det aldrig varit i MICA projektets historia. Efter föreställningen avnjöts en millenium middag på en närbelägen restaurang.

Vad har fungerat

Att projektet innehållit många terapeutiska vinster finns det ingen tvekan om. Några av de största kan sammanfattas så här:

Tid

Vad vi i projektet har haft gott om är tid. Tid är något målgruppen inte kan få för mycket av. Personalen har haft möjlighet att sitta ner i timmar och lyssna på och prata med klienterna. Vi har kunnat påbörja, utveckla och avsluta samtalen. Ämnena har rört sig om allt från medicinering till veckans matsedel. Många gånger har diskussionens vågor gått höga men eftersom vi har haft gott om just tid har vi kunnat se till att resultatet alltid blivit konstruktivt. Vi märkte snabbt att klienterna blev förvånade över att inte ha en tidspress på sig när det gäller att uttrycka sig. Ibland kunde samtalen bli något forcerade men klienterna lärde sig snabbt att de kunde ta det lugnare. Detta gjorde i sin tur att klienterna många gånger, ibland för första gången, kände sig förstådda. Vi har lyssnat på det mesta och försökt förstått även om samtalsämnena ibland varit i det närmaste obegripliga. Att lyssna på människor är att respektera människor. Hur tokigt det än kan låta har vi alltid lyssnat och vi har under dessa tre år lärt oss tolka de flesta av klienterna så är deras inre värld är mer förståelig.

Empati

I och med att vi har lyssnat aktivt på våra klienter har vi också fått en stor insikt i hur besvärligt livet ibland kan te sig för vår målgrupp. Deras inre värld passar inte alltid in i den vanliga

världen. Minsta lilla motstånd kan växa till ett oöverstigligt hinder. Vi har inte alltid varit fokuserade på vad klienterna sagt utan mer på vad det de säger innebär för dem. Att vara jagad av SÄPO är oerhört stressande. Att se spindlar överallt är fruktansvärt och upplevelsen blir inte mindre hemsk bara för att ingen annan ser dem. Att försöka förstå är att respektera och vi har alltid respekterat klienternas upplevelser även om vi inte alltid har hållit med eller tyckt likadant.

Att aldrig släppa taget

De flesta av våra klienter har en inbyggd misstro mot personer som jobbar med socialt arbete. Att överbygga denna misstro har ibland varit ett svårt och tidskrävande jobb. Den mest effektiva metoden har varit att aldrig ge upp. Att aldrig nöja sig med ett "jag vill inte" utan envist på olika sätt visa att vi verkligen vill ha kontakt. Naturligtvis måste detta ske med respekt för individen och man får aldrig klampa på och störa. Detta arbetet har tagit så lång tid som sex månader men vi har ju haft tid.

För att ytterligare bekräfta vår goda inställning har vi följt klienterna i alla skeden. Har de varit inlagda i slutenvård har vi hälsat på. Har de suttit häktade har vi varit på häktet. Har de "försvunnit" har vi letat på de platser som vi vet att målgruppen dras till. Vi har även lagt lappar i brevlådor, ringt och skrivit brev.

Även i de fall klienterna haft ett icke acceptabelt beteende har vi visat att du är fortfarande välkommen till oss. Vi har inte avstängt eller "portat" någon under dessa tre år.

Krav efter förmåga

Att inte kunna något, att inte vara tillräckligt bra, är något som alla människor brottas med. Så också våra klienter. Många gånger är det så; "att inte kunna", hänger ihop med att inte ha lärt sig. Ingen kan lära sig gå utan att få ramla omkull. För att höja klienternas självförtroende och deras inställning till sitt eget kunnande har vi börjat i liten skala. Att ge en människa ansvar är att låta människan växa. Det kan börja med att ansvara för att soppsåsen bärs ut varje dag och sluta med att planera utflykter för hela projektet.

Sätta in sig själv i ett sammanhang

Många av klienterna lever i en form av utanförskap. De anser sig inte tillhöra någon grupp, eller ens samhället i stort. Ett av målen för projektets arbete har därför varit att ge klienterna insikt om deras egen betydelse och funktion både i det lilla och stora. Detta utanförskap har också inneburit att klienterna inte ansetts sig ha kontroll över sina egna liv. De tycker att de varit helt i händerna på socialtjänsten och psykiatrin. Projektet har försökt hjälpa dem med att, dels göra sina önskemål tydliga och dels förmedla önskemålen till berörda parter på ett sätt som inte missförstås.

För att öka insikten om det större sammanhanget har vi uppmanat klienterna att läsa dagstidningen. Vi har tillsammans sett på lunchnyheterna och sedan diskuterat det som varit aktuellt för dagen.

Att bry sig om

Att bry sig om är inte samma sak som att alltid vara snäll. Det har MICA projektets klienter fått lära sig. Vi har sagt ifrån och satt hårda gränser när det har funnits behov. Vi har alltid använt oss av rak och ärlig kommunikation och framför allt har vi alltid stått för det vi sagt eller lovat. Hellre har vi inte lovat någonting alls än att riskera att bryta vårt löfte. Detta har naturligtvis renderat till en del konflikter men som sagt, vi har haft tid och dessutom varit

mer uthålliga än klienterna. Detta har i sin tur gjort att vi nästan aldrig haft något "dribbel" från klienternas sida. Visst har någon försökt ibland men det har alltid rätt upp sig. Vi anser att vi lärt klienterna att det är alltid bäst att vara ärlig och att även om det känns hårt att få ett nej så är det för deras eget bästa.

Om du lever i ett yttre och inre kaos kan även små detaljer bli oändligt betydelsefulla. Således har MICA projektet försökt att tänka på även det lilla. Att klienterna får det knäckebröd de gillar bäst, att vi letar upp en gammal mössa till någon när snön börjar falla. Vi har uppmärksammat klienternas födelsedagar och låtit födelsedagsbarnet få bestämma lunchmenyn. Varje jul har klienterna fått varsin kasse med jultillbehör såsom julmust, clementiner, hyacint osv. Den glädje klienterna har visat över den, för oss, lilla gåvan har varmt hjärtat resten av året.

Sammanfattning

Det som verkligen har visat sig värdefullt och befrämjat klienternas framsteg kan sammanfattas i några ord: Personligt ombuds funktion. Samordning, organisation och omhändertagande av klienterna utförda av ett begränsat antal fysiska personer har lett till att klienterna har fått en stabilitet och trygghet i sin kaotiska livssituation som i sin tur lett till att de fått utrymme för att växa och utvecklas.

Nisse och Maia

I projektet har det även ingått först en och sedan två hundar. Den engelska springer spanieln Nisse och den irländska terriern Maia. Det är svårt att förklara det stora värdet som ligger i att ha hund tillsammans med målgruppen. Den kravlösa kärlek ett djur visar inför oss människor är i sig en självläkande kraft. Att alltid mötas av viftande svansar och blöta hundpussar oavsett vilket humör du själv är på gör att dagen kan bli lite ljusare. En hund säger heller aldrig emot, den har inga egna åsikter och den följer dig var du än går. Hur skönt det kan vara för en vilsen själ att få sova en stund lutad mot en levande varelse måste upplevas för att förstås. Det ligger också ett stort värde i att få visa omsorg över en annan varelse som är mer utlämnad åt andra än vad du själv är.

Samverkan

De två stora samverkansparterna MICA projektet haft är Socialtjänsten och öppenvårdspsykiatrin.

Samverkan med socialtjänsten har fungerat bra. Redan från början upplevde vi att handläggare i stadsdelarna såg projektet som en hjälp och ett stöd. Även i de fall där klienterna haft psykiatriska biståndsbedömare i stadsdelarna har samarbetet fungerat bra. Vi har kunnat komplettera varandras kompetenser till en väl fungerande enhet. Det är också från socialtjänsten de flesta klienterna har kommit till vår kännedom.

När det gäller den psykiatriska öppenvården var motståndet svårare. Inte från mentalskötare, sjuksköterskor och ledningen, de såg oss omedelbart som en resurs i deras arbete. Motståndet kom främst från vissa läkare. Vi hade svårigheter med att få klienterna medicinskt bedömda. Det var så gott som omöjligt att få klienterna medicinerade. Ibland upplevde vi att motståndet var mest av principiella skäl. Missbrukare skall till den specialiserade beroendevården punkt slut. Det handlade också om en ovilja att medicinera klienterna. Projektets personal visste dock utifrån sina erfarenheter från slutenvården att det går att medicinera målgruppen. Bara men vet hur man gör. Efter många turer med hänvisning till policydokumentet och samtal med chefen för SSPO hade vi när projektet avvecklades ett gott samarbete med öppenvårds-

psykiatrin. Alla klienter hade en psykiatrisk kontakt och de som behövde hade en adekvat medicinering.

Meningen var att projektet också skulle utveckla samverkan med Beroendecentrum Syd. Detta har inte fungerat alls. Vi valde därför att lägga oss på en nivå där vi använde oss av BCS vid behov. Eftersom personalen tidigare varit anställda på Narkomanvårdskliniken hade vi många gamla kontakter bland personalen på BCS som var oss till nytta. I detta sammanhang måste också sägas att under tre år har endast en av projektets klienter varit inlagd för avgiftning.

Sammanfattning

Angående samverkan kan nämnas två saker: För det första är målgruppen psykiskt sjuka missbrukare en grupp som i alla tider har trillat mellan alla stolar. När man som MICA projektet har arbetat med att samordnar insatserna kring den enskilde klienten blir det också resultat. Det är således inte så att resurserna för målgruppen är för få. Problemet är att de resurser som finns inte utnyttjas optimalt.

För det andra måste vi som arbetar i de stora organisationerna släppa lite på prestigen. Vi kan inte hålla på vårt revirtänkande i all oändlighet utan inse att samverkan är enda vägen till resultat. Självfallet har alla sin speciella kompetens som skall respekteras men slås all kompetens ihop har vi kanske den enda möjlighet som finns för att hjälpa målgruppen psykiskt sjuka missbrukare.

Slutord

Många viktiga slutsatser har kunnat formuleras tack vare MICA projektets arbete under tre år. Det gäller att hålla i minnet att målgruppen psykiskt sjuka missbrukare har en så komplex problematik att det inte går att ställa samma krav på resultat av arbetet med denna målgrupp jämfört med andra. Först och främst skiljer sig tidsaspekten. För att uppnå konkreta resultat med målgruppen krävs en arbetsinsats som sträcker sig över flera år. Vad som är optimalt välbefinnande för målgruppen kan vara långt ifrån det som vi i dagligt tal åsyftar när vi diskuterar klienters livssituation. De främsta slutsatserna är att skall man kunna uppnå, ett för målgruppen, optimalt resultat är samordning och samverkan de ledord som måste lysa starkast.

Vilka konkreta resultat har då MICA projektet åstadkommit under tre år? För att bäst belysa detta har vi valt att lägga in en fallbeskrivning.

Nisse är en ensamstående man; 38 år. När MICA projektet först kom i kontakt med honom bodde han i en liten 1:a vid Skärmarbrink. Lägenheten hade inga korkmattor. Nisse sov på en madrass på golvet utan lakan, fönsterrutorna var trasiga. Kort sagt: Både lägenheten och Nisse var en social katastrof. Nisse drack en hel del. När tillfälle gavs missbrukade han även droger. I första hand överkonsumerade han de mediciner han fick från öppenvården.. I andra hand köpte han benzodiazepinpreparat på gatan. Vad han egentligen hade för psykiatrisk diagnos var det ingen som riktigt visste Den enda sociala kontakt han hade i Stockholm var sin pappa. Vid det här laget var pappa rätt så sliten. Mamma bodde i Enköping och träffade sin son då och då.

Nisse hade egentligen inget emot att ha kontakt med MICA. Problemet var att han inte riktigt kunde hålla isär vilken funktion vi hade. Det första problemet blev således att få honom att förstå att vi faktiskt var anställda för att hjälpa honom och inte några nya kompisar att dricka rödvin ihop med. Han var den första klient som besökte MICA lokalen och efter det var han i lokalen så gott som dagligen. Parallellt med att vi länkade honom till lokalen och byggde upp ett ömsesidigt förtroende började vi också samla ihop Nisses övriga kontakter. Detta resulterade

rade i ett nätverksmöte med sammanlagt nio personer närvarande. Detta var naturligtvis alldeles för mycket. Vi gjorde tillsammans upp en ansvarsfördelning och påbörjade arbetet med att bringa ordning i Nisses liv.

Sommaren -98 blev Nisse vräkt från sin bostad. Vi lyckades tillsammans med den psykiatriska biståndsbedömaren och kontaktmannen från öppenvården få igenom ett beslut på att Nisse skulle få vård på ett behandlingshem. Vi ansåg att detta var det enda sättet att få stopp på karusellen. Med gemensamma krafter fick vi strax före midsommar 1998 iväg Nisse på behandling.

Under vistelsen på behandlingshemmet utvecklades Nisse snabbt. Han fick en adekvat medicinering och hjälp med att följa ordinationen. Han påbörjade ett 12-steps program och återupptog ett av sina gamla intressen. Tyvärr fick inte behandlingshemmet behålla sina tillstånd så i februari -99 fick vi hämta hem Nisse.

Nu när Nisse åter var i stan kom han till MICA lokalen dagligen. Mer eller mindre snurrig. Ibland påverkad. Inte så mycket av alkohol utan mer av mediciner. Nisse fick möjlighet att prova en träningslägenhet men miste även den p.g.a störande leverne. Han började arbetsträna på en av stadsdelens restauranger.

Under hösten -99 bodde Nisse hemma hos sin pappa och besökte MICA projektet dagligen. Han påbörjade en antabus behandling och fick i samband med MICA projektets avveckling möjlighet att flytta till ett inackorderingshem för att kunna avsluta sin 12-stepsbehandling.

Nisse är en udda person och kommer alltid att vara det. Tack vare samordning, samverkan och hårt arbete av alla inblandade har Nisse fått en möjlighet att förändra sitt liv till något bättre. Oavsett det udda hos Nisse är det idag en mycket mer vuxen, samlad och målmedveten människa än den Nisse vi mötte i en lägenhet våren -97.

Projektledarens kommentarer

I egenskap av projektledare för MICA projektet måste jag ta tillfället i akt och lämna några personliga kommentarer.

När jag fick jobbet som projektledare hösten -96 visste jag att det inte skulle bli någon lätt arbetsuppgift. Nu uppvägdes detta av att jag fick möjlighet att göra något efter mitt eget huvud och jobba med den målgrupp som ligger mig närmast hjärtat. Efter dessa tre år kan jag inte känna annat än en djup tillfredsställelse. Jag vet att MICA har betytt skillnaden mellan ett dåligt och ett bättre liv för klientgruppen. Jag vet också att trots alla svårigheter och elände har både personalen och klienterna gjort en enorm arbetsinsats. Vi har kommit fram till mycket nyttig kunskap som kommer att komma målgruppen till gagn i andra sammanhang. MICA projektet har både en själ och ett hjärta.

Ett stort tack till alla som på något sätt har varit inblandade i MICA projektet. Ett stort lycka till! till klienterna. Mitt liv kommer heller aldrig, tack vare Er, att bli detsamma.

Bagarmossen
Januari 2000

Bodiil Nordquist
Projektledare

Bruno Ström
Behandlingsassistent

Max Hobstig
Behandlingsassistent