

# Länsrapport Gävleborgs län Öppna Jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning 2015

Ingrid Nilsson



**Länsrapport Gävleborgs län  
Öppna Jämförelser  
Funktionsnedsättning 2015**

**Ingrid Nilsson**

**Arbetsrapport 2015:5**  
**FoU Välfärd – Region Gävleborg**  
Layout: Gunilla Bloom Lundqvist

# Innehållsförteckning

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	5
INLEDNING.....	6
Datakällor .....	6
Felkällor och avvikelser.....	7
Metod.....	7
RESULTAT – GEMENSAMMA KRITERIER FÖR BÅDE LSS OCH SOCIALPSYKIATRI.....	8
Helhetssyn och samordning.....	8
Rutiner för samverkan på individnivå <u>inom</u> socialtjänsten med enheter som arbetar med barn och unga, ekonomiskt bistånd samt missbruk och beroendevård .....	8
Rutiner för samverkan på individnivå <u>inom</u> socialtjänsten med enheter som arbetar med våld i nära relationer samt äldreomsorg .....	9
Rutiner för samverkan på individnivå med externa aktörer .....	10
SPECIFIKA KRITERIER INOM LSS SOM ÄR JÄMFÖRBARA ÖVER TID .....	11
Helhetssyn och samordning.....	11
Rutiner för samverkan på individnivå – kommuner och landsting .....	11
Individuell plan .....	11
Självbestämmande och integritet .....	11
Ledsagning.....	11
Enskildas uppfattning används för att utveckla verksamheten (brukarundersökningar, enkäter, strukturerade intervjuer, brukarrevisioner) .....	12
Arbete och sysselsättning .....	12
Habiliteringsersättning.....	12
Rutin för att årligen pröva möjligheten till arbete .....	12
Tillgänglighet.....	12
Kommunernas information på hemsidan .....	12
Trygghet och säkerhet .....	13
Uppföljning av beslut.....	13
Kunskapsbaserad verksamhet.....	13
Personalkompetens .....	13
SPECIFIKA KRITERIER INOM SOCIALPSYKIATRI SOM ÄR JÄMFÖRBARA ÖVER TID .....	15
Tillgänglighet.....	15
Uppsökande och informerande verksamhet .....	15
Självbestämmande och integritet .....	16
Former för brukarinflytande.....	16
Meningsfull sysselsättning och arbetsrehabilitering.....	16
Boende .....	17
Stöd i vardagen .....	17
Kunskapsbaserad verksamhet.....	17
Handläggarnas kompetens .....	17
Trygghet och säkerhet .....	18
IT-system som stödjer verksamhetsuppföljning.....	18
Utvecklingsområden .....	18

## Inledning

Socialstyrelsen, i samarbete med SKL, presenterar år 2015 för sjätte gången öppna jämförelser av socialtjänstens stöd till personer med funktionsnedsättning. Årets öppna jämförelser omfattar resultatet av 63 indikatorer, varav 33 avser LSS-området och 30 avser insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning. 59 av indikatorerna är jämförbara med tidigare år.

Sex olika kvalitetsområden har tagits fram av socialstyrelsen och SKL:

- Helhetssyn och samordning
- Kunskapsbaserad verksamhet
- Självbestämmande och integritet
- Tillgänglighet
- Trygghet och säkerhet
- Effektivitet

FoU Välfärd vid Region Gävleborg har för andra året i rad gjort en länssammanställning och analys av resultatet, som är tänkt att utgöra ett underlag för kommunernas fortsatta verksamhetsutveckling. I 2014 års rapport: *Arbetsrapport 2014:8*, gjordes en ingående beskrivning av lagstiftarens viljeinriktning med de olika insatserna. Den rapporten kan därför med fördel läsas parallellt med årets, för att ge en fullödig bild.

## Datakällor

Resultaten i årets rapport baseras på en elektronisk enkät till samtliga kommuner och stadsdelar (Stockholm, Göteborg och Malmö) riktad till verksamheter med ansvar för myndighetsutövning inom LSS och socialpsykiatri. Enkäterna skickades ut under oktober månad 2014 och insamlingen av svar avslutades den 15 december. Rikets svarsfrekvens uppgick till ca 95 procent, medan samtliga kommuner i Gävleborgs län har svarat på enkäterna. Resultatet av datainsamlingen redovisades på socialstyrelsens hemsida i maj 2015, dels som resultat jämförbara över tiden, dels resultat enkom för 2015.<sup>1</sup>

Data som presenteras under ”2015” avser de förhållanden som gällde vid mättillfället, dvs. den 25 oktober 2014, alternativt under perioden 25 oktober 2013–25 oktober 2014. Vissa mått, t.ex. handläggarnas antal arbetade timmar med LSS-handläggning, avser en ”normalvecka” under oktober 2014.

Data som redovisas under ”2014” avser de förhållanden som gällde den 21 november 2013 alternativt under perioden 21 november 2012 till 21 november 2013, alternativt en ”normalvecka” under november.

---

<sup>1</sup> <http://www.socialstyrelsen.se/oppnajokforelser/funktionsnedsattning>.

## Felkällor och avvikelser

Skillnader mellan de olika kommunerna som framgår i tabellerna behöver inte alltid spegla de faktiska förhållandena. Det kan förekomma olikheter som beror på mätfel eller att frågor och anvisningar har tolkats olika vid besvarandet av enkäterna. Eftersom frågorna lämnar utrymme för tolkningar kan frågan ha besvarats olika mellan åren, t.o.m. av samma person. Kravet på att t.ex. rutiner skall vara uppföljda under det senaste året, kan säkert också innebära att rutiner som fanns 2014 inte uppges finnas 2015. Flertalet kommuner har också handlingsplaner och överenskommelser på en mer övergripande nivå, som dock alla ytterst syftar till en ökad kvalitet för den enskilde. Det råder en osäkerhet om dessa kan innefattas i vad som efterfrågas i undersökningen, nämligen ”rutiner för samordning i enskilda ärenden”. Det viktiga måste ändå vara att varje kommun säkerställer sina processer för samverkan så att de gagnar den enskilde och att dessa hålls aktuella.





Arbetsgruppen för öppna jämförelser inom funktionshinderområdet i Gävleborgs län ser som sin uppgift att i dialog med SKL och Socialstyrelsen försöka klargöra och utveckla frågeställningarna inför eventuella kommande undersökningar.

## Metod

FoU Valfärd har gjort en sammanställning för länet av det dataunderlag från socialstyrelsen som presenteras på deras webbsida i form av excelfiler. En jämförelse mellan 2014 och 2015 redovisas i de fall indikatorerna mellan åren är jämförbara. För att underlätta läsbarheten har resultaten för de olika åren redovisats i samma kolumn och färgsättningen anger svaren för de olika åren. (se nedan under förklaring)

### Förklaringar – läs detta först!

Förklaring till tabellernas färgsättning.

<b>Ljusgrön</b> = Svarat ja 2015 men nej 2014, d.v.s. positiv förbättring mellan åren	
<b>Mörkgrön</b> = Svarat ja både 2015 och 2014, bibehållen positiv nivå	
<b>Ljusröd</b> = Svarat nej 2015 men ja 2014, åtgärder krävs för att återgå till tidigare års nivå	
<b>Mörkröd</b> =Svarat nej både 2015 och 2014, förbättringsområde	

Med ”integrerat” avses att samma personal och chef ansvarar för både LSS resp. Socialpsykiatri och ytterligare en flera verksamheter.

Med rutin avses ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet skall genomföras. Den skall vara antagen på den nivå i organisationen som har mandat att besluta om gemensamma rutiner. För att betecknas som aktuell skall den vara uppdaterad/uppföljd under perioden 25 oktober 2013–25 oktober 2014.

## Resultat – Gemensamma kriterier för både LSS och Socialpsykiatri

### Helhetssyn och samordning

Rutiner för samverkan på individnivå inom socialtjänsten med enheter som arbetar med barn och unga, ekonomiskt bistånd samt missbruk och beroendevård

Tabell 1. Förekomst av rutiner för samverkan mellan LSS-verksamheter och individ- och familjeomsorg.

LSS			
Kommun	Barn & unga	Ekonomiskt bistånd	Missbruks- och beroendevård
	2015	2015	2015
Ockelbo	Ja	Ja	Ja
Hofors	Nej	Nej	Nej
Ovanåker	Nej	Nej	Nej
Nordanstig	Nej	Integrerat	Ja
Ljusdal	Nej	Nej	Nej
Gävle	Ja	Ja	Ja
Sandviken	Ja	Ja	Ja
Söderhamn	Ja	Nej	Nej
Bollnäs	Ja	Nej	Ja
Hudiksvall	Ja	Ja	Ja
Länet	60 % (50)	40 % (30)	60 % (50)
Riket	50 % (47)	36 % (34)	44 % (43)

Tabell 2. Rutiner för samverkan mellan Socialpsykiatri och individ- och familjeomsorg.

Socialpsykiatri			
Kommun	Barn & unga	Ekonomiskt bistånd	Missbruks- och beroendevård
	2015	2015	2015
Ockelbo	Ja	Ja	Ja
Hofors	Nej	Nej	Nej
Ovanåker	Integrerat	Integrerat	Integrerat
Nordanstig	Nej	Nej	Nej
Ljusdal	Nej	Nej	Nej
Gävle	Ja	Ja	Ja
Sandviken	Ja	Nej	Ja
Söderhamn	Ja	Ja	Ja
Bollnäs	Ja	Nej	Ja
Hudiksvall	Ja	Ja	Ja
Länet	70 % (50)	50 % (40)	70 % (60)
Riket	53 % (51)	45 % (43)	58 % (54)

En jämförelse mellan åren visar att Ockelbo skapat rutiner för samverkan inom samtliga områden, både vad gäller LSS och socialpsykiatri. Bollnäs har skapat rutiner för samverkan med barn och unga och missbruk- och beroendevård.

Nordanstig, som år 2014 redovisade att det fanns rutiner för samverkan med barn och unga både inom LSS och socialpsykiatri har 2015 svarat nej på frågan. Troligen beror det på att rutinen inte följts upp under det senaste året, vilket är ett kriterium. Samma sak när det gäller rutiner för samverkan mellan socialpsykiatrin och missbruks- och beroendevården. Samma förhållande gäller även för Söderhamn och rutiner för samverkan med ekonomiskt bistånd och missbruks- och beroendevård inom LSS.

En jämförelse mellan länet och riket visar att länet ligger väl till i förhållande till riket inom samtliga områden.



## Rutiner för samverkan på individnivå inom socialtjänsten med enheter som arbetar med våld i nära relationer samt äldreomsorg

Tabell 3. Förekomst av rutiner för samverkan mellan LSS och viss annan socialtjänst.

<b>LSS</b>			
<b>Kommun</b>	<b>Socialpsykiatri</b>	<b>Våld i nära relationer</b>	<b>Äldre omsorg</b>
	<b>2015</b>	<b>2015</b>	<b>2015</b>
Ockelbo	Integrerat	Ja	Nej
Hofors	Ja	Nej	Nej
Ovanåker	Nej	Nej	Nej
Nordanstig	Integrerat	Integrerat	Integrerat
Ljusdal	Integrerat	Nej	Nej
Gävle	Integrerat	Ja	Integrerat
Sandviken	Integrerat	Nej	Integrerat
Söderhamn	Ja	Nej	Integrerat
Bollnäs	Integrerat	Nej	Integrerat
Hudiksvall	Integrerat	Nej	Integrerat
Länet	90 % (80)	30 % (40)	60 % (60)
Riket	64 % (61)	49 % (47)	50 % (45)

Tabell 4. Förekomst av rutiner för samverkan mellan Socialpsykiatri och viss annan socialtjänst.

<b>Socialpsykiatri</b>			
<b>Kommun</b>	<b>LSS</b>	<b>Våld i nära relationer</b>	<b>Äldre omsorg</b>
	<b>2015</b>	<b>2015</b>	<b>2015</b>
Ockelbo	Integrerat	Ja	Nej
Hofors	Ja	Nej	Nej
Ovanåker	Integrerat	Integrerat	Nej
Nordanstig	Nej	Nej	Nej
Ljusdal	Nej	Nej	Nej
Gävle	Integrerat	Ja	Integrerat
Sandviken	Integrerat	Nej	Integrerat
Söderhamn	Ja	Ja	Ja
Bollnäs	Integrerat	Nej	Integrerat
Hudiksvall	Integrerat	Nej	Integrerat
Länet	80 % (60)	40 % (50)	50 % (30)
Riket	60 % (55)	56 % (55)	46 % (38)

Tabell 3 och 4 visar att ungefär hälften av länets kommuner har arbetat fram rutiner för samverkan inom några av verksamheterna mellan 2014 och 2015. Endast en kommun har aktuella rutiner för samverkan mellan samtliga områden. Det är vanligt förekommande att LSS och socialpsykiatri, men även äldreomsorg är integrerade verksamheter, d.v.s. har samma ledning. Framförallt torde detta gälla inom handläggning. Samverkan med verksamheter som arbetar med våld i nära relationer är ett utvecklingsområde i mer än hälften av länets kommuner.

## Rutiner för samverkan på individnivå med externa aktörer

Tabell 5. Förekomst av rutiner för samverkan mellan LSS och externa aktörer.

<b>LSS</b>		
Kommun	Arbetsförmedlingen	Försäkringskassan
	<b>2015</b>	<b>2015</b>
Ockelbo	Nej	Nej
Hofors	Nej	Nej
Ovanåker	Nej	Nej
Nordanstig	Nej	Nej
Ljusdal	Nej	Nej
Gävle	Ja	Ja
Sandviken	Nej	Nej
Söderhamn	Nej	Nej
Bollnäs	Nej	Nej
Hudiksvall	Nej	Nej
Länet	10 % (20)	10 % (10)
Riket	19 % (16)	19 % (17)

Tabell 6. Förekomst av rutiner för samverkan mellan Socialpsykiatri och externa aktörer.

<b>Socialpsykiatri</b>		
Kommun	Arbetsförmedlingen	Försäkringskassan
	<b>2015</b>	<b>2015</b>
Ockelbo	Nej	Nej
Hofors	Nej	Nej
Ovanåker	Nej	Nej
Nordanstig	Nej	Nej
Ljusdal	Nej	Nej
Gävle	Ja	Ja
Sandviken	Nej	Nej
Söderhamn	Nej	Nej
Bollnäs	Nej	Nej
Hudiksvall	Nej	Nej
Länet	10 % (10)	10% (10)
Riket	31 % (20)	28 % (19)

Tabellerna visar att endast en kommun i länet, Gävle, har aktuella rutiner för samverkan med arbetsförmedlingen och försäkringskassan inom både LSS och socialpsykiatrin. För övriga kommuner är detta ett förbättringsområde. Ovanåker redovisade år 2014 att man hade rutiner inom socialpsykiatrin för samverkan med arbetsförmedlingen, men har år 2015 svarat nej på frågan.

# Specifika kriterier inom LSS som är jämförbara över tid

## Helhetssyn och samordning

### Rutiner för samverkan på individnivå – kommuner och landsting

Tabell 7. Förekomst av rutiner på individnivå inom LSS för samverkan med landstingets barn- och vuxenhabilitering resp. barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri 2014 och 2015. För tolkning av färgsättning, se sid 7.

Kommun	Landstingets barnhabilitering	Landstingets vuxenhabilitering	Landstingets barnpsykiatri	Landstingets vuxenpsykiatri
	2015	2015	2015	2015
Ockelbo	Ja	Ja	Ja	Ja
Hofors	Ja	Ja	Ja	Ja
Ovanåker	Ja	Ja	Ja	Ja
Nordanstig	Ja	Ja	Ja	Ja
Ljusdal	Ja	Ja	Ja	Ja
Gävle	Ja	Ja	Ja	Ja
Sandviken	Ja	Ja	Ja	Ja
Söderhamn	Nej	Nej	Nej	Ja
Bollnäs	Ja	Ja	Ja	Ja
Hudiksvall	Ja	Ja	Ja	Ja
Länet	90 % (40)	90 % (30)	90 % (40)	100 % (70)
Riket	41 % (38)	33 % (30)	54 % (50)	56 % (56)

Tabellen visar att alla kommuner utom en, Söderhamn, har angett att det finns rutiner på individnivå mellan LSS och landstingets olika verksamheter. Möjligen kan Söderhamns svar vara en tolkningsfråga och att man inte tolkat den för länets kommuner och landstinget gemensamma rutinen för samordnad individuell plan (SIP) som en sådan rutin som efterfrågas. Det torde övriga kommuner ha gjort.

## Individuell plan

I sex av länets kommuner saknas fortfarande aktuella rutiner för att erbjuda individuell plan enligt LSS. Mellan år 2014 och 2015 har två kommuner utarbetat sådana rutiner (Hofors och Ljusdal). Länet ligger, trots att rutiner saknas i mer än hälften av kommunerna, högre än riket (länet 40 %, riket 30 % 2015)

## Självbestämmande och integritet

### Ledsagning

När det gäller ledsagning har brukaren möjligheter att själv välja ledsagare i alla länets kommuner 2015 och så var det även 2014. I riket ligger den siffran på 96 % år 2015 och 94 % 2014. Beträffande ledsagarens omkostnader så svarar kommunen för dessa i sju av länets kommuner. I Ovanåker, Bollnäs och Söderhamn svarar inte kommunen för kostnaden för ledsagare. Länet ligger under rikssnittet (83 % för riket, 70 % för länet 2015).

## Enskildas uppfattning används för att utveckla verksamheten (brukarundersökningar, enkäter, strukturerade intervjuer, brukarrevisioner)

Fyra av kommunerna (Gävle, Sandviken, Bollnäs och Hudiksvall) har angivit att de använder enskildas uppfattningar för att utveckla verksamheten under 2015. För tre av dem (Gävle, Bollnäs och Hudiksvall) har detta skett via brukarundersökningar som genomfördes 2014.

På länsnivå har andelen kommuner som använt brukarundersökningar ökat mellan åren 2012–2015 från 30 till 40 %. I riket har däremot andelen sjunkit från 60 % 2012 till 43 % 2015.

## Arbete och sysselsättning

### Habiliteringsersättning

I sex av länets kommuner utgår habiliteringsersättning till brukarna som deltar i daglig verksamhet, medan det i Ockelbo, Nordanstig, Ljusdal och Sandviken inte utgår sådan ersättning. Samma förhållande har gällt de senaste tre åren. Länet ligger under riksnittet (60 % jämfört med 87 % 2015)

### Rutin för att årligen pröva möjligheten till arbete

Tre av länets kommuner anger 2015 att de har rutiner för att minst årligen pröva möjligheter till arbete eller praktikplats för personer som deltar i daglig verksamhet (Ockelbo, Hofors och Söderhamn). År 2014 var det 2 kommuner (Söderhamn och Gävle) som hade det. På riksnivå har 17 % av kommunerna angett att de har sådana rutiner.

## Tillgänglighet

### Kommunernas information på hemsidan

Tabell 8. Kommunernas information i alternativa format på sin webbplats om insatserna enligt LSS sam hur man ansöker om en insats.

Kommun	Lättläst svenska	Inspelat på teckenspråk	Talad information	Som textfil
	2015	2015	2015	2015
Ockelbo	Nej	Nej	Nej	Ja
Hofors	Nej	Nej	Ja	Ja
Ovanåker	Ja	Nej	Nej	Ja
Nordanstig	Nej	Nej	Nej	Nej
Ljusdal	Nej	Nej	Ja	Nej
Gävle	Ja	Nej	Ja	Nej
Sandviken	Ja	Ja	Ja	Ja
Söderhamn	Nej	Nej	Ja	Ja
Bollnäs	Nej	Nej	Nej	Nej
Hudiksvall	Ja	Nej	Ja	Nej
Länet	40% (30)	10% (10)	60% (50)	50% (60)
Riket	49% (42)	10% (9)	50% (46)	58% (59)

Tabellen visar att fyra av 10 kommuner har information om insatser enligt LSS på lättläst svenska och sex av 10 har talad information som finns att tillgå på hemsidan. Hälften har också information som textfil. Endast en kommun har information på teckenspråk. I jämförelse mellan åren 2014 och 2015 har Ovanåker och Ljusdal skapat alternativ information på lättläst svenska resp. i talad form. I jämförelse med riket ligger länet under rikssnittet när det gäller lättläst svenska och information som textfil, men på eller över rikssnittet när det gäller teckenspråk och talad information.

## Trygghet och säkerhet

### Uppföljning av beslut

Tabell 9. Uppföljning av vissa beslut enligt LSS inom 1 år.

Kommun	Andel beslut om bostad med särskild service som följs upp inom ett år	Andel beslut om daglig verksamhet som följs upp inom ett år	Andel beslut om ledsagarservice som följs upp inom ett år
	2015	2015	2015
Ockelbo	Inget	Delvis	Inget
Hofors	100 %	100 %	Alla
Ovanåker	0 %	0 %	Alla
Nordanstig	Delvis	8 %	Inget
Ljusdal	45 %	46 %	Inget
Gävle	50 %	45 %	32 %
Sandviken	32 %	24 %	55 %
Söderhamn	24 %	21 %	Delvis
Bollnäs	63 %	55 %	Delvis
Hudiksvall	0 %	23 %	Delvis
Länet	36 %	35 %	51 %
Riket	34 %	37 %	57 %

För kommuner som har färre beslut än 20, presenteras andelarna som Alla, Inget, eller Delvis. För kommuner som har fler än 20 beslut presenteras andelar i procent. Tabellen visar att det råder stora skillnader mellan länets kommuner när det gäller uppföljning av beslut. Endast en kommun, Hofors, följer upp samtliga beslut inom ett år av alla tre insatserna.

## Kunskapsbaserad verksamhet

### Personalkompetens

Sex kommuner anger att de har en strukturerad inskolningsperiod för nyanställda handläggare. I tre kommuner har frågan ej varit aktuell under 2015, då ingen ny handläggare anställdes (Ovanåker, Gävle och Bollnäs) medan en kommun (Nordanstig) angett att de ej har en sådan inskolningsperiod. Med inskolningsperiod avses en vägledning in i arbetsuppgifterna, inte en allmän introduktion på arbetsplatsen.

Andelen timmar LSS-handläggning som utförts av handläggare som arbetat längre tid än ett år per den 1 oktober 2014, uppgår till 100 procent i sex kommuner. I Hofors, Hudiksvall, i

Nordanstig och Ockelbo är siffrorna lägre. Mätningen avsåg en vecka under november månad 2014. Siffran för länet uppgår till 86 % vilket är en ökning jämfört med året innan då siffran var 81 %. Motsvarande siffror för riket är 79 % 2015 resp. 80 % 2014.

Beträffande handläggarnas yrkesutbildning hade 100 % socionomutbildning eller motsvarande i nio av länets tio kommuner vid en mätvecka under oktober 2014. Med motsvarande utbildning avses högskoleutbildningarna social omsorgsexamen eller sociala omsorgsprogrammet enligt tidigare studieordning. En jämförelse mellan länet och riket, visar att 96 % i länet och 94 % i riket har socionomutbildning eller motsvarande vid mättillfället.

När det gäller andelen LSS-handläggare i länet som var anställda mer än 1 år, och som har haft kontinuerlig handledning under det senaste året, har andelen sjunkit i länet från 90 % 2014 till 51 % 2015. En bidragande orsak till detta är att Gävle kommun, som har ett stort antal handläggare, har uppgivit att de inte hade kontinuerlig handledning under 2015. Med kontinuerlig handledning avses att handledningen ges av en extern och utbildad handledare och är regelbundet återkommande. Motsvarande siffra för riket var 74 % 2015 och 81 % 2014.

## Specifika kriterier inom Socialpsykiatri som är jämförbara över tid

### Tillgänglighet

#### Uppsökande och informerande verksamhet

Tabell 10. Olika former av information, socialpsykiatri.

Kommun	Funktion för uppsökande verksamhet	Annonser i massmedia	Kommunens webbplats	Informationsblad	Informationsguide
	2015	2015	2015	2015	2015
Ockelbo	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja
Hofors	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej
Ovanåker	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej
Nordanstig	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
Ljusdal	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej
Gävle	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Sandviken	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja
Söderhamn	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Bollnäs	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Hudiksvall	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
Länet	60 %	60 %	100 %	90 %	30 %
Riket	41 %	23 %	78 %	63 %	43 %

För respektive kommun har en sammanvägning av resultaten för år 2015 och 2014 gjorts. (se förklaring till färgsättning sid 7) Siffrorna för länet och riket avser år 2015.

Med funktion för uppsökande verksamhet avses att kommunen har en tydlig funktion som har till uppgift att bedriva ett utåtriktat och aktivt arbete för att identifiera ”för kommunen okända” personer med psykisk funktionsnedsättning och erbjuda stöd. Tabellen visar att 6 av länets kommuner har en sådan funktion. Ett par kommuner har haft den funktionen under 2014 men ej under 2015.

Med informationsinsatser avses här information som är riktad till och anpassad för personer med psykisk funktionsnedsättning och deras anhöriga. Den skall ge adekvat information om kommunens skyldigheter, individens rättigheter och tillgängligt utbud av verksamheter eller insatser, samt ange vem man kan ta kontakt med. Samtliga kommuner har dylik information på sina webbplatser och nio av 10 kommuner har också informationsblad med den typen av information.

Med informationsguide avses en samlad information om flera myndigheters/organisationers verksamheter som berör målgruppen. Tre av 10 kommuner har angett att de har en sådan guide.

## Självbestämmande och integritet

### Former för brukarinflytande

Former för brukarinflytande mäts i tillgång till samordnare för brukarinflytande (Bisam<sup>2</sup>), Råd för funktionshinderfrågor, brukarrevisorer<sup>3</sup>, brukarundersökningar och Personliga ombud.

I samtliga länets kommuner finns Råd för funktionshinderfrågor och Personliga ombud. Ingen kommun har samordnare för brukarinflytande (Bisam) och ingen kommun har heller låtit genomföra brukarrevisorer under 2015 resp. 2014. När det gäller brukarundersökningar har fem kommuner, Gävle, Sandviken, Söderhamn, Bollnäs och Hudiksvall, gjort sådana under 2014. I Ockelbo och Nordanstig gjordes sådana undersökningar tidigare år. En jämförelse med riket 2015 visar att brukarrevisorer och Bisamfunktion förekommer i mindre omfattning (14 % Brukarrevisorer och resp. 11 % Bisamfunktion) Inte heller alla kommuner i landet har Råd för funktionshinderfrågor (91 %) eller Personliga ombud (83 %).

### Meningsfull sysselsättning och arbetsrehabilitering

Meningsfull sysselsättning mäts i strukturerad sysselsättning och deltagande i ett socialt kooperativ/Fontänhus<sup>4</sup>, med vilket man avser att det finns en individuell målsättning och uppföljning och att insatsen ges genom biståndsbeslut. Ett annat mått är Öppen verksamhet som inte kräver biståndsbeslut eller individuell målsättning. Arbetslivsinriktad rehabilitering enligt ”supported employment” syftar till att ge individen ett stöd i att finna och behålla ett förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden, baserat på individens egna val. IPS<sup>5</sup>-modellen är en standardiserad och manualbaserad utveckling av supported employment.

Tabellen nedan visar att alla kommuner utom två, Gävle och Söderhamn, kan erbjuda strukturerad sysselsättning med biståndsbeslut och att två kommuner erbjuder det i form av Socialt kooperativ/Fontänhus, Hofors och Nordanstig. Öppen verksamhet för sysselsättning finns i åtta av länets kommuner medan arbetslivsinriktad rehabilitering endast förekommer i Söderhamn.

---

<sup>2</sup> Med Bisam avses särskilda personer som är anställda av kommunen för att arbeta för ett ökat inflytande för personer med funktionsnedsättning, brukarinflytandesamordnare.

<sup>3</sup> Med brukarrevisorer avses en systematisk granskning av en enhet som utförs av brukare och/eller närstående.

<sup>4</sup> Fontänhusen utgår från ett helhetsperspektiv som bygger på delaktighet och medbestämmande och täcker in hela livssituationen. Verksamheterna har sin utgångspunkt i varje människas behov av och rätt till att ingå i en arbetsgemenskap. (Sveriges fontänhus riksförbund).

<sup>5</sup> Individual Placement and Support syftar till att hjälpa personer att skaffa sig ett avlönat arbete baserat på individens egna val och preferenser. (Kundskapsguiden).



Tabell 11. Meningsfull sysselsättning och rehabilitering.

Kommun	Strukturerad sysselsättning	Socialt kooperativ/ Fontänhus	Öppen verksamhet	Arbetslivsinriktad rehabilitering
	2015	2015	2015	2015
Ockelbo	Ja	Nej	Ja	Nej
Hofors	Ja	Ja	Ja	Nej
Ovanåker	Ja	Nej	Ja	Nej
Nordanstig	Ja	Ja	Nej	Nej
Ljusdal	Ja	Nej	Nej	Nej
Gävle	Nej	Nej	Ja	Nej
Sandviken	Ja	Nej	Ja	Nej
Söderhamn	Nej	Nej	Ja	Ja
Bollnäs	Ja	Nej	Ja	Nej
Hudiksvall	Ja	Nej	Ja	Nej
Länet	80%	20%	80%	10%
Riket	89%	33%	80%	39%

## Boende

Endast en kommun i länet, Hofors, erbjuder ”bostad först” dvs. att den hemlöse, efter att själv ha definierat sina behov och mål, erbjuds ett varaktigt boende utan krav på att först genomgå t.ex. psykiatrisk behandling eller uppvisa nykterhet/drogfrihet. Metoden har i större utsträckning visat sig framgångsrik för att avhjälpa hemlöshet, än om erbjudande om bostad är förenat med villkor eller ”meritering”<sup>6</sup>.

## Stöd i vardagen

Sju kommuner erbjuder social färdighetsträning enligt ESL<sup>7</sup> medan tre kommuner, Ockelbo, Hofors och Gävle, inte arbetar enligt den modellen. Åtta av tio kommuner har arbetat med stöd i föräldraskap till personer som har minderåriga barn. Hofors och Nordanstig har svarat nej på den frågan 2015 men svarade ja 2014. Med stöd i föräldraskap avses olika typer av insatser som fokuserar både på att utveckla föräldraförmågan och den omgivande miljön för barnet.

Jämfört med riket ligger länet väl till när det gäller social färdighetsträning enligt ESL, (70 % för länet resp. 48 % för Riket 2015), medan länet ligger under riksnittet vad gäller stöd i föräldraskap (80 % för länet och 84 % för riket 2015).

## Kunskapsbaserad verksamhet

### Handläggarnas kompetens

Handläggarnas kompetens inom socialpsykiatri mäts i dessa sammanhang utifrån om det i kommunerna finns en samlad och uppföljd plan för kompetensutveckling och om handläggarna haft kontinuerlig ärendehandledning. Sju kommuner har svarat nej på om man har en samlad och uppföljd plan för kompetensutveckling, medan Gävle, Söderhamn och Bollnäs

<sup>6</sup> ÖJ 2015. Stöd till personer med funktionsnedsättning. Guide för att tolka resultaten, sid 50.

<sup>7</sup> ESL syftar till att ge den enskilde ett mer självständigt liv och att öka förmågan och utbytet av att umgås med andra. Åtgärden kan ges individuellt eller i grupp.

svarat ja. När det gäller tillgången till kontinuerlig ärendehandledning har sex kommuner svarat ja, medan Ockelbo, Nordanstig, Gävle och Bollnäs svarat nej. Länet ligger under riksnittet för båda kriterierna (30 % för länet och 44 % för riket vad gäller kompetensutvecklingsplan, och 60 % för länet och 74 % för riket vad gäller ärendehandledning). Med samlad plan för kompetensutveckling menas en verksamhetsgemensam plan för personalens fortbildning/vidareutbildning som bygger på verksamhetens uppdrag/mål och en kartläggning och analys av personalens individuella kompetens. Med kontinuerlig ärendehandledning avses regelbunden handledning av extern utbildad handledare. Handledningen kan ske i grupp eller individuellt.

## Trygghet och säkerhet

### IT-system som stödjer verksamhetsuppföljning

Samtliga kommuner har svarat ja på frågan om man har ett IT-system som stödjer verksamhetsuppföljning. Med det avses ett IT-system som kan hantera handläggningsprocessen inom myndighetsutövningen och som är anpassat för att kunna registrera relevanta uppgifter som tas ut som statistik och används i verksamhetsuppföljning. En jämförelse med riket visar att 90 % av landets kommuner har ett sådant system.

## Utvecklingsområden

Arbetsgruppen har identifierat tre utvecklingsområden som kommunerna föreslås arbeta vidare med under den närmaste tiden.

1. **Brukarrevisioner/brukarundersökningar.** Eftersom Öppna jämförelser inom funktionshinderområdet i sin nuvarande utformning saknar underlag där målgrupperna själva har fått ge uttryck för sina synpunkter, är brukarrevisioner/brukarundersökningar ett angeläget utvecklingsområde. Brukarrevisioner är också en aktivitet som finns upptagen på den handlingsplan som upprättats inom ramen för Överenskommelsen om samverkan för personer med psykisk funktionsnedsättning mellan kommunerna i länet och landstinget (rev 2014-09). Insatsen kan därför med fördel samordnas.

Omvårdnad Gävle, i samarbete med Högskolan i Gävle, har startat ett projekt med syfte att identifiera och testa metoder för att fånga in kundnöjdhet, bland annat hos personer med funktionsnedsättningar. Projektet beräknas pågå till 31/12 2015. Kunskaper och erfarenheter från detta projekt kan delges övriga kommuner i länet.

I nuläget är det oklart om någon brukar-/intresseförening för LSS målgrupper är involverade i brukarrevisioner, men frågan kan eventuellt väckas i kommunernas handikappråd. Flera exempel på hur revisionerna utformats finns från övriga delar av landet.

2. **Utveckling av kommunernas hemsidor.** Information om vart man kan vända sig och vilket stöd man kan få är angeläget, inte minst för de berörda målgrupperna och deras anhöriga. Utformningen av informationen måste anpassas utifrån den enskilde individens behov, men kan också ges på en övergripande nivå via kommunernas hemsidor. Kommunerna i länet har kommit olika långt när det gäller anpassad information på hemsidan till berörda målgrupper. Här kan kommunerna ta del av varandras hemsidor för att vidareutveckla sin egen. Ett önskemål om en gemensam, övergripande, kvalitetssäkrad information om LSS, som alla kommuner kan länka till, kommer också att framföras till SKL och Socialstyrelsen från arbetsgruppen.
3. **Plan för kompetensutveckling.** Personalens kompetens är grundläggande för en god kvalitet. Varje kommun bör därför, i de fall det inte redan har skett, upprätta en plan för de olika personalgruppernas kompetensutveckling. Planen skall vara generell för respektive per-

sonalgrupp och vara ett komplement till de individuella kompetensplanerna. Staten aviserar i höst medel för kompetensutveckling inom vård och omsorg, och det är angeläget att kommunerna i det sammanhanget uppmärksammar behovet för personal inom funktionshinderområdet. Socialstyrelsen i samarbete med flera olika intressenter tog 2012 fram en vägledning för arbetsgivare, ”Rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning.” Den finns att hämta på Socialstyrelsens hemsida.

# Länsrapport Gävleborgs län

## Öppna Jämförelser

### Funktionsnedsättning 2015

Beställ rapporten från:

[gunilla.blom.lundqvist@regiongavleborg.se](mailto:gunilla.blom.lundqvist@regiongavleborg.se)

Region Gävleborg, FoU Vårld

Gävle sjukhus, ingång 11

801 87 Gävle

Tel: 026-65 02 68

Arbetsrapport 2015:5