



Handikappomsorg

En jämförelse av kommunens
handikappomsorg
ur ett medborgarperspektiv

**Nätverket Dacke • Deltagande kommuner:
Aneby, Eksjö, Karlshamn, Ljungby, Mjölby, Nässjö,
Ronneby, Tranås och Vetlanda**

2008-05-16

Nätverket är en del av Jämförelseprojektet www.jamforelse.se.
Ett samarbete mellan SKL, RKA och Finansdepartementet

Innehåll

Innehåll	2
1.1 Bakgrund.....	3
1.2 Metod och avgränsning.....	4
2 Sammanfattning	5
3 Kostnadsbild, insatser och styrning	6
3.1 Utgångspunkt och beskrivning	6
3.2 Resultat	6
3.7 Kommentar	13
4 Individuell plan	14
4.1 Utgångspunkt och beskrivning	14
4.2 Resultat	14
4.3 Kommentar	15
5 Utredningstid och väntetid.....	17
5.1 Utgångspunkt och beskrivning	17
5.2 Resultat	17
5.3 Kommentar	18
6 Beslut som överklagats och ändrats av Länsrätten	20
6.1 Utgångspunkt och beskrivning	20
6.2 Resultat	20
6.3 Kommentar	20
7 Informationsgivning.....	21
7.1 Utgångspunkt och beskrivning	21
7.2 Resultat	21
7.3 Kommentar	23
8 Avgifter och habiliteringsersättning	24
8.1 Utgångspunkt och beskrivning	24
8.2 Resultat	24
8.3 Kommentar	24
9 Fördjupning i Asperger	25
9.1 Utgångspunkt och beskrivning	25
9.2 Resultat	25
9.3 Kommentar	26

1.1 Bakgrund

Nätverket Dacke är ett av ca tjugo nätverk som ingår i det treåriga nationella jämförelseprojektet. De kommuner som deltar i nätverket är Aneby, Eksjö, Karlshamn, Ljungby, Mjölby, Nässjö, Ronneby, Tranås och Vetlanda.

Tillsammans finns det över 180 000 invånare i dessa kommuner. Nätverket Dacke har i sin andra rapport haft uppdraget från sin styrgrupp att jämföra handikappomsorg mellan kommunerna ur ett medborgarperspektiv.

Jämförelseprojektets primära syfte är att ta fram effektiva arbetsmodeller där jämförelser i olika nätverk leder till praktiska förbättringar i verksamheterna. Inriktningen är att försöka finna sambandet mellan kostnader och kvalitet. Det är också en uttalad ambition att skapa en arbetskultur där kontinuerliga jämförelser blir ett bestående inslag i kommunernas arbete med att förbättra sina verksamheter. För att lyckas med detta bygger projektets arbetsmetod på kommunernas egen kraft och uppfinningsrikedom.

Jämförelseprojektet intention är att nätverket årligen återkommer med en rapport utifrån dessa och andra utvecklade kvalitets och resultatmått.

Syftet med rapporten är att ur ett brukar- och medborgarperspektiv ge underlag och tips för att förbättra kvaliteten i de deltagande kommunernas verksamheter. I samband med detta ska man kunna bedöma kvaliteten på arbetet i den egna kommunen i förhållande till insatta medel, och kunna jämföra vad som görs i andra kommuner. Goda exempel ska lyftas fram och vara en inspirationskälla för andra kommuner.

För att lyckas har ett par riktlinjer för det genomförda arbetet varit vägledande:

- Vi ska undvika att ta fram en ny sifferskog. Ett par enkla och mer eller mindre ”givna” mått ska ges uppmärksamhet.
- Vi ska ta fram kvalitetsmått utifrån i första hand ett kommunlednings- eller medborgarperspektiv. Inte professionens perspektiv.
- Fokus ska vara att hitta de goda exemplen. Dessa exempel ska lyftas fram och andra kommuner ska ges tillfälle att plocka idéer till den egna verksamheten.
- Sambandet mellan kostnader/resurser och kvalitet ska belysas. Syftet är att se om det finns ett direkt samband mellan höga kostnader och hög kvalitet.
- Förklaringar till skillnader överlämnas till respektive kommun att analysera.
- Det är omöjligt att ta fram en helt ”sann” och heltäckande bild av verksamhetens kvalitet med ett par mått. Måtten ska ses som indikatorer på att det finns skillnader i kvalitet. Dessa skillnader kan sedan ges olika förklaringar.

1.2 Metod och avgränsning

Projektgruppen har i sitt arbete hämtat statistik och uppgifter från centrala dataregister där det visat sig möjligt. Många mått har dock fått undersökas lokalt genom att projektledarna manuellt har fått ta fram uppgifterna. Nätverket Dacke är ett av de första nätverken i jämförelseprojektet som haft i uppdrag att ta fram resultatmått för handikappomsorgen. Rapporten består av sju delar och tar upp några resultat mått men ger även en beskrivande bild av vissa insatser inom området. Nätverket Dacke har i ett första steg gjort en omfattande målgruppskartläggning för att få en fördjupad kunskap om kommunernas olika insatser riktade till personer med funktionshinder.

Med handikappomsorg menas, i denna rapport,

dels insatser enligt LSS - Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

dels insatser enligt LASS – Lagen om assistansersättning

dels insatser enligt SoL – Socialtjänstlagen – för personer 0-64 år med fysiska och psykiska funktionshinder.

Insatser enligt LSS och LASS samt de personer som omfattas av lagstiftningen beskrivs i bilaga.

Rapporten består av följande delar:

- a. Kostnadsbild, insatser och styrning
- b. Individuell plan
- c. Utredningstids och väntetid
- d. Beslut som ändrats av Länsrätten
- e. Informationsgivning
- f. Kommunernas avgifter
- g. Fördjupning Asperger

2 Sammanfattning

Nätverket Dacke är ett av cirka tjugo nätverk som ingår i det treåriga nationella jämförelseprojektet. De kommuner som deltar i nätverket är Aneby, Eksjö, Karlshamn, Ljungby, Mjölby, Nässjö, Ronneby, Tranås och Vetlanda. Tillsammans finns det över 180 000 invånare i dessa kommuner. Nätverket Dacke har i sin andra rapport haft uppdraget från sin styrgrupp att jämföra handikappomsorg mellan kommunerna ur ett medborgarperspektiv.

Under perioden 2004-2007 har samtliga kommuner, förutom Vetlanda, fått ett ökat antal personer med insatser enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Aneby, Mjölby och Ronneby har haft de största ökningarna. Aneby som haft den största ökningen av både kostnader och personer har den minst omfattande verksamheten i kronor per invånare. Karlshamn som av tradition är en vårdhems kommun har den mest omfattande handikappomsorgen, avseende kostnader.

Alla personer med LSS-insats kan begära en individuell plan för ökat inflytande över den egna livssituationen. Frågor som ställts till brukare, gode män och handläggare visar att planen uppfattas som ett bra redskap i arbetet kring personen och att den bidragit till att mål uppfyllts i flera fall.

Utredningstid och väntetid för att få en LSS-insats (avser nya ärenden) varierar stort under den mätperiod nätverket valt. Medianvärdet för utredningstiden varierar från 10 dagar i Karlshamn till 47 dagar i Ronneby. Alla typer av LSS-insatser ingår i mätningen och en fördjupning av vilka insatser som är mer svåra att verkställa än andra och orsakerna till detta, är ett fortsatt intressant område att fördjupa sig i. Vad är en rimlig utredningstid och väntetid för våra brukare?

Nätverket har tittat på hur många beslut som överklagades och ändrades i Länsrätten under 2007. Här visar kommunerna på ett gott resultat. Av drygt 1000 fattade beslut överklagades 15. Av dessa har ett ändrats i Länsrätten och ett prövas i Kammarrätten.

Kommunernas informationsgivning via webb och tryckt material har granskats. Skillnaderna mellan kommunernas webbinformation är stor, där Karlshamn utgör ett gott exempel. Resultatet för den tryckta informationen är överlag lägre än för webben och generellt är informationen ett förbättringsområde för nätverkets kommuner.

De avgifter kommunerna tar ut vid korttidsvistelse och lägvistelse skiljer sig åt mellan kommunerna och nätverket efterlyser tydliga riktlinjer för detta för att säkerställa rätts säkerheten. Den habiliteringsersättning som brukarna på daglig verksamhet erhåller som "lön" varierar mellan kommunerna. Från ingen ersättning alls i Aneby till 42 kronor per dag i Ronneby.

Sammanfattningsvis framhåller nätverket att handikappomsorgen är ett komplext område att mäta och jämföra. Nätverket har gjort ett ambitiöst försök att komplettera befintlig statistik och nätverkets kommuner har ett stort material att arbeta vidare med för fortsatt analys. Denna rapport ska ses som ett första steg i att kartlägga insatserna inom handikappomsorgen och ett avstamp för ett fortsatt utvecklingsarbete att utveckla mått som visar vad brukarna får ut av de insatser kommunerna erbjuder.

3 Kostnadsbild, insatser och styrning

3.1 Utgångspunkt och beskrivning

Som en bakgrundsbeskrivning till rapporten har nätverket analyserat befintlig statistik över kostnader och individer för både LSS och SoL. Socialstyrelsen begär årligen per oktober in kommunernas officiella verksamhetsstatistik på individnivå. Nätverket har kompletterat statistiken med ytterligare uppgifter på individnivå, i syfte att bättre kunna beskriva olika insatser. Kommunernas organisering av handikappomsorgen tangerar ibland äldreomsorg och individ- och familjeomsorg, vilket gör att statistiken ibland är svår att avgränsa. I vissa fall har beskrivningen koncentrerats på LSS på grund av bristande tillgång till nationell statistik för SoL.

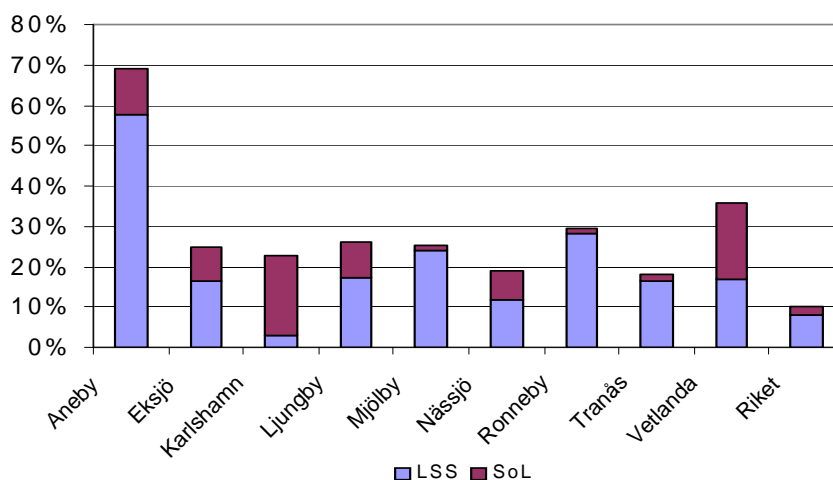
Nätverket har fokuserat på de insatser som har störst ekonomisk betydelse och som i alla kommuner diskuteras mest, Personlig assistans LSS/LASS, Boende med särskild service enligt LSS samt Daglig verksamhet enligt LSS. Syftet med detta avsnitt är att ur ett medborgarperspektiv lyfta upp likheter och olikheter i kommunernas organisation och förutsättningar, som kan ligga till grund för vidare analys i kommunerna rörande brukarnas insatser och behov.

3.2 Resultat

3.2.1 Kostnadsutveckling 2004-2006

Handikappomsorgen är den verksamhet inom kommunsektorn som ökat mest de senaste åren. Ökningen i riket är 10 % under perioden 2004-2006 medan samtliga kommuner i nätverket har överträffat riket. Variationerna är dock stora.

Diagram 1: Kostnadsutveckling i procent i handikappomsorg, LSS och SoL, 2004-2006



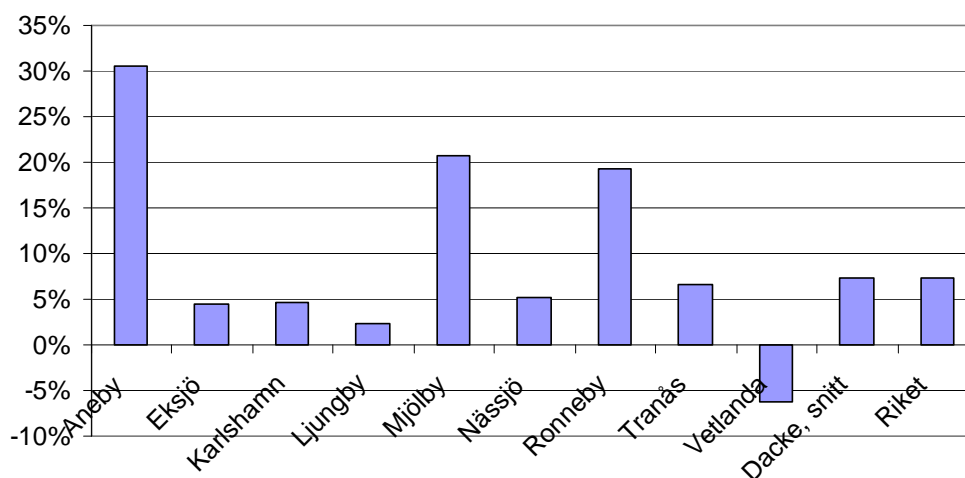
Störst har kostnadsutvecklingen varit i Aneby och Vetlanda medan Tranås är den kommun som har haft måttligast ökning med 18 %. Diagrammet visar också att kostnadsökningarna inom respektive lagstiftning LSS och SoL varierar. I flertalet kommu-

ner är i princip hela kostnadsökningen relaterad till LSS, medan Karlshamn, Eksjö, Nässjö och Vetlanda har en större relativ ökning inom SoL.

3.2.2 Utveckling av antal personer med LSS

Den största förklaringen till kostnadsökningarna är självklart kopplad till utvecklingen av antal personer. Diagrammet nedan visar respektive kommuns ökning av antalet personer med LSS-insats under perioden 2004-2007. Eftersom den nationella statistiken inom SoL inte finns tillgänglig saknas dessa uppgifter.

Diagram 2: Utveckling av antal personer med LSS-insats 2004-2007

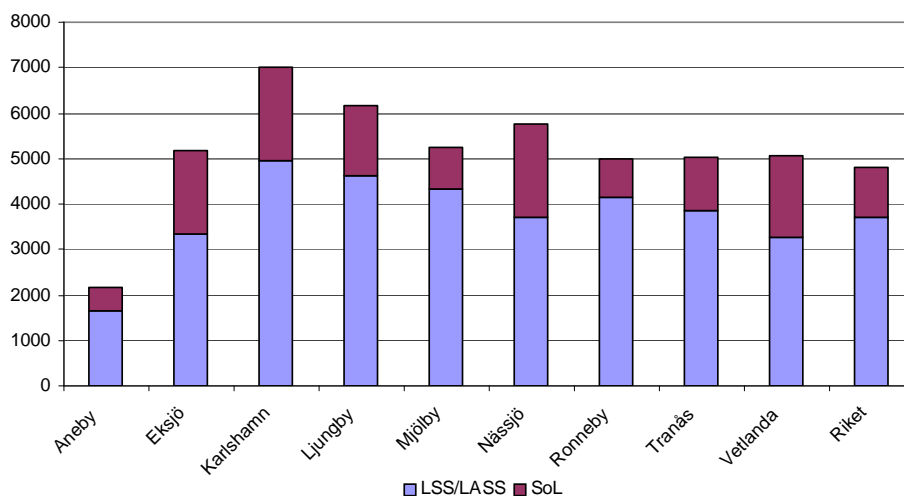


Diagrammet visar att en kommun, Vetlanda, har minskande antal personer med LSS under perioden, medan övriga kommuner ökar. De senaste åren har Aneby, Mjölby och Ronneby haft störst ökningarna av personer med LSS-insatser, vilket stämmer överens med kostnadsökningarna i diagram 1. Sambandet mellan kostnadsutvecklingen för LSS och förändringen av antalet personer med insatser är dock förhållandevis svagt. Det skulle kräva en djupare analys för att förstå och härleda sambanden. Kostnaderna mellan de olika insatserna varierar stort och exempelvis befolkningsutvecklingen i kommunerna påverkar nyckeltalen mellan åren. Utvecklingen speglar en kraftig utbyggnad av handikappomsorgen i flertalet kommuner. Här ser nätverket en potential i att utbyta erfarenheter hur olika kommuner möter de ökade behoven.

3.2.3 Handikappomsorgens omfattning 2006 och 2007

Tidigare avsnitt beskrev utvecklingen över de senaste åren. För att ge en bild av hur omfattande handikappomsorgen är i de olika kommunerna beskrivs nuläget i kommunerna kopplat till kostnadsnivå och hur pass många personer som omfattas av insatser. Den senast tillgängliga statistiken gäller 2006.

Diagram 3: Handikappomsorg, LSS/LASS och SoL, kronor/inv 0-64 år, 2006



Diagrammet visar att Karlshamn har den mest omfattande handikappomsorgen, avseende kostnader. Karlshamn är av tradition en vårdhemskommun och hade redan vid kommunaliseringen en mycket omfattande LSS-verksamhet. Man kan notera att Aneby, som hade den största ökningen av kostnader och antal personer under perioden har den minst omfattande verksamheten i kronor per invånare. Ur diagrammet kan också utläsas hur fördelningen mellan LSS och SoL varierar. Nässjö, Eksjö och Vetlanda har ca 65 % av kostnaderna kopplade till LSS-lagstiftningen medan Mjölby och Ronneby har över 80 % LSS.

Diagram 4: Andel personer i handikappomsorg (LSS/LASS och SoL), oktober 2007

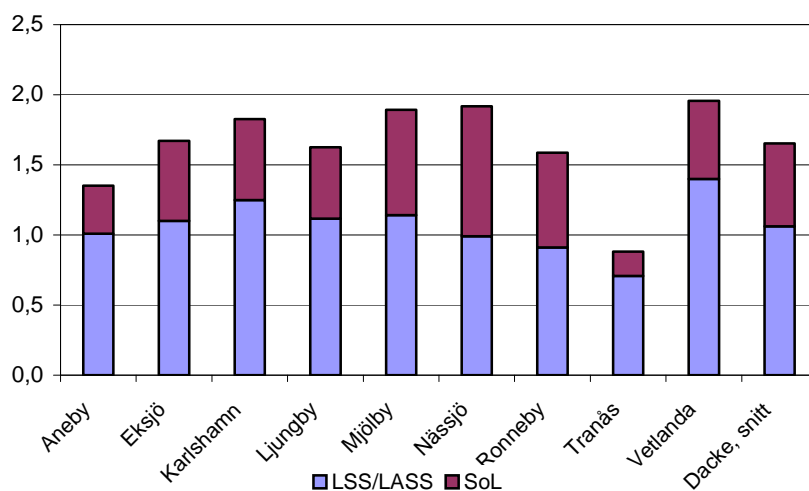


Diagram 4 anger hur stor andel personer i respektive kommun av befolkningen 0-64 år, som har insats inom LSS/LASS och SoL. Observera att måtten även innehåller personer med LASS-ersättningen, vilket inte inkluderas i nationell statistik. Karlshamn, Mjölby, Nässjö och Vetlanda har ungefär lika många personer inom handikappomsorgen i andelen personer av befolkningen. Tranås är den kommun som har den minst omfattande handikappomsorgen i andel personer räknat.

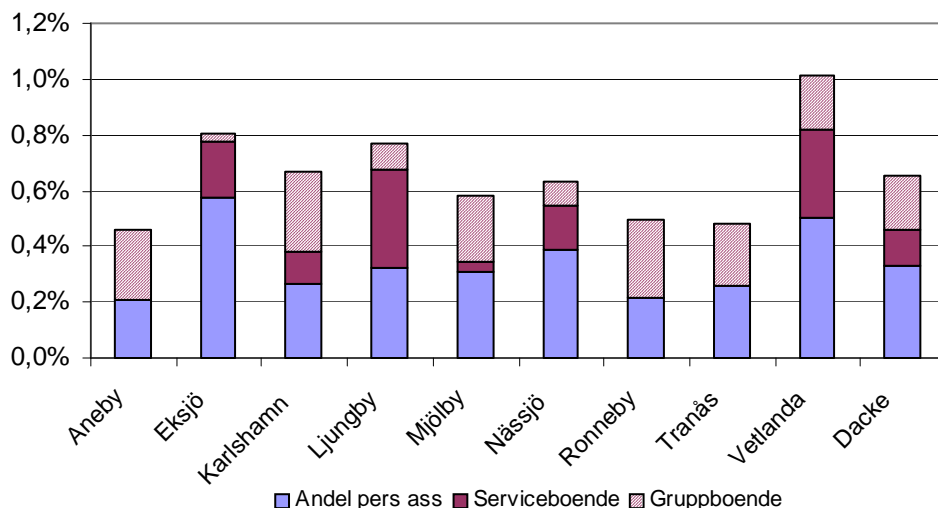
Det är lockande att jämföra kostnader per invånare med andelen personer med insats i diagrammen ovan. Det skulle krävas djupare analyser för att kunna förstå och förklara skillnader. Fördelningen av olika insatser i kommunerna påverkar kostnadsskillnaderna inom kommunen, vilket inte framgår av diagrammen. I bilaga finns ett stort statistikmaterial framtaget med fördelningen över de olika insatserna. *Vilka orsaker ser kommunerna till variationerna? Sker det olika prioriteringar på olika insatser eller har de olika målgrupperna så olika behov?*

En hypotes för varför fördelningen mellan LSS- och SoL-insatser varierar så mellan kommunerna, är att man kan befinna sig i olika utvecklingsfaser samt att kommuner fokuserar på olika insatser under olika perioder. Bedömningen av personkretstillhörighet, liksom handläggningen av bistånd, kan ha förändrats över tid, men bör ha blivit mer likartad allteftersom rättstillämpningen klarnat. Här har nätverkskommunerna mycket att hämta!

3.3 Insatser - Boende med särskild service och personlig assistans

De två insatser som är mest resurskrävande är Boende med särskild service och Personlig assistans. I nätverket har en diskussion förts kring det faktum att LSS är en rättighetslagstiftning kontra kommunernas möjlighet och skyldighet att erbjuda ett varierat utbud.

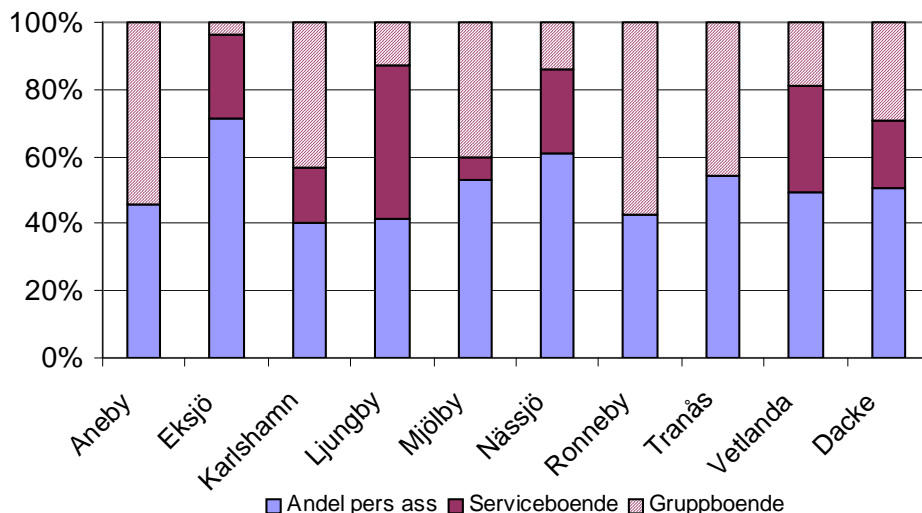
Diagram 5a: Andel personer med personlig assistans LSS/LASS och boende (grupp/service), oktober 2007



Diagrammet ovan visar andelen personer med personlig assistans och andelen personer med boende, fördelat på gruppboende och serviceboende. Vetlanda har dubbelt så många personer sammantaget jämfört med Aneby, Ronneby och Tranås. Här bör samband mellan kostnader och antal personer för respektive insats analyseras närmare.

Nedan visas samma uppgifter fördelat procentuellt mellan insatserna. Fördelningen mellan boende och personlig assistans är 50-50 i nätverket.

Diagram 5b: Fördelning av personer med personlig assistans LSS/LASS och boende (grupp/service), oktober 2007



Typer av boendeformer skiljer sig mellan kommunerna. Medan Eksjö och Ljungby har merparten av sitt bostadsbestånd som servicebostad har Aneby, Ronneby och Tranås enbart gruppboendestäder. Generellt gäller att verksamheten i en servicebostad bör kunna organiseras på ett mer effektivt sätt än den i en gruppboendestad. Personalbemanning och schemaläggning förenklas när boendegruppen blir något större. I en gruppboendestad med endast ca 4 boende krävs större personaltäthet. Detta påverkar självfallet kostnaderna, vilket vore intressant att analysera vidare.

Kommentar

Diagrammet visar att kommunerna uppenbarligen har olika traditioner även inom rättighetslagstiftningens ramar. Nätverket har i detta sammanhang diskuterat ett antal frågor; Vad påverkar brukarnas val av insats, med tanke på att LSS är en rättighetslagstiftning? Hur varierar kostnaderna per brukare för de respektive insatserna? Hur nöjda med respektive insats är brukarna i de olika kommunerna? I dag är fördelningen i nätverket 50-50 mellan personlig assistans och boende, hur såg det ut för 5 år sen och ännu intressantare hur ser det ut om 5 år?

Svaren på dessa frågor ryms inte inom denna rapport, men både ur ett medborgarperspektiv och ett kommunperspektiv är svaren högtintressanta!

3.3.1 Dubbelt huvudmannaskap för personlig assistans

Det faktum att personlig assistans har dubbla huvudmän medför enligt nätverket ett antal problem. En fråga som diskuterats i nätverket är kopplingen till försäkringskassan för LASS-lagstiftningen. Några kommuner i nätverket menar att samarbetet med försäkringskassan fungerar bra och att bedömningarna är likvärdiga. Några kommuner vittnar om att försäkringskassans och kommunens bedömning om grundläggande behov inte alltid överensstämmer. De beslut försäkringskassan fattar genererar kostnader för kommunen i form av extrabemanning, nattjänstgöring etc., som inte står i relation till beslutet pga. av de avtal och den arbetsmiljölag som reglerar kommunernas arbete.

Några av nätverkets kommuner har kartlagt ett antal LASS-beslut för att utreda skillnader i kommunens respektive försäkringskassans bedömning. Det är framförallt området kommunikation, hur mycket hjälp brukaren behöver vid samtal med andra, som är svårbedömt. Även de grundläggande behoven kopplat till matsituationen är ett område som diskuteras mellan kommunerna och försäkringskassorna. Nätverket kan konstatera att samverkan med försäkringskassan fungerar olika i olika kommuner/län och pekar på behovet av att bevaka detta område fortsättningsvis.

3.4 Insatsen daglig verksamhet

Enligt LSS har personer med utvecklingsstörning och med autism och de som har fått en hjärnskada i vuxen ålder rätt till daglig verksamhet, en sysselsättning på dagarna. Andelen brukare med daglig verksamhet är relativt lika i kommunerna och utbudet och variationerna på sysselsättningsutbud är stort. Det är svårt att kortfattat beskriva de olika kommunernas arbetssätt med arbete/sysselsättning. Förutsättningarna är mycket olika för olika individer. De flesta kommuner har dels praktisk verksamhet i form av legoarbeten, caféverksamhet, secondhand-försäljning och liknande, dels en skapande verksamhet i form sinnesupplevelser och drama.

En reflektion som nätverket gjort är att utvecklingen inom daglig verksamhet går mot att möta samhällsutvecklingen, dvs. att brukarna ges en chans att få ett arbete på öppna arbetsmarknaden.

Kommunerna har olika arbetssätt för att ge brukaren möjlighet att komma ut på den öppna arbetsmarknaden. En del brukare har en placering inom daglig verksamhet på arbetsmarknaden genom s. k utflyttad daglig verksamhet. Det innebär ingen anställning eller lön utan personen får aktivitetsersättning eller pension. Kommunerna vittnar om stora svårigheter att få personer ur målgruppen att ges en anställning med eller utan subvention. Nätverket har valt att lyfta fram några goda exempel på arbetssätt som kan vara värda att studera vidare.

Eksjö startade 2008 ett arbetsmarknadscenter, Hälsa, Integration och Arbete (HIA), där coacher söker efter lämpliga praktikplatser som brukaren är intresserad av att pröva. Inom HIA samlas all verksamhet från tidigare arbetsmarknadsenhet, integrationsenheten och daglig verksamhet. Därmed knyts flera verksamheter närmare varandra.

Aneby är i startgroparna för en ny organisation, i projektform, där alla grupper med behov av stöd i att komma ut på arbetsmarknaden eller sysselsättning knyts till arbetsmarknadsenheten.

Tranås har ett samarbete med föreningen Rotary där arbetsanpassaren träffar kontaktperson 1 g/mån för att presentera behov som han då tar med sig till medlemmar i Rotary (arbetsledare + företagsledare) som då direkt kan möta upp behov och få ut personer på direkta arbetsplatser

3.5 Alternativa utförare av insatser

Nätverket har valt att undersöka hur stor andel av verksamheten som bedrivs med alternativa utförare. Kartläggningen visade att:

	Aneby	Eksjö	Karlshamn	Ljungby	Mjölby	Nässjö	Ronneby	Tranås	Vetlanda
Pers ass	63 %	15 %	37 %	20 %	37 %	49 %	27 %	29 %	30 %
Boende vuxna	0 %	0 %	0 %	19 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Daglig verk.	0 %	0 %	0 %	25 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

Det kan konstateras att valmöjligheterna av alternativa utförare inom nätverket är begränsade. Endast Ljungby har alternativa utförare inom boende med särskild service för vuxna och daglig verksamhet. Inom personlig assistans ger lagen brukaren en direkt valmöjlighet av vem som ska utföra assistansen. Inom personlig assistans varierar andelen brukare med alternativ utförare mellan 15 och 63 %. *Vad påverkar brukarens val av utförare inom personlig assistans?*

3.6 Styrning, mål och uppföljning

Nätverket har ställt ett antal frågor till kommunerna om mål, styrning och uppföljning i syfte att fånga goda exempel på framgångsrika sätt att styra en så komplex verksamhet som handikappomsorgen. Flera av kommunerna har nyligen infört eller håller på att införa styrmodeller. Få kan i dagsläget visa på resultat utifrån dessa och nätverket ser att detta är fortsatt intressant att följa och framöver jämföra.

Att finna fungerande former för uppföljning av brukarnas upplevelse i denna målgrupp kan ses som en utmaning. Kommunerna har beskrivit hur de följer upp brukarnas nöjdhet, vilket redovisas i bilaga, men vi vill lyfta fram några goda exempel dels på styrmodell, dels på uppföljning av brukarnas nöjdhet.

Goda exempel

Tranås

Tranås övergripande mål/vision skall genomsyra kommunens alla verksamheter och förtydligas i verksamhets-specifika och generella åtaganden i nämndens verksamhetsplan. Socialnämnden har fastställt *inriktningsmål* för hela äldre- och handikappomsorgen samt för personal. Våren 2001 arbetade politiker tillsammans med förvaltningens ledningsgrupp fram *effektmål* för ”trygg” och ”nöjd” inom samtliga områden. *Produktionsmål* har arbetats fram för bemötande, integritet, delaktighet, vårdplanering, aktivisering, boendemiljö, måltidsmiljö, trygghet och valmöjlighet. Produktionsmålen skall ange vad respektive område kan utföra inom given budgetram. All personal inom vård och omsorg, representanter för anhöriga/närstående samt vård och omsorgsråd är involverade i produktionsmålsarbetet. Årligen skickas enkäter ut till vårdtagare, anhöriga/närstående samt personal för att få underlag till procentsättning av effektmålen. ”90 % av vårdtagarna och anhöriga/närstående skall känna sig trygga och nöjda och 75 % av anhöriga/närstående skall känna sig nöjda.”

Resultat 2007 av enkät: 96 % -100 % av brukarna känner sig trygga inom handikappomsorgens fyra olika verksamhetsområden och 89-100% känner sig nöjda med verksamheten. Av de anhöriga kände 94 % sig trygga med verksamheten och 79 % var nöjda.

Karlshamn

Inom boende med särskild service används *CAN-skattning* *Camberwell Assessment of Need*. CAN-skattningen är ett instrument för att bedöma en vårdtagares aktuella behovsstatus inom ett antal olika områden och belyser vilka behov som är tillgodosedda

och vilka behov som behöver åtgärdas CAN-skattningens resultat är/har varit ledande och styrande i det utvecklingsarbete som sker inom handikappomsorgen t ex inrättande av nya boendeformer

Mjölby

Mölby genomförde 2007 en enkät med *Pict-O-stat verktyg*. **Pict-O-Stat** är ett datoriserat enkätverktyg som används för att göra kvalitetsutvärderingar av dagligverksamhetsgrupper. Enkätmetoden ger brukaren nya möjligheter att kunna besvara och uttrycka hur kvalitén uppfattas på ett så självständigt sätt som möjligt. Exempelvis kan man lägga in brukarspecifika fotografier till varje fråga. Detta för att jag som brukare skall kunna få en bild av just min personal om frågan handlar om dessa. Det finns även en funktion för att anpassa en frågas ljudstöd för en specifik brukare.

3.7 Kommentarer

Nätverket har gjort ett ambitiöst försök att djupare analysera befintlig statistik. Kompletteringar av statistiken för bl. a personlig assistans LASS har gjorts för att kunna analysera likheter och olikheter avseende olika målgrupper. Denna kartläggning finns delvis återgiven i föregående avsnitt och delar finns i bilaga. Men deltagarna i arbetsgruppen vill poängtera vikten av att fortsätta analysen. Det finns ett stort material att arbeta vidare med.

Nätverket har upplevt brister på nationella definitioner av mått och olika insatstyper inom handikappomsorgen. Att ha likstämiga tolkningar av mått och insatser är en grund för att jämföra. Här har nätverket dragit sitt strå till stacken men det är en lång väg att vandra till ett gemensamt språk!

Ett fortsatt utvecklingsområde är att utveckla resultat/kvalitets mått för de olika insatserna inom handikappomsorgen och ställa det resultatet mot kostnaderna.

För en verksamhet som vuxit så kraftigt de senaste åren och som utgör en allt större del av socialtjänsten, behövs bättre styr- och uppföljningssystem på både nationell och lokal nivå. Flera relevanta frågor har ställts i arbetet; Sätts uppföljningsbara mål och är målen brukarinriktade? Kommuneras målen med brukarna? Finns en organisation och struktur inom kommunen som gör att målen blir styrande för enheterna och personalen i det dagliga arbetet? Och finns former för uppföljning och resultatredovisning till politiker?

4 Individuell plan

4.1 Utgångspunkt och beskrivning

Personer som har insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, kan begära en individuell plan. Tanken med den individuella planen är att den ska ge möjlighet till inflytande över den egna livssituationen. Den individuella planen kan underlätta samverkan mellan förvaltningar och myndigheter. Den kan också utgöra ett värdefullt underlag i kommunernas planering för att tillgodose framtida behov. Landets Länsstyrelser gör uppföljningar av i vilken omfattning som individuella planer förekommer, i vilken omfattning som kommunerna erbjuder den enskilde individuell plan samt hur information tas tillvara i kommunens planering av verksamheter.

4.2 Resultat

Andel brukare i % som har individuell plan

Individuell plan	Aneby	Eksjö	Karlshamn	Ljungby	Mjölby	Nässjö	Ronneby	Tranås	Vetlanda
Totalt antal brukare	53	142	304	244	236	233	205	148	200
	13.2%	14 %	9.5%	15.9%	3.8%	Igen uppgift	2.9%	9.4%	3 %

Kommunernas information om Individuell plan

Flera av nätverkets kommuner ger endast muntlig information vid mötet med handläggare om rätten till individuell plan. Några kommuner, Eksjö, Karlshamn, Ljungby och Ronneby har även andra former som tydlig information på hemsidan, broschyrer och informationsmöten med brukare/godemän och brukarföreningar. Karlshamn erbjuder och informerar om individuell plan vid varje ny brukare som söker LSS-insats.

Andelen personer med individuell plan skiljer sig åt mellan kommunerna. I exempelvis Vetlanda och Ronneby är det ca 3 % av det totala antalet brukare som har individuell plan. De kommuner som satsar på informationsgivning har en något högre andel brukare med individuella planer. Som exempel kan nämnas Eksjö och Ljungby som alla har en andel mellan 13-15 %.

Några av kommunerna uppger att de individuella planerna används för kommunens verksamhetsplanering. Eksjö och Ljungby anger exempelvis att de individuella planerna ger underlag för att bedöma behov av nya boenden och daglig verksamhet. I Karlshamn har ett nytt serviceboende byggts utifrån brukarnas önskemål. Flera kommuner anser att underlaget för litet för att kunna användas i den strategiska planeringen. I Karlshamn finns ett strategiskt verksamhetsmål för individuell plan som följs upp.

Brukarnas, godemäns samt handläggarnas syn på Individuell plan

Nätverket har ställt ett antal frågor till handläggarna i respektive kommun samt till brukarna och deras företrädare om upplevelsen och förväntningarna med en individuell plan.

Handläggarnas uppfattning i nätverkets kommuner är att den individuella planen uppfattas som ett tillfälle där den enskilde (och/eller dennes företrädare/godman) kan framföra sina synpunkter och önskemål i ett sammanhang där alla för personen viktiga personer finns närvarande på samma plats och tidpunkt. Det är vanligt att LSS-handläggaren utses som sekreterare. Den individuella planen ger en möjlighet att styra och samordna insatser från olika aktörer som är inblandade. Godemän har en viktig roll i att vara lyhörda och lyssna på individen för att sedan kunna framföra hans/hennes önskemål.

Samtliga kommuners handläggare bedömer att det skett konkreta förbättringar för de brukare som begärt en individuell plan. Exempelvis att det blir gemensamt fokus på individens mål, flytt till annat boende och byte av daglig verksamhet, bättre kosthållning, byte av kontaktperson, utveckling av kommunikationssystem, andra fritidsaktiviteter etc. Bättre samverkan mellan olika personer i den enskildes nätverk ex boende, habilitering, skola etc. .

Handläggarna ombads även att fråga brukarna om deras upplevelse. Endast tre kommuner, Aneby, Eksjö och Karlshamn, har lyckats få svar direkt från brukare. Brukarna uppger att de fått information om individuell plan av förälder/godman eller genom handläggare. De få brukare som svarat, fyra stycken, uppger att den individuella planen bidragit till att mål/önskemål uppnåtts, exempelvis större socialt kontaktnät genom kommunens öppna fritidsverksamhet, daglig verksamhet samt boende.

Sammanlagt 37 godemän har svarat på motsvarande frågor:

Godemän har fått information om individuell plan via LSS handläggare, Föreningen för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB), Habiliteringen men även genom annan personal.

32 stycken anger att planen bidragit till att mål uppfyllts. Två svarar delvis och fyra ser inte att den individuella planen lett till någon måluppfyllelse. Tre har svarat "vet inte."

Godemän har i många fall en tydlig förväntan vad en individuell plan kan bidra till och ser den som ett bra redskap i arbetet kring personen.

4.3 Kommentar

Inom LSS-verksamheten förekommer ofta en mängd olika planer. Landstingets barn- och ungdomshabilitering erbjuder habiliteringsplan enligt Hälsor och sjukvårdslagen (HSL). Inom den kommunala verksamheten förekommer också en mängd andra planer. Ett exempel är olika typer av genomförandeplaner, med skilda namn. Det är ganska sannolikt att det för den enskilde kan vara svårt att särskilja syftet med de olika planerna. Detta innebär att tillgången till lättillgänglig information blir viktig, för att den enskilde skall få sina rättigheter tillgodosedda.

En bidragande orsak till de relativt stora skillnaderna mellan kommunerna i andelen med individuell plan går antagligen att finna i informationsgivningen.

Tanken med en individuell plan är att den enskilde skall ges större möjlighet att bestämma över sitt liv och sin framtid. Både handläggare och godemän har svarat att individuella planer bidragit till måluppfyllelse och att det skett konkreta förbättringar för den enskilde.

Utifrån detta blir en naturlig fråga om inte fler brukare bör erbjudas individuell plan.

Den stora variationen mellan kommunerna kan tyda på detta.

Vidare kan konstateras att procenttalet för de kommuner som ligger högst vad det gäller andel med individuell plan, ändå innebär att det är en minoritet av det totala antalet brukare som har en individuell plan.

5 Utredningstid och väntetid

5.1 Utgångspunkt och beskrivning

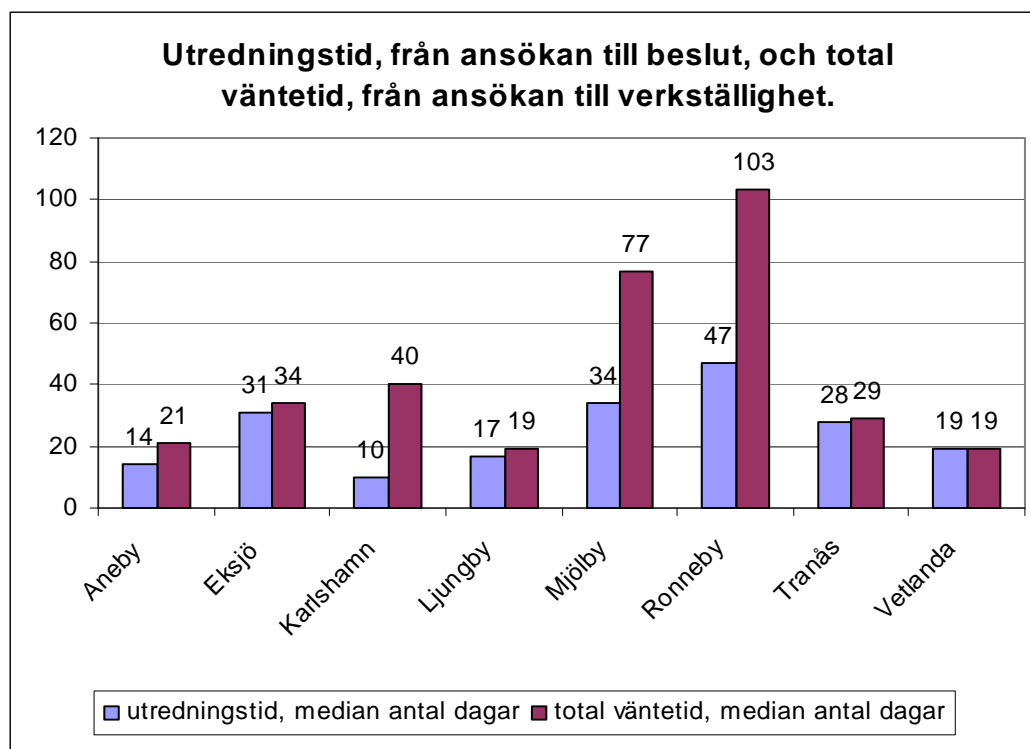
Tiden är en viktig kvalitetsfaktor för den enskilde. Att inte behöva vänta för länge på kontakt och insats när man är i en utsatt situation har stor betydelse. Nätverket har därför valt att mäta denna kvalitetsaspekt med syfte att dels kartlägga och visa på den faktiska tidsåtgången och vilka skillnader och likheter som går att observera, dels för att synliggöra förbättrings och utvecklingsmöjligheter som kan minska väntetiden för den enskilde.

Tidsaspekten kopplat till första kontakt till att utredning startar till att beslut fattas och insats påbörjas alternativt avslås kan mätas och delas upp på flera sätt. Vi har valt att tittat på detta i två delar; den första delen är *utredningstiden*, från ansökan till beslut, i den andra delen är det den totala *väntetiden* för den enskilde från ansökan till att insatsen påbörjas.

För att mäta tidsåtgången har nätverket tittat på antalet nya LSS ärenden där beslut fattats under perioden 200610-200710. Med nya ärenden menas ansökningar från personer som inte tidigare har haft någon insats. Ingen begränsning har gjorts vad gäller typ av sökt insats eller beslut

5.2 Resultat

Diagrammet nedan visar medianvärdet för tidsåtgången uppdelat i utredningstid och total väntetid.



Medianvärdet för utredningstiden i nätverket varierar från 10 dagar i Karlshamn till 47 dagar i Ronneby. Den totala väntetiden från ansökan till verkställighet av beslut varierar från 19 dagar i Vetlanda till 103 dagar i Ronneby. (Under 2007 prioriterades i Ronneby de beslut om kontaktperson LSS som tidigare inte kunnat verkställas vilket påverkar den höga väntetiden)

När den enskilde haft en speciell önskan om att beslutet skall verkställas ett speciellt datum vid t.ex. korttidsvistelse och det har varit möjligt att tillgodose detta har vi inte räknat någon verkställighetstid. Exempelvis, den enskilde ansöker till handläggaren om korttidsvistelse i januari, som man vill ha verkställd under juni månad, beslut från handläggaren fattas i mars, och korttidsvistelsen verkställs i juni. Här blir det alltså ingen verkställighetstid mellan beslut och insats påbörjas.

5.2.1 Antal ärenden/handläggare samt kostnad/ärende

Nätverket har även tittat på hur många LSS-ärenden handläggarna ansvarar för i respektive kommun samt vad den genomsnittliga kostnaden är för ett ärende. Antalet ärenden i denna redovisning bygger på samma uppgifter som den målgruppskartläggning som redovisas i område 4 i rapporten. Handläggarna i de flesta medverkande kommunerna utreder ärenden inom både LSS och SoL lagstiftningarna. För att få fram antalet handläggare uttryckt i årsarbetare har handläggarna uppskattat hur stor del av sin tjänst som utgörs av LSS handläggning. Vi är medvetna om att en sådan uppskattning inte är helt tillförlitlig och den har stort inflytande över resultat. Vi har ändå tyckt att det är värt att presentera resultatet. Kostnaden per ärende baseras sedan på den genomsnittliga lönekostnaden inkl. omkostnader för LSS-handläggarna i de medverkande kommunerna. Medellönen har använts för att jämna ut skillnader i lönenivåer mellan kommunerna.

Genomsnittlig kostnad för ett LSS-ärende inkl LASS

Aneby	Eksjö	Karlshamn	Ljungby	Mjölby	Nässjö	Ronneby	Tranås	Vetlanda
4187:-	3125:-	3998:-	4092:-	*	2857:-	3467:-	3859:-	3842:-

*Mjölby har inte kunnat ta fram uppgifter om ärenden per handläggare.

I tabellen ovan presenteras resultatet av undersökningen och vad som kan konstateras är att det skiljer 1 330 kronor per ärende mellan Aneby med den högsta kostnaden och Nässjö med den lägsta kostnaden. Nässjö har också högst antal 155 stycken ärende per handläggare medan Aneby har lägst med 106 stycken. Medelvärdet för antal ärende per handläggare ligger på 123 st.

5.3 Kommentar

Statistiken vad gäller utredningstid och väntetid grundar sig i vissa fall på relativt få ärenden vilket gör att det kan vara vanskligt att dra allt för långtgående slutsatser. Vi kan ändå konstatera att det utifrån befintligt material finns avsevärda tidsskillnader i alla delar av processen från ansökan till verkställighet mellan kommunerna. Ytterligare

fördjupningar behövs för att klargöra vad skillnaderna beror på. En sådan fördjupning kan exempelvis vara att titta närmare på verkställighetstiden, dvs. tiden från det att beslut är fattat till det att insatsen påbörjas och vad som påverkar den? Vi har nuddat vid denna frågeställning genom att vi försökt få fram vilka insatser som kommunerna anser svåra att verkställa, men här har vi inte nått ända fram.

Antal ärenden per handläggare är ett vanligt mätområde inom all myndighetsutövning. Nätverket har haft svårt att definiera måttet. Särskilt svårt har det varit att skilja på ärenden inom SoL och LSS eftersom målgrupperna inom handikappomsorgen så ofta har insatser från båda lagstiftningarna. Att ha gemensamma definitioner är centralt för att kunna göra jämförelser. Förhoppningsvis kan andra nätverk bidra till fortsatt utveckling.

Frågor som den här delen av rapporten väcker är:

Vad är en rimlig utredningstid och väntetid, dels med utgångspunkt från den enskildes situation, dels vad är en att klara av i kommunen?

– Är det möjligt och lämpligt att fastställa ett mått för politiken att styra mot, ex. utredningstiden ska inte vara längre än XX antal dagar? I Tranås kommun har exempelvis LSS-handläggare och enhetschefer inom handikappomsorgen gemensamt beslutat att ha som målsättning att beslut ska verkställas så snart som möjligt men minst inom 1 månad (undantaget beslut om boende och dagverksamhet).

– Vad är ett rimligt antal ärende per handläggare?

– Är det möjligt och lämpligt att garantera den enskilde verkställigheten inom x antal dagar från ansökan?

– Hur ser rutiner och arbetssätt ut mellan handläggare och utförare? Går det att effektivisera och minimera ledtider? I Tranås tas exempelvis en snabb kontakt med verkställande enhet innan beslut fattas, allt för att förbereda enhet på de insatser som kommer att behöva verkställas.

– Vilka insatser är svåra att tillgodose och vilka ökar i omfattning? Detta är viktigt att ha en tydlig och riktig bild av för att strategiskt kunna planera verksamheten och dess utveckling.

6 Beslut som överklagats och ändrats av Länsrätten

6.1 Utgångspunkt och beskrivning

I en kommun tas ett stort antal myndighetsbeslut under ett år. Dessa beslut kan överklagas till Länsrätt och där prövas om beslutet varit korrekt. Medborgare har ibland uppfattningen att det är ett stort antal beslut som ändras i domstol. Projektgruppen har därför undersökt de överklagningsbara beslut som fattats under 2007, tittat på hur många som fått ett avslag eller delvis avslag, hur många som överklagats samt hur många av dessa beslut som ändrats i domstol, dvs. Länsrätt.

Nätverket har också tittat på vilka sökta insatser som kommunerna gett avslag på.

6.2 Resultat

Antal LSS-beslut 2007	Aneby	Eksjö	Karlshamn	Ljungby	Mjölby	Nässjö	Ronneby	Tranås	Vetlanda
Totalt	35	142	133	163	74	53	87	136	173
Avslag/ delvis avslag	0	2	0	4	7	7	1/2	11/3	10
Överklagade	0	2	0	2	0	2	1	4	4
Beslut som ändrats av Länsrätt	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Ett av Eksjöns överklagat beslut, som rör egenavgift vid semestervistelse, prövas nu i Kammarrätten.

Nässjö är den kommun som har den största andelen avslagsbeslut, med 13 % avslag. Karlshamn, Aneby, Eksjö och Ljungby har ingen eller en mycket lite andel avslagsbeslut. I Tranås avsåg 6 avslag att personerna inte tillhörde LSS personkrets. Övriga avslag i kommunerna var fördelade på olika insatser så som boende, personlig assistans, korttidsvistelse, avlösarservice och LSS-ledsagare.

6.3 Kommentar

Här visar kommunerna på ett mycket gott resultat. Resultatet visar att 47 av besluten var negativa för den enskilde, där kommunerna gav avslag eller delvis avslag på sökt insats, och att 15 av dessa överklagades. Endast ett beslut av drygt 1000 i nätverkets kommuner har ändrats i Länsrätten och ett prövas nu i Kammarrätten.

Inom LSS-verksamheten har en hel del beslut tidigare prövats av Länsrätten vilket gett kommunerna vägledning i att tolka lagen. Har informationen och tidigare rättsfall bidragit till att nätverkets kommuner ger rätt beslut i så hög omfattning?

7 Informationsgivning

7.1 Utgångspunkt och beskrivning

Denna del av undersökningen består av två delar. Dels webbsidor och dels den skriftliga (tryckta) informationen.

Kommunernas webbsidor har fått och kommer även i framtiden få en allt större betydelse som informationsgivare till medborgarna. Genom webben kan information snabbt förmedlas och uppdateras på ett enkelt och kostnadseffektivt sätt. I takt med denna utveckling ökar ständigt kraven och förväntningarna på webbsidorna från medborgare, press, organisationer etc. Svenskt Näringslivs återkommande undersökningar kan ses som ett uttryck för detta. Information som tidigare krävde personlig kontakt med verksamheterna finns idag på de flesta webbsidorna. Medborgarnas krav/önskemål om snabb, tydlig information medför att vi ständigt måste utveckla och hålla detta medium uppdaterat med innehåll efter samhällets förväntningar.




För att få en bild av våra webbsidors styrkor och svagheter har kommunerna i nätverket, genom Sveriges Kommuner och Landsting, använt ett antal frågor utifrån ett medborgarperspektiv. Frågorna är att betrakta som vanligt förekommande frågor och bygger på ett flertal tidigare genomförda nätverksundersökningar i andra nätverk. Det är viktigt att se undersökningen som en ögonblicksbild och en färskvara eftersom förändringstakten är hög. Undersökningen ska tydliggöra de ev. brister som finns på kommunernas webbsidor och samtidigt peka på svagheter som bör hanteras.

Valet av frågor blir därmed styrande för resultaten. En helt annan uppsättning av frågor skulle möjligtvis ge ett annat resultat. Valet av frågor och svar har utgått från att de ska vara vanliga medborgarfrågor som exempelvis ställs till kommunen via telefonsamtal. Vi har även tagit intryck av den diskussion som finns kring förväntningar om att via webben presentera verksamheternas resultat.

Undersökningen har genomförts genom att en extern granskare från SKL Varje fråga har getts två minuter för att finna ett svar. Om svar inte hittats har det noterats som att svaret inte finns. Varje fråga och svar presenteras separat med hjälp av färger där grön färg betyder att svaret på frågan finns. Gul färg om det delvis finns och röd om svaret saknas. Varje områdes svar summeras utifrån att grönt ger tre poäng och gult ett poäng. Rött ger inget poäng. Resultatet överförs till procentandelar.

Den *skriftliga informationen* spelar fortfarande en stor betydelse i den kommunala informationen. Detta är speciellt viktigt för utsatta grupper som inte har tillgång till eller på grund av andra orsaker inte kan eller har möjlighet att kunna orientera sig på Internet. Det finns därför skäl att lyfta fram denna fråga i den tid där Internets betydelse hela tiden ökar. Vi ser detta som en strategisk viktig fråga och har därför kompletterat denna undersökning med att använda samma frågor som webbundersökningen till det tryckta materialet.

7.2 Resultat

-  = Inget svar, ger 0 poäng
-  = Delvis svar, ger 1 poäng
-  = Svar på frågan, ger 3 poäng

Handikapp/funktionshindrade Webb-granskning	Aneby	Eksjö	Karls-hamn	Ljungby	Mjölby	Nässjö	Ronneby	Tranås	Vetlanda
Det finns information om hur man gör för att få hjälp.(bistånd, personlig ass m.m									
Det finns information om vilka olika insatser/bistånd/hjälp man kan få.									
Det finns en samlad och beskrivande information om kommunens alla verksamheter med kontaktuppgifter (telefon, e-postadress, adress) till ansvarig chef och andra nyckelfunktioner.									
Det finns information om olika avgifter och dess storlek.									
Det finns information om hur man överklagar ett beslut.									
Det finns information om sekretessregler									
Det finns information om hur och till vem man kan framföra synpunkter och klagomål.									
Det finns information om valmöjligheter inom verksamheten									
Det finns information om servicedeklaration/motsvarande för verksamheten									
Det finns en samlad kvalitetsredovisning riktad till allmänheten där bland annat brukarundersökningar presenteras									
Det finns information som presenterar resultaten så att det går att jämföra med andra verksamheter									
Det finns information om Individuell plan enligt LSS									
Det finns information om vilken nämnd som styr verksamheten									
Det finns information om politiker i denna nämnd									
Det finns information om kommunens mål för LSS-verksamheten									
Det finns information om hur man som brukare kan vara delaktig och påverka									
<i>Informationen på hemsidan är anpassad efter målgrupp enligt nedanstående</i>									
-information på lättläst svenska finns särskilt utmärkt									
- möjlighet att uppförstora texten på hemsidan finns									
- möjlighet till teckenspråk finns									
- möjligheten att lyssna på informationen finns									
- möjlighet att öka kontrasten på hemsidan finns									
Total antal poäng 63	21	34	39	31	30	11	24	7	10
%	33%	54 %	62%	49%	48%	17%	38%	11%	16%

I ”Kommunens kvalitet har 44 kommuners hemsidor granskats på motsvarande sätt. I den granskningen ingår de 16 första frågorna. Så här ser Dackes resultat ut i en jämförelse med dessa 44 kommuner.

Aneby	Eksjö	Karls-hamn	Ljungby	Mjölby	Nässjö	Ronneby	Tranås	Vetlanda	44 kommuner
44 %	58%	63%	65%	50%	23%	48%	15%	21%	53 %

Handikapp/funktionshindrade Skriftlig information	Aneby	Eksjö	Karlshamn	Ljungby	Mjölby	Nässjö	Ronneby	Tranås	Vetlanda
Det finns information om hur man gör för att få hjälp. (bistånd, personlig assistans m.m.)									
Det finns information om vilka olika insatser/bistånd/hjälp man kan få.									
Det finns en samlad och beskrivande information om kommunens alla verksamheter med kontaktuppgifter (telefon, e-postadress, adress) till ansvarig chef och andra nyckelfunktioner.									
Det finns information om olika avgifter och dess storlek.									
Det finns information om hur man överklagar ett beslut.									
Det finns information om sekretessregler									
Det finns information om hur och till vem man kan framföra synpunkter och klagomål.									
Det finns information om valmöjligheter inom verksamheten									
Det finns information om servicedeklaration/motsvarande för verksamheten									
Det finns en samlad kvalitetsredovisning riktad till allmänheten där bland annat brukarundersökningar presenteras									
Det finns information som presenterar resultaten så att det går att jämföra med andra verksamheter									
Det finns information om Individuell plan enligt LSS									
Det finns information om vilken nämnd som styr verksamheten									
Det finns information om politiker i denna nämnd									
Det finns information om kommunens mål för LSS-verksamheten									
Det finns information om hur man som brukare kan vara delaktig och påverka									
Total antal poäng 48	18	14	15	21	20	10	23	25	3
%	38%	29%	31%	44%	42%	21%	48%	52%	6%

7.3 Kommentar

Karlshamn hemsida utgör ett gott exempel med bra information om vilka tjänster kommunen har att erbjuda samt att man även kan lyssna på informationen, vilket även Ronneby erbjuder. Det finns därutöver stora förbättringsmöjligheter för kommunerna att informera om exempelvis sekretessregler, *hur* man överklagar ett beslut samt redovisning av kvalitetsuppfölningar. Detsamma gäller den skriftliga informationen där det i flera fall även saknas en samlad information och kontaktuppgifter till kommunens verksamheter. Tranås är här det goda exemplet med tydlig information om kommunens verksamhet och kontaktvägar.

De 16 första frågorna har använts i projektet "Kommunens kvalitet i korthet" där 44 kommuners webbsidor granskats. Det genomsnittliga resultatet för dessa kommuner var 53 % . Spridningen i Dacke ligger i den jämförelsen mellan 15 % och 65 %, där Ljungbys 65 % och Karlshamns 63 % ligger en bra bit över genomsnittet.

8 Avgifter och habiliteringsersättning

8.1 Utgångspunkt och beskrivning

En för brukarna viktig fråga är hur stor avgift de betalar för olika insatser. Flertalet insatser är kostnadsfria enligt LSS-lagen men för exempelvis korttidsvistelse och lägervistelse tar kommunerna ut en avgift. Enligt lagen ska personer med funktionshinder ha en livssituation som överensstämmer med livssituationen för personer utan funktionshinder (normaliseringsbegreppet.) och enligt Avgifter 18 § LSS ska den enskilde aldrig betala för den omvårdnad eller den personal som behövs i samband med aktiviteten. Skäliga avgifter får tas ut för bostad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Vid deltagande i fritidsaktiviteter bör den enskilde själv betala entréavgifter och motsvarande kostnader. Har brukaren önskemål att delta i en aktivitet där kostnaden för kost, boende mm inte är möjlig att betala för den enskilde får ekonomiskt bistånd sökas enligt SOL. Anordnar kommunen själva kurser, läger eller semestervistelse bör en kostnad för detta beräknas. Kommunen får inte ta ut högre kostnad än sin självkostnad. Nätverket har även jämfört habiliteringsersättningen till brukarna, som är ett viktigt ”tillskott”. Brukare som har daglig verksamhet, dvs. har ett ”jobb” som de går till, oftast dagligen eller efter förmåga får en ersättning för detta.

8.2 Resultat

Avgift vid lägervistelse per dag

Aneby	Eksjö	Karlshamn	Ljungby	Mjölby	Nässjö	Ronneby	Tranås	Vetlanda
	500:-	140 :-	500:-	0	*	170 *	250:-	300:-

Nässjö: Förslag ska utarbetas på riktlinjer där förslag kommer att läggas att kommunen erbjuder lägervistelse på en lägergård där kommunen har en bemanning. Praxis med egenavgift är att den enskilde betalar kost och logi. *Ljungby:* För barn under 18 år 143:-/dag

Ronneby: Om ingen egenavgift tas ut av lägerarrangör så tar kommunen ut en avgift som motsvarar egenavgift vid korttidsvistelse.

Egenavgift vid korttidsvistelse per dag

Aneby	Eksjö	Karlshamn	Ljungby	Mjölby	Nässjö	Ronneby	Tranås	Vetlanda
85	60:-	114:-*	67:-	38-62:-	96:-	83:-*	90:-	87:- *

Kostnaden halveras när brukaren är: under 12 år i Vetlanda, under 16 år i Ronneby och under 18 år i Karlshamn. I Ljungby är avgiften 43 kr/dag för barn under 18 år.

Habiliteringsersättning per dag

Aneby	Eksjö	Karlshamn	Ljungby	Mjölby	Nässjö	Ronneby	Tranås	Vetlanda
0: -	35:-	36:-	41:-	25:-	23:-	42:-	35:-	36:-

8.3 Kommentarer

Avgifterna i kommunen varierar och underlaget för hur dessa har fastställts är varierande. Det råder hellre ingen samlad definition av begrepp. Nätverket önskar att det politiskt fastställs policys/riktlinjer för detta

Habiliteringsersättningen betraktas av många brukare som lön och är en viktig fråga för brukaren även om det utgör en liten kostnad för kommunen. Här är variationerna stora mellan kommunerna, i Aneby får en brukare ingen ersättning alls medan en brukare i Ronneby får 42 kronor per dag.

9 Fördjupning i Asperger

9.1 Utgångspunkt och beskrivning

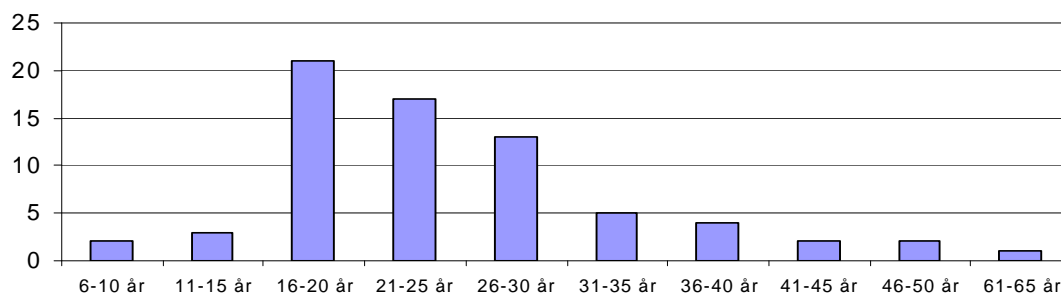
Utifrån den kartläggning av målgrupper nätverket gjort inom handikappomsorgens verksamhet har en fördjupning skett av personer med diagnosen Aspergers syndrom. Denna målgrupp har ökat de senaste åren och samtliga kommuner i nätverket signalerar om att behoven hos målgruppen ser något annorlunda ut än tillgången på de befintliga stöd som kommunerna har tillgång till idag. Personer med Aspergers syndrom har i regel normal begåvning men följande gemensamma svårigheter: begränsad förmåga till socialt umgänge, speciella begränsade intressen, tvångsmässigt och speciella rutiner, språk och kommunikationsproblem, motorisk klumpighet. Trots normal intelligens har de stora brister vad gäller förmåga till inlevelse (empati), förmåga att få sammanhang och mening i sina upplevelser, förmåga att organisera sin tillvaro. Detta leder framför allt till problem i kontakten med andra människor, men också till stora generella anpassningsproblem och svårigheter att klara av vardagen, skolan och yrkeslivets krav. Utan samhällets stödinsatser är risken stor för att dessa förhållandevis unga människor hamnar i ett stort utanförskap, som i sin tur kan utveckla depression och andra psykiska problem.

Kommunerna har gjort en beskrivning av de insatser, samverkan och organisation som finns idag för dessa personer utifrån tre gemensamma frågeställningar. Syftet har varit att få en uppfattning om hur kommunerna möter brukarnas behov samt finna goda exempel som kan ge fortsatt vägledning och stöd för kommunernas utvecklingsarbete avseende målgruppen.

9.2 Resultat

I de nio kommunerna i nätverket har 70 personer med LSS-insatser diagnosen Aspergers syndrom. Kommunerna vittnar dock om betydligt fler personer som gränsar till diagnosen. I några kommuner ges insats via SoL. Personerna i målgruppen är relativt unga, medelåldern är 24 år.

Diagram 7: Personer i handikappomsorg med diagnos Aspergers syndrom (Dackenätverket)



Insatser

Vilka insatser som ges målgruppen varierar något mellan kommunerna. De vanligaste insatserna för hela gruppen är daglig verksamhet och kontaktperson. Även boende är en vanlig insats i vissa kommuner, medan andra kommuner inte har något boendebeslut. I Ljungby, Vetlanda och Tranås har en stor andel vuxna i målgruppen ett boendebeslut. I Karlshamn finns 5 barn med diagnos i boende (skolinackordering). I Mjölby, Nässjö, Aneby finns inga personer med boendebeslut. I Mjölby har 4 personer ur målgruppen personlig assistans.

Ljungby, Vetlanda och Tranås ger också flest insatser till personerna i målgruppen. De har i regel ett boendebeslut och daglig verksamhet. I Aneby och Nässjö, där personer med Asperger är få, ges följaktligen få insatser.

Goda exempel

Ronneby

Ungdomar som bor på internat i anslutning till skolgång, har förutom skolgången fått en möjlighet att förbereda och träna sig inför ett självständigt liv. På så sätt kan flera av dessa ungdomar bo i ett eget boende när de slutar skolan i motsats till gruppboende. Ronneby är ett gott exempel utifrån slutsatsen att med stödjande insatser under uppväxttiden lär sig många av personer med Asperger att fungera relativt väl och leva ett förhållandevis självständigt vuxenliv.

Tranås

I Tranås har användningen av handdator hjälpt mycket, den ger trygghet och lugn när personen vet vad som händer. Ett anpassat och strukturerat personalstöd i arbetet tillsammans med handdatorn har lett till att personen klarar arbete utan ständigt stöd av personal.

Utvecklingen av tids- och kommunikationshjälpmedel har gått starkt framåt under bara de senaste åren. Dessa välutvecklade hjälpmedel kan i framtiden till viss del ersätta personal, vilket är ett led till ett mera självständigt liv.

Samverkan

Nätverk har börjat skapas ute i de olika kommunerna. Formerna för dessa nätverk kan se olika ut och kommunerna har kommit olika långt i dessa samarbetsformer. Genomgående är att kommun och landsting har börjat jobba fram rutiner. Många kommuner är i ett startskede där den interna organisationen runt dessa personer ses över. En viktig del i detta är att stärka och utveckla samarbetsformer mellan LSS och familj och individ.

9.3 Kommentarer

Det är under de tre senaste åren som nästan hälften av personerna i nätverket har erhållit LSS – insatser. Gruppen och behoven ökar, vilket kommunerna även påtalar. Personer med Asperger utgör ca 4 % av samtliga personer med LSS-insatser i kommunerna. Anmärkningsvärt är att personerna i målgruppen är relativt unga, medelåldern är 25 år. Mycket kan göras med stödjande insatser och arbetsgrupper som är specialiserade för att arbeta och möta människor med neuropsykiatriska funktionshinder. En tidig dia-

gnos, noggrann information till alla berörda och anpassade krav och stödåtgärder är grund för att hjälpa dessa människor till ett meningsfullt och självständigt liv.

Variationerna i insatsen boende mellan kommunerna kan självklart bero på enskilda individers olika behov, men det är ändå en intressant iakttagelse. Har kommunerna olika strategier för målgruppen? Det råder stor skillnad mellan kommunerna i Dacke om personerna beviljas insatser enligt LSS eller SoL. En del kommuner beviljar boendestöd enligt SoL. Kan dessa kommuners strategi vara en strävan eller ett steg mot normalisering?

Många av dessa personer får aktivitetsersättning eller sjukersättning via Försäkringskassan eller försörjningsstöd via kommunen. Vissa kommuner beviljar dessa personer daglig verksamhet enl. LSS. Är detta en medveten strategi, då samhället i allmänhet har svårt att erbjuda dessa personer meningsfullt arbete? Det finns stort behov av att utveckla modeller för arbete/sysselsättning för denna grupp. Kompetensutveckling genomförs, men det finns behov av mer.

Personernas behov av stödinsatser är mycket individuella och varierande i kommunerna. Nätverket påtalar att gruppen personer med Asperger diagnos inte är så stor idag men att gruppen växer. På sikt kan det kräva speciella insatser för att dessa personer i så stor utsträckning som möjligt skall kunna leva ett självständigt och meningsfullt liv.