Plan för framtida stöd och omsorg samt behov av platser inom Funktionshinderavdelningen

2020 - 2024

Framtagen av: Yvonne Gunnarsson-Nord

Datum: 2019-11-25

Version: 1.0

LILLA EDETS KOMMUN

Innehållsförteckning

Inledning……...2

Styrande dokument……...2

1. Styrning och ledning i Lilla Edets kommun…….....8

Funktionshinder – verksamhetsbeskrivning……..…….11

2. Insatser och stöd över tid ……..……..16

3. Utvecklingsområden……18

Boendeformer…….……...18

Daglig verksamhet – arbete – sysselsättning…….19

Delaktighet och brukarmedverkan……21

Individens behov i centrum……...23

Neuropsykiatriska funktionshinder……...24

Att åldras med intellektuella funktionshinder…… …. 25

Våld mot kvinnor med funktionsnedsättning……...26

Anhörigstöd……..27

Hälsofrämjande arbete…….28

Väldfärdsteknologi……...29

Hållbar miljö……30

Kompetensförsörjning…….30

En hållbar och attraktiv arbetsmiljö…….…33

Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättning SOU 2018:88……...34

Köpta platser……35

Referenslitteratur…….…..37

1. Inledning

Mål- och resursplanen är det övergripande styrdokumentet för styrning av utvecklingen i kommunen och dess bolag. Mål- och resursplanen omfattar vision, styrmodell, målområden, resurstilldelning, finansiella mål och ekonomiska direktiv, målområden, ekonomi och budgetförutsättningar. Kommunens ekonomi är svag och sårbar. Kommunen står dessutom inför stora investeringar de närmaste åren. Kommunen är i behov av satsningar och utveckling och behöver samtidigt stärka ekonomin. Mycket av de stora utmaningar kommunen står inför kommer behöva lösas genom effektiviseringar. Därför är det av högsta vikt att verksamheten är välplanerad och långsiktig Funktionshinderplanen 2020 - 2024 för Lilla Edets kommun är omsorgsnämndens långsiktiga plan. Den ska under perioden vara vägledande i de politiska och verksamhetsmässiga besluten och ge en riktning och konkreta strategier för hur kommunen ska uppnå en verksamhet som lever upp till riksdagens och kommunens mål och samtidigt sätter brukarnas behov i centrum. Planen ska vara vägledande i verksamheternas arbete med att identifiera mål och strategier inom ramen för kommunens styrmodell. Planen ska utgöra grunden för vilka utvecklingsområden som ska prioriteras under de kommande fem åren, samt vilket behov det finns av antal boendeplatser

Planen ska:

- Visa vilka förändringar och behov som kan förväntas
- Tydliggöra utvecklings- och förbättringsområden
- Tydliggöra hur behoven kan tillgodoses

I planen beskrivs några av regeringens utredningar som kan komma att får betydelse för vård och omsorgsverksamheten under de kommande åren.

- ➢ Dessa är markerade med denna pil

Planen är framtagen i dialog med omsorgsnämnden.

2. Styrande dokument

De lagar, förordningar, föreskrifter och riktlinjer som främst styr socialförvaltningens verksamhet inom funktionshinder är:

- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Socialtjänstlagen (SoL.)
- Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
- Från patient till medborgare – en nationell plan för handikappolitiken
- FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning
- Barnkonventionen
- Patientsäkerhetslagen

- Patientlagen
- Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård
- Lag om färdtjänst
- Lag om riksfärdtjänst
- Tandvårdslagen 8a
- Livsmedelsmedelslagen
- Lag om bostadsanpassningsbidrag
- Ledningssystem för kvalitet inom Sol, LSS och HSL
- Föreskrifter om handläggning och dokumentation
- Anmälan av vårdskador
- Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om ordination och ranking av läkemedel i hälso- och sjukvård
- Basal hygien i vård och omsorg
- Delegation av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård
- Föreskrifter om förebyggande av och behandling vid undernäring
- Smittrisker
- Nationella riktlinjer för palliativ vård
- Nationell och lokal värdegrund
-

Förutom i lagstiftningen finns de nationella målen uttryckta i, av riksdagen, Från patient till medborgare, en nationell plan för handikappolitiken, FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och Barnkonventionen. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tydliggör ett samlat nationellt, regionalt och lokalt ansvar för alla människors delaktighet och lika möjligheter i ett s.k. Positionspapperet Det antogs av SKL:s styrelse i november 2017.

Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) presenterar varje år rapporten ”Öppna jämförelser” vilket ställer krav på kommunen att följa upp verksamheten för att bidra med förbättringar och utveckla ett evidensbaserat arbete.

Regeringen styr innehållet inom funktionshinderverksameten bland annat genom innehållet i vår- och höstpropositioner. Genom satsningar på de områden regeringen vill prioritera ges statsbidrag och eller uppdraga till myndigheter och kommunerna. De senare åren har krav på rapportering av statistik gällande funktionshinder från kommunerna ökat och sker sedan 2007 på individnivå. Statistiken används för att på ett förändrat sätt fördela statsbidrag samt genomföra uppföljningar och jämförelser.

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Verksamhet enligt LSS ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som ingår i lagens personkrets. LSS är en plus- och rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra (5 § LSS). För att ha rätt till insatser enligt LSS måste personen tillhöra någon av de så kallade personkretsar som definieras i 1 § 1–3 LSS:

• Personkrets 1: omfattar personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.

• Personkrets 2: omfattar personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.
• Personkrets 3: omfattar personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.
Lagen innehåller bestämmelser om tio olika insatser, med olika syften och innehåll. Behovet av Insatserna ska vara varaktiga och insatserna ska vara samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov och utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett själv-ständigt liv. (7 § LSS)

De 10 insatserna i LSS är:
Rådgivning och annat personligt stöd enligt 9 § 1 LSS syftar till att tillförsäkra människor med stora funktionsnedsättningar och deras närstående tillgång till kvalificerat expertstöd från till exempel kurator, psykolog, sjuk-gymnast eller logoped. Rådgivning och annat personligt stöd är regionens ansvar.

Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS är ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskap om den funktionshindrade (grundläggande behov) (9 a § LSS). Om personen behöver personlig assistans som i genomsnitt omfattar mer än 20 timmar i veckan för grundläggande behov kan han eller hon ha rätt till assistansersättning enligt 51 kap. SFB. I de fall personen ansöker om assistansersättning är det Försäkringskassan som utreder, beslutar och betalar ut ersättningen.

Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS syftar till att underlätta för personer med omfattande funktionsnedsättningar att med stöd av en följeslagare komma ut och delta i samhällslivet, till exempel att besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller kulturlivet.

Kontaktperson enligt 9 § 4 LSS syftar till att vara ett personligt stöd, för att bryta isolering och för att underlätta ett självständigt liv.

Avlösarservice enligt 9 § 5 LSS syftar till att göra det möjligt för anhöriga att få avkoppling eller uträtta sysslor utanför hemmet. Avlösarservice i hemmet kan erbjudas både som regelbunden insats och som en lösning vid akuta behov under hela dygnet.

Korttidsvistelse enligt 9 § 6 LSS ges utanför det egna hemmet för att en person med funktionsnedsättning ska få miljöombyte och rekreation eller för att ge närstående avlastning. Vistelsen kan förläggas i korttidshem, hos stödfamilj eller som lägervistelse.

Korttidstillsyn enligt 9 § 7 LSS är en form av tillsyn utanför det egna hemmet för skolbarn över 12 år med funktionsnedsättning. Insatsen ges före och efter skoldagens slut, under lovdagar, studiedagar och längre lov.

Boende för barn enligt 9 § 8 LSS ges som boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn eller ungdomar. Insatsen ges till barn eller ungdomar som av olika skäl behöver bo utanför föräldrahemmet.

Boende för vuxna enligt 9 § 9 LSS ges som bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna. Insatsen ges i form av bostäder till personer i vuxen ålder som har behov av stöd, service och om-vårdnad som kan utformas på olika sätt. Gruppbostad och servicebostad är de vanligaste formerna. En gruppbostad är ett bostadsalternativ för personer med ett omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov där stöd kan ges alla tider på dygnet av en fast, kollektiv bemanning. I en gruppbostad får maximalt bestå av 6 lägenheter (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [SOSFS 2002:9] om bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS). En servicebostad består av ett antal lägenheter där de boende har tillgång till gemensamt utrymma och fast anställd personal. Enligt LSS lagen finna även insatsen, annan särskilt anpassad bostad för vuxna. I denna intas ingår inte stöd av personal och inte omvårdnad. I dagsläget (2019) finns ingen person med denna insats.

Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS innebär sysselsättning för en person med funktionsnedsättning som är i yrkesverksam ålder, som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig. Rätten till daglig verksamhet gäller endast personer som tillhör personkrets 1 och 2.
Insatsen ger rätt till en meningsfull sysselsättning genom stimulans, utveckling och gemenskap efter den enskildes önskemål.

Socialtjänstlagen

Kommunernas ansvar för vård och omsorg om personer med funktionsnedsättning regleras även i Sol. Enligt 5 kap. 7 § SoL. ska kommunerna verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. omsorgsnämnden ska enligt samma paragraf medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. omsorgsnämnden bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra (3 kap. 6 § Sol.). Vidare ska kommunen inrätta bostäder med särskild service för de som behöver sådan bostad (5 kap. 7 § tredje stycket Sol.). Personer med funktionsnedsättning kan ansöka om insatser enligt Sol., och vissa av dem har dessutom rätt till insatser enligt LSS.

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Regeringen beslutade i mars 2007 att underteckna FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Konventionen, med tillhörande protokoll, trädde i kraft i januari 2009. Konventionens syfte är att stärka skyddet av de mänskliga rättigheter som personer med funktionsnedsättning har enligt se konventioner som redan finns. Den fokusera på icke-diskriminering och listar nödvändiga åtgärder för att personer med funktionsnedsättning ska kunna åtnjuta såväl medborgerliga och politiska som ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter.

Konventionen utgör en fortsättning på arbetet inom FN för att få till stånd internationella regler om personer med funktionsnedsättnings rätt till delaktighet och jämlikhet. Den nya konventionen tillhör de centrala konventionerna om mänskliga rättigheter men skapar inte i sig några nya rättigheter, eftersom

personer med funktionshinder självklart åtnjuter de mänskliga rättigheterna enligt de andra konventionerna har i stället till syfte att undanröja hinder för personer med funktionsnedsättning att åtnjuta sina mänskliga rättigheter.

Barnkonventionen

Riksdagen har beslutat att inkorporera konventionen om barnets rättigheter i svensk lag den 1 januari 2020. FN:s konvention om barnets rättigheter, eller barnkonventionen som den också kallas, innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn. Barnkonventionen är ett rättsligt bindande internationellt avtal som slår fast att barn är individer med egna rättigheter. Den innehåller 54 artiklar om alla är lika viktiga och utgör en helhet.

UNICEF har listat nedanstående punkter i barnkonventionen och lyft fram dessa som särskilt betydelsefulla för barn md funktionsnedsättning:

- Ett barn med funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt och anständigt liv och hjälp att delta i samhället på lika villkor.
- Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Ingen får diskrimineras.
- Barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla beslut som rör barn.
- Alla barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling.
- Varje barn har rätt att skyddas mot fysiskt eller psykiskt våld, övergrepp, vanvård eller utnyttjande av förälder eller annan som har hand om barnet.
- Varje barn har rätt till utbildning. Grundskolan ska vara gratis.
- De förutsättningar som är viktiga för enskildas möjligheter till delaktighet, inflytande och självbestämmande gäller även barn och ungdomar. Därutöver finns en del särskilda faktorer som är väsentliga för att barn och ungdomar ska kunna få inflytande och vara delaktiga i planering och beslut som rör dem. Därför finns det särskilda regler för barns och ungdomars rätt till delaktighet och inflytande.

Både i SoL. och LSS finns bestämmelser om barns rätt att komma till tals och bli lyssnade på. Bestämmelserna är inte helt identiska, men handlar om att barn ska få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad (11 kap. 10 § SoL. och 8 § LSS). Motsvarande rätt finns från och med den 1 januari 2015 även i den nya patientlagen samt i tandvårdslagen.
I FN:s konvention om barnets rättigheter finns också bestämmelser om att ta hänsyn till vad barn uttrycker. Av artikel 12 framgår att varje barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör henne eller honom. Barnets åsikt ska beaktas i förhållande till barnets ålder och mognad.

I FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning finns motsvarande bestämmelse. Men där finns också ett viktigt tillägg (artikel 7) om att deras åsikter ska tillmätas betydelse på lika villkor som för andra barn, och att de för att utöva denna rättighet erbjuds stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder. På det här sättet förstärker funktionshinders-konventionens text rätten för barn som har kommunikativa eller kognitiva svårigheter att komma till tals enligt artikel 12 i barnkonventionen socialstyrelsen

I Socialstyrelsens lägesrapport 2019 framkommer att, Barnperspektivet uppfylls inte i tillräckligt stor utsträckning vid tillämpningen av LSS, framförallt när det gäller barns delaktighet. Det saknas dessu-

tom kunskap på nationell nivå om i vilken utsträckning barnperspektivet uppfylls i utförarleden. Detta blir särskilt bekymmersamt eftersom det i cirka 10 procent av kommunerna uppger att det inte ingår i LSS-handläggarnas uppgifter att ge utförarna en uppdragsbeskrivning som handlar om det enskilda barnets behov.

Från patient till medborgare – en nationell plan för handikappolitiken

Den 30 november 2017 beslutade riksdagen om mål och inriktning när det gäller den svenska funktionshinderpolitiken.
Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är att, med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som utgångspunkt, uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättning i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet ska beaktas.

För att målet ska kunna uppnås fastställde riksdagen samtidigt regeringens förslag till fyra inriktningar för politiken:

- principen om universell utformning
- befintliga brister i tillgängligheten
- individuella stöd och lösningar för individens självständighet
- att förebygga och motverka diskriminering.

De nationella målen för funktionshinderpolitiken lyftes fram år 2000 i arbetet med den nationella handlingsplanen *Från patient till medborgare.* Målen är ständigt aktuella och har ingen bortre tidsgräns. För att nå målen har regeringen, 11 särskilt prioriterade samhällsfrågor under åren

- Arbete och försörjning
- Utbildning –
- Transport
- Byggd miljö och samhällsplanering
- It, innovation och teknikutveckling
- Hälsa
- Social välfärd
- Kultur, idrott och fritid
- Konsument
- Demokrati
- Rättsväsende

Nationella mål och värdegrund

Socialtjänstlagens verksamhet, som rör omsorg om äldre, ska inrikta sig på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (SoL 5 kap.4§).

Lokal värdegrund

2011 infördes i socialtjänstlagen en nationell värdegrund för äldreomsorgen (5 kap. 4 § SoL). Omsorgsnämnden gav i samband med den nya paragrafens införande verksamheten uppdrag om att upprätta en lokal värdegrund som även skulle omfatta funktonshinderverksamheten. Syftet med värdegrunden är att tydliggöra etiska värden och normer som ska vara grunden för arbetet inom

äldreomsorg och verksamhet för personer med funktionsvariationer. Värdegrunden omfattar såväl handläggning av ärenden som utförande av insatser och ska vara utgångspunkt och redskap för personalen i sitt yrkesutövande.

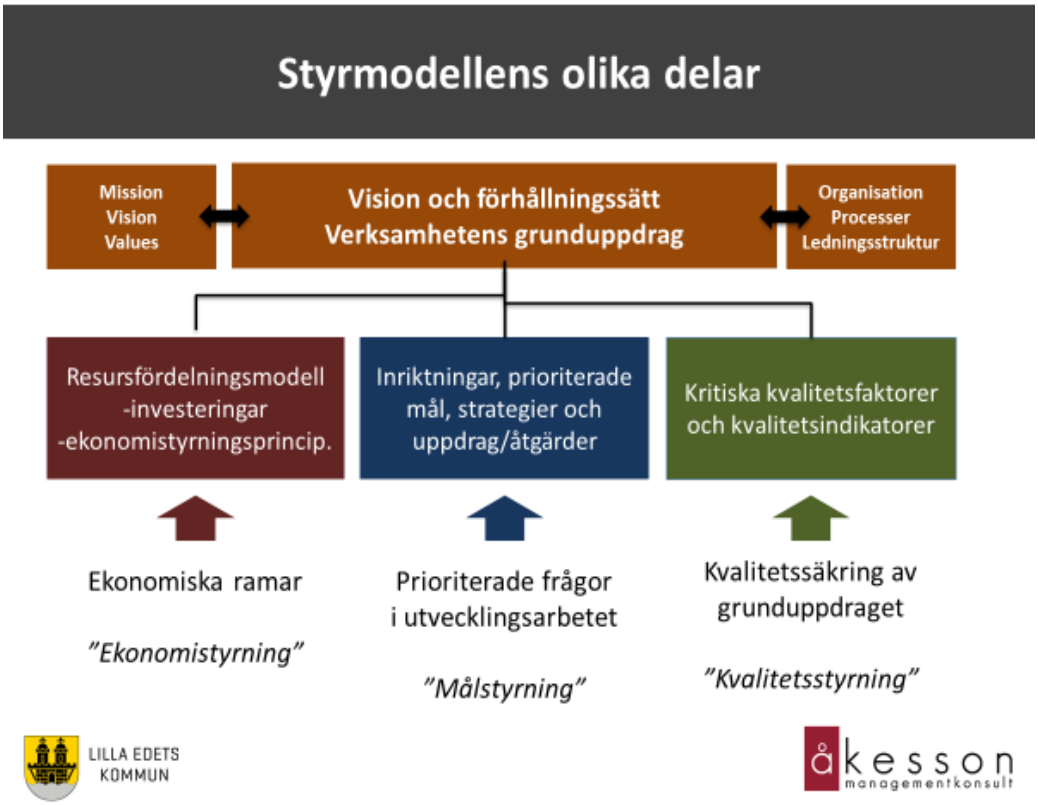
Lilla Edets äldreomsorg och verksamhet för personer med funktionsvariationer utgår från en humanistisk människosyn, som betonar alla människors lika värde. Detta innebär att den som möter verksamheten ska få känna trygghet, bevara sin integritet och leva det liv, socialt och praktiskt som den själv önskar. Med lyhördhet och respekt i verksamheterna ska detta göras möjligt.

3. Styrning och ledning i Lilla Edets kommun

I Lilla Edets kommun pågår ett arbete med att utveckla styrning och ledning. Arbetet syftar till att ta fram och införa en styrmodell som gör att vi tillsammans kan åstadkomma en effektiv verksamhet med hög kvalitet som skapar de resultat vi önskar.

Tillitsbaserad styrning innebär:

- Minskad detaljstyrning.
- Underlättar kunskapsutveckling i frontlinjen.
- Kultur som främjar tillit, integritet och hjälpsamhet.
- Involvering av medarbetare i beslut på högre nivåer i styrkedjan (inklusive strukturer för återkoppling från medarbetare).
- Administrativa uppgifter utförs av administratörer.
- Främjande och lärande tillsyn – att hjälpa att göra rätt.
- Skapa organisatoriska, ekonomiska och juridiska förutsättningar för brukarfokus och tillit till medarbetare.



Vision 2020
Kommunfullmäktige beslutade under 2006 om en vision för kommunens framtida tillstånd. Visionen består av fyra tillstånd som kommunen ska präglas av år 2020.
Växtkraft | Välbefinnande | Stolthet | Identitet
Strategiska områden
För att komma till de framtida tillstånd som beskrivs i Visionen har kommunfullmäktige identifierat sex strategiska områden som bildar hävstänger för att nå visionen. De strategiska områden som fastställts för att sträva mot en uppfylld vision, hävstängerna, anges nedan.

Medborgarkraft får vi genom att:
• uppmuntra medborgarnas initiativkraft
• skapa utrymme för medborgarnas inflytande
• skapa förutsättningar för ett aktivt föreningsliv
• öka integrationen och ta till vara dess möjligheter

Samarbete över gränserna får vi genom att:
• skapa aktiva nätverk både inne i, och utanför den egna organisationen
• hitta fasta samarbetspartners

Attraktiv livsmiljö – goda boenden får vi genom:
• ett aktivt miljöarbete
• att återskapa utsikterna
• att kombinera boende med intressen

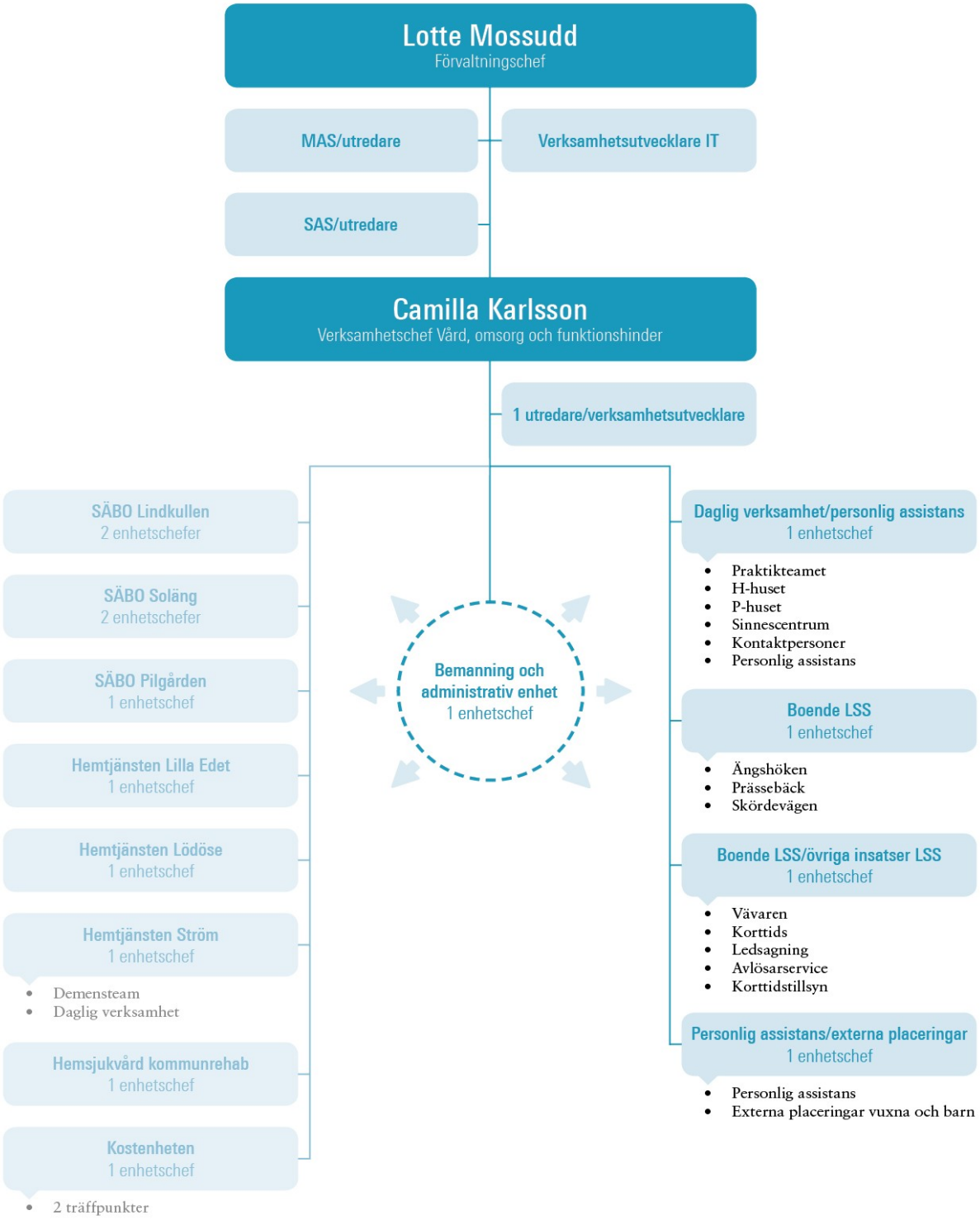
Goda kommunikationer får vi genom att:
• identifiera medborgarnas behov och kämpa för att de tillgodoses
• påverka Västtrafik och Trafikverket

Rätt kommunal service får vi genom att:
• erbjuda kommunal service som inte kostar mer än det smakar
• skapa ordning & reda
• aktivt arbeta med omvärldsbevakning

Högre utbildningsnivå får vi genom att:
• väcka lusten till ökat lärande och inspirera elever i grundskolan till fortsatt utbildning
• locka nya kommuninvånare genom att erbjuda attraktivt boende

Inriktningsmål och prioriterade mål
För att kommunfullmäktige på ett tydligt sätt ska ange viljeinriktningen för den verksamhet som ska bedrivas inom organisationen används en form av målstyrning. *En god ekonomisk hushållning* av kommunens resurser uppnås bland annat då dessa mål är ledstjärnan i det dagliga arbetet. Målen utgår från visionen och de strategiska områdena.

4. Funktionshinder - Verksamhetsbeskrivning



Vård och omsorg och funktionshinder organiseras inom verksamhetschefens ansvarsområde

Omsorgsnämndens ansvar för personer med funktionsnedsättning

Omsorgsnämndens ansvar innebär att fatta beslut i enlighet med Socialtjänstlagen, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och kommunal hälso- och sjukvård enligt HSL 2017:30 samt att verkställa de beslut som fattas inom nämndens ansvarsområde

Anhörigstöd

Enligt socialtjänstlagen ska alla kommuner erbjuda anhörigstöd. Det ska vara stöd som underlättar för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk, har en funktionsnedsättning eller är äldre. Alla verksamheter i socialtjänsten ska arbeta med stöd till anhöriga och ha ett anhörigperspektiv. Ett anhörigperspektiv i vården och omsorgen innebär att verksamheterna ser, respekterar och samarbetar med både brukare och personerna som är viktiga för honom eller henne. Korttidsvistelse och korttidstillsyn är en form av anhörigstöd.

Bemanningsenhet/administration

Ett av kommunfullmäktiges mål är att vara en attraktiv arbetsgivare.
Bemanningsenheten startade hösten 2019 i syfte att öka attraktiviteten som arbetsgivare genom ett aktivt och planmässigt arbete med såväl visstidsanställda som tillsvidareanställda medarbetare. Arbetsgivaren vill trygga anställningsvillkor genom att minska visstidsanställningar till fördel för tillsvidareanställningar. Samarbete ska öka mellan verksamheterna genom att samnyttja medarbetarna och på så sätt öka medarbetarnas sysselsättningsgrad, minska kostnader för mertid/fyllnadstid, sänka sjukskrivningstalen, kvalitetssäkra och samverka administrationen för vikarie/visstidsanställningar. vilket även skall minska introduktion och administration för verksamheterna.
Övrig administration som utförs inom enheten är fakturering taxor o avgifter, mängdstatistik till socialstyrelsen, granskar inför löneattest, samordna praktikanter, huvudadministratör och systemansvar för verksamhetssystem mm.

Biståndsenheten

Biståndshandläggare utreder, efter ansökan, en persons behov av hjälp och stöd, bedömer det individuella behovet och fattar beslut om insatser enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).
För att få insatser enligt LSS måste först en s.k. personkretsbedömning göras – att personen tillhör någon av de tre personkretstillhörigheterna som beskrivs i LSS.

Bostadsanpassning

En person som på grund av bestående funktionsnedsättning behöver få sin bostad anpassad eller ombyggd kan söka bostadsanpassningsbidrag (BAB). Bidraget är till för att personer med funktionsnedsättning ska ha möjlighet till ett självständigt liv i sitt eget hem. Om man bor permanent i sin bostad kan man få bidrag för att anpassa bostadens fasta funktioner för att till exempel ta sig in och ur bostaden, förflytta sig i bostaden, laga mat och sköta sin hygien.

Bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet.

Denna insats verkställs inte i egen regi utan det sker externt. I dagsläget verkställs insatsen för tre barn och ungdomar som bor antingen på barn och ungdomsboende eller på elevhem.

Bostad med särskild service för vuxna

Att leva som andra innebär att ha möjlighet att bo som andra. Bostaden har stor betydelse för självkänslan och den egna identiteten. Det är i bostaden man normalt tillgodoser sina mest elementära behov och umgås med andra människor Avdelningen verkställer även insatsen boendestöd enligt SoL. En gruppbostad är en enhet med maximal 6 lägenheter och gemensamhetsutrymmen med personal dygnet runt. De olika gruppbostäderna har olika inriktningar för att anpassas till de boendes behov. I en servicebostad är de boende mer självständiga och har därmed ett mindre omvårdnadsbehov och fler lägenheter i närområdet kan knytas till enheten. Lilla Edets kommun har tre gruppbostäder som var och en rymmer sex lägenheter. Skördevägens gruppbostad är belägen på Ström, Prässebäcks gruppbostad är belägen i den norra delen av centrala Lilla Edet och Ängshökens gruppbostad är belägen i södra centrala Lilla Edet.
Servicebostaden Vävaren är integrerat i ett flervåningshus i centrala Lilla Edet och rymmer idag 14 lägenheter.

Daglig verksamhet

Personer med funktionsnedsättning inom personkrets 1 - 2 enligt LSS-lagen har rätt till meningsfull sysselsättning som skall erbjuda den enskilde stimulans, utveckling och gemenskap. Syftet med daglig verksamhet är att den ska bidra till personlig utveckling och att främja delaktighet i samhället. Verksamheten bör innehålla både habiliterande och mer produktionsinriktade uppgifter. Det övergripande målet är att utveckla den enskildes möjlighet till arbete. Verksamheten har de senaste åren sett behov av större och mer varierat utbud av sysselsättningar inom daglig verksamhet.

Sinnescentrum är beläget i anslutning till kommunhuset och är inriktad mot aktivitet och upplevelser.

Praktikteamet är beläget i centrum och verksamheten bedriver en butik. I butiken säljs bland annat möbler som Praktikteamet har restaurerat, och presentartiklar mm. Verksamheten samarbetar även med externa aktörer.
Inom Praktikteamets verksamhet finns även 7 arbetstagare som har praktik på andra arbetsplatser i kommunen. Exempel på arbetsplatser är: Stendahls Bil, arbetsmarknadsavdelningens caféservice och vaktmästeri, Folketshus, Pilgårdens äldreboende, Aktivitets Centrum LEVA huset, Nytida utegrupp.

H-huset är beläget vid Fuxernaskolan och har en inriktning mer traditionell verksamhet. På H-husets dagliga verksamhet produceras bland annat presentartiklar som säljs Praktikteamets butik. Verksamheten arbetar i mindre omfattning med externa aktörer.
P-hus Tvätteri är en integrerad verksamhet på äldreboendet Pilgården. De sköter bland att tvätt åt Pilgården.

Färdtjänst

Färdtjänsten är en del av kollektivtrafiken som benämns som särskild kollektivtrafik. Västra Götalandsregionen genom Västtrafik ansvarar för att resorna med färdtjänst utförs.
Färdtjänsten skall kompensera att den enskilde till följd av sin funktionsnedsättning inte kan nyttja allmänna kommunikationer. Enligt lagen om färdtjänst och kommunens generella regler beviljas färdtjänst när den enskilde på grund av ett funktionshinder av varaktig karaktär (minst 3 - 4 månader) inte utan väsentliga svårigheter kan förflytta sig på egen hand eller åka med allmänna kommunikationer.
Resor som görs utanför kommunens färdtjänstområde men inom Sverige kallas Riksfärdtjänst. Den enskilde ska göra en ansökan hos färdtjänsthandläggare som prövar varje enskilt ärende mot gällande lagstiftning.

Kommunal hälso- och sjukvård

Kommunen har ansvar för hälso- och sjukvård, för personer inskrivna i kommunal hemsjukvård, upp till sjuksköterskenivå. Vården ska bedrivas så att den uppfyller krav på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen. Verksamhetschefen och den medicinskt ansvariga sjuksköterskan är ansvariga för att den bedrivs på ett säkert sätt.
Den kommunala hälso- och sjukvårdens målgrupper är personer boende på i bostäder med särskild service/särskilt boende, personer under vistelsetid på daglig verksamhet och personer i ordinärt boende med beviljad kommunal hälso- och sjukvård. Kommunen har även ansvar för personer med psykisk funktionsnedsättning. Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Arbetsuppgifterna utförs utifrån ansvarsområden för legitimerad arbetsterapeut, legitimerad sjukgymnast och legitimerad sjuksköterska. Verksamheten bedrivs dygnet runt med insats av sjuksköterska och under dagtid på vardagar avseende insats av arbetsterapeut och sjukgymnast
När de mest sjuka äldre har behov av vård och omsorg från flera vårdgivare samtidigt krävs att personal från äldreomsorg, hemsjukvård, primärvård och sjukhus samspelar så att vården som ges är sammanhållen. Detta sker genom ett väl utvecklat samarbete inom närvården och med primärvårdens hemsjukvårdsläkare.

Kostenheten

Är organiserad inom vård och omsorg och kostproduktion svarar för maten till samtliga särskilda boenden och dagliga verksamheter inom äldreomsorgen och funktionshinder. Verksamheten arbetar utifrån antagen måltidsordning. Kostenheten arbetar utifrån Livsmedelsverkets råd och i detta arbete har kostchefen en viktig roll tillsammans med verksamheterna. Kostenheten är belägen på Lindkullen.

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet

Kommunen verkställer korttidsvistelse utanför det egna hemmet. Genom detta skall anhöriga kunna få utrymme för avkoppling och den enskilde få möjlighet till miljöombyte och stimulans i den personliga utvecklingen. Korttidsvistelse bör kunna erbjudas både som en regelbunden insats och som en lösning i akuta situationer. Tillgänglighet och flexibilitet bör kännetecknа verksamheten.
Kommunens korttidshem är beläget centralt i Lilla Edet.

Personlig assistans

Personlig assistans är ett personligt utformat stöd som utförs i det egna hemmet och som ger personen med funktionsnedsättning ökade möjligheter till ett självständigt liv. Hjälp och stöd som knyts till den enskilde och finns tillgängligt för honom eller henne i olika verksamheter och under olika tider på dygnet. Den personliga assistenten skall i möjligaste mån garantera en kontinuitet i stödet och därmed trygghet för den enskilde och dennes närstående.
Den enskildes behov av stöd och hjälp skall kunna till tillgodoses av ett begränsat antal personer. Insatsen kan ges både enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) och LSS. Brukare vars grundläggande behov bedöms överstiga 20 timmar per vecka har rätt till insatsen enligt 51 § SFB via försäkringskassan. Försäkringskassan betalar ersättning till de som verkställer insatsen. Kommunens biståndshandläggare bedömer rätten till insatsen personlig assistans och handläggare på försäkringskassan bedömer rätten till assistans enligt SFB. Kommunen har även kostnadsansvar för de 20 första timmarna per vecka för alla beslut om assistans enligt SFB samt för privata utförares sjuklönekostnader.

I Kommunen finns idag (nov 2019) 18 personer som har insats personlig assistans enligt SFB (där kommunen ansvarar för de 20 första timmarna och sjuklönekostnader). Av dessa har 13 personer valt annan utförare än kommunen.
6 personer har insatsen personlig assistans enligt LSS (där kommunen har ansvaret för hela kostnaden). Av dessa har 4 personer valt annan utförare än kommunen.

Övriga insatser enligt LSS

Kommunen erbjuder också ledsagarservice, avlösarservice, kontaktperson och korttidstillsyn/ FSO (förlängd skolbarnomsorg). Samordning av dessa verkställigheter sker via kommunens korttidshem.

Vård och omsorgscollege

Vård- och omsorgscollege är en samverkansform mellan utbildare och arbetslivet inom vård och omsorg. Inom VO-College Ale Lilla Edet samverkar båda kommunerna, fackliga organisationer och utbildningsanordnaren på Komvux i Ale kommun. En ny avtalsperiod har upprättats för åren 2018 - 2022. Arbetsgivare och utbildare har ett gemensamt intresse av att samverka genom VO-College eftersom samverkan ger förutsättningar för ett mer effektivt resursutnyttjande och en bättre verksamhetsutveckling. Inom verksamheterna funktionshinder och äldreomsorg finns kontinuerligt behov av anställning av utbildad baspersonal. Genom att verksamheterna beställer uppdragsutbildning från Komvux i Ale kan utbildningsplatser reserveras för det lokala behovet. Uppdragsutbildningen kan utformas efter verksamheternas önskemål, individuellt efter validering och med stöd av handledare och praktikplatser i verksamheterna.

5. Insatser och stöd över tid

Enligt Socialstyrelsens Lägesbeskrivning 2019, ökar såväl antalet insatser enligt LSS som antalet personer med insatser. Sedan 2007 har antalet personer som får stöd enligt LSS ökat med 29 procent och det totala antalet insatser har i sin tur ökat med 17 procent.
Socialstyrelsen skriver i Lägesrapport 2019 att den Daglig verksamheten enligt LSS står för den största ökningen och sedan 2007 har antalet personer med insatsen ökat med 36 procent. Även bostad med särskild service för vuxna ökar, sedan 2007 har antalet personer med insatsen ökat med 25 procent. Kontaktperson enligt LSS har ökat över tid, men under de senaste åren har antalet insatser varit relativt oförändrat. Alla insatser inte ökar och bland annat minskar vissa insatser som primärt beviljas till barn och unga. Sedan 2007 har såväl korttidstillsyn som korttidsvistelse och boende för barn minskat. Även insatsen ledsagarservice minskar, sedan 2007 har antalet personer med insatsen minskat med 26 procent.
I Lilla Edet hade 89 personer LSS insatser vid mätdatum 2019-10-01.
I denna rapport redovisas inte förändringen av antal insatser i procent utan i antal personer eller timmar.

I Lilla Edet - förändringen över tid

År	2015	2016	2017	2018	2019Prognos
Kontaktperson	34	27	29	22	19
Avlösarservice	4	4	6	6	5
Korttidsvistelse	15	11	16	16	19
Korttidstillsyn	5	4	4	4	1
Boende, vuxna	22	24	26	32	33
Boendestöd	5	5	5	4	3
Daglig verksamhet	37	40	42	43	45
Köpt plats daglig verksamhet	5	3	3	3	3
Köpt plats, boende	11	9	9	9	5
Antal utförda timmar SFB	64 441	50 490	43 297	41 166	35 949
Antal timmar SFB kommunens kostnadsansvar.	21 402	19 923	20 194	18 560	21 251
Antal timmar, LSS. Ej ifrån FK	20 394	18 176	18 168	19 368	26 577

Tabellen visar att:
Lilla Edets kommun följer rikstrenden när det gäller att det är insatsen daglig verksamhet enlig LSS och bostad med särskild service för vuxna som ökar. I lilla Edet ökar även insatsen korttidsvistelse.

Insatsen kontaktpersoner kommer att fortsätta minska. Största orsaken är att omprövningar av tidigare beslut visar att personer som erhållit beslut, bostad med särskild service även behållit sitt beslut om kontaktperson. I det fall där behovet inte kvarstår avlutas insatsen.
Insatsen Avlösarservice prognostiseras att ligga i nivå vad som är beviljat idag. Trenden är att man skiftar ut insatsen avlösarservice mot insatsen korttidsvistelse.
Insatsen korttidsvistelse prognostiseras att öka något. Idag är beläggningen 100% på helger och 30 % på vardagar. En prognos på 4 – 5 nya personer innebär att platserna inte kommer att räcka om inte verksamheten kan arbeta utifrån ett annat beläggningsmönster.
Insatsen korttidstillsyn, enligt prognosen kommer antalet barn med korttidstillsyn att vara detsamma som idag.

År 2017 hade enligt socialstyrelsen 72 personer per 10 000 i befolkningen en eller flera insatser enligt LSS. I Lilla Edet hade 89 personer en eller flera insatser enligt LSS vid mätdatum i aug 2019. Det motsvarar 63,3 personer per 10 000 i befolkningen i Lilla Edets kommun.

Antalet personer - gruppbostad för vuxna prognos 5 år

År	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Boende, vuxna	18	21	23	24	26	28

Idag finns18 platser i gruppbostad. Prognosen visar på att 28 personer kommer ha behov av gruppbostad under en 5-årsperiod. Det innebär 8 - 10 (eventuellt bortfall)

Antalet personer - servicebostad för vuxna prognos 5 år

År	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Boende, vuxna	14	14	16	19	20	21

Antalet personer med behov av servicebostad beräknas öka med 7 personer under 5-årsperioden.

Åldersfördelning på bostad med särskilt service 2019 och prognos 2024

Åldersgrupp	Antal personer 2019	Åldersgrupp	Antal personer 2024	Åldersgrupp
18–21 år	2	18–21 år	0	18–21 år
22–30 år	11	22–30 år	7	22–30 år
31–39 år	6	31–39 år	8	31–39 år
40–49 år	4	40–49 år	5	40–49 år
50–59 år	5	50–59 år	7	50–59 år
60–69 år	2	60–69 år	2	60–69 år

70–79 år	2	70–79 år	2	70–79 år
80–89 år	0	80–89 år	1	80–89 år
90+ år	0	90+ år	0	90+ år

De personer (20 – 25 år) som antas komma att ansöka om boende är inte med i ovanstående tabell.

6. Utvecklingsområden

LSS grundprinciper är självbestämmande, inflytande, delaktighet, kontinuitet, tillgänglighet och helhetssyn. LSS gäller endast för personer med funktionsnedsättningar utifrån tre specifika personkretsar. Även om den enskilde personen får insatser enligt LSS får denne inte utestängas från insatser enligt socialtjänstlagen.
Målet med LSS verksamheten är att människor med funktionsnedsättningar ska kunna skapa sig ett värdigt liv så likt andra människors liv som möjligt. Den enskilde ska så långt som möjligt ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges.

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
Kommunen har skyldighet att erbjuda boende i olika former (För de personer som tillhör personkrets 1,2 och 3 enlig LSS) och daglig verksamhet (för de personer som tillhör personkrets 1 och 2 enligt LSS). Insatsens utformning och innehåll styrs av vilken personkrets man omfattas av och de egna önskemålen. Ungdomar som omfattas av LSS har oftast sin obligatoriska skolgång i grundsärskolan. Grundsärskolan är tioårig och följs av en fyraårig gymnasiesärskola. Då gymnasiesärskolan avslutas är eleven 21 år.

Personer med funktionsnedsättningar har i mycket varierande omfattning behov av service och stöd i sitt dagliga liv. Alltifrån personer med flerfunktionsnedsättningar, som ofta har personlig assistans, till personer som är på en hög utvecklingsnivå som bor på servicebostad som är en form av bostad med särskild service LSS och som har behov av stöd i mindre omfattning.

Det övergripande målet är att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning. Vidare ska den enskilda kunna leva som andra.
Genom de särskilda insatserna i LSS ska den enskilde tillförsäkras goda levnadsvillkor, enligt 7 § och verksamheten ska, enligt 6 § vara av god kvalitet. Goda levnadsvillkor är ett övergripande begrepp som anger kvalitet på de särskilda insatserna.

Boendeformer

Omsorgsnämnden har i lagstiftningen ett särskilt ansvar för personer med funktionsnedsättning och ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.
Samverkan med andra aktörer, inte minst kommunala förvaltningar och bolag, ska möjliggöra en blandad bebyggelse där bostäder är tillgängliga för alla.
Ett brett utbud av olika boendeformer behöver kunna erbjudas efter den enskildes behov och gällande lagstiftning.

Personer med funktionsnedsättning ska i första hand erbjudas stöd i det egna hemmet där det så är möjligt.

Socialförvaltningen ska genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden. För att skaffa sig god kännedom om vad funktionshindrade ungdomar tänker om sitt framtida boende och vilket eventuellt stöd man behöver, borde förvaltningen skapa rutiner om uppsökande verksamhet.

Idag finns tre gruppbostäder, sammanlagt 18 platser och en servicebostad med 14 lägenheter integrerade i ett flerfamiljshus i kommunen. Skillnaden mellan gruppbostad och servicebostad är behovet av tillgång till eller möjlighet att själv kalla på hjälp av personal. Gruppbostäder är vanligen byggda med egna lägenheter runt gemensamhetsutrymmen. Servicebostäder är egna lägenheter med tillgång till en gemensamhetslägenhet.

Behovet av bostad med särskild service kommer att öka inom den närmaste 5-årsperioden.
Gruppen som har behov av gruppbostad beräknas öka med 8 - 10 personer under perioden vilket föranleder förvaltningen att påbörja en plan för bygg- och finansieringsplan.
Idag bor fem personer över 60 år på gruppbostad. Huruvida verksamheten har behov av att samla äldre personer i en gemensam gruppbostad för att även samla kompetens kring funktionshinder och åldrande är en angelägen fråga att ta ställning till.

Målgruppen unga vuxna med behov av servicebostad beräknas öka med 7 personer inom perioden, vilket föranleder förvaltningen påbörja ett samarbete med fastighetsägare om ytterligare ett antal lägenheter och var dessa ska vara belägna.

Kommunen behöver differentierade boendeformer utifrån ålder och funktionshinder. När det gäller gruppen neuropsykiatriska diagnoser skulle ett boende om 6 platser i egen regi för denna grupp, innebära att förvaltningen skulle kunna samla kompetens och resurser och minska antalet köpta platser. Idag har 4 personer beslut om boende varav 2 beslut verkställs genom köpt plats.

Strategier att fokusera på

Arbetar för att det ska finnas ett varierat utbud av bostäder och boendemiljöer som är anpassade efter brukarnas behov. Upprätta uppsökande verksamhet i syfte att få kännedom om behovet av framtida boende. Utifrån kartläggningen av beräknade ansökningar om boende, upprätta en konkret plan för nybyggnation av gruppbostad och anskaffande av lägenheter för servicebostad. Upprätta en plan för nybyggnation och finansiering.

Daglig verksamhet - Arbete - sysselsättning

Daglig verksamhet är en av de insatser som har ökar mest i kommunen. Under den närmaste 5 årsperioden beräknas det tillkomma 5 nya personer med beslut om daglig verksamhet. Verksamheten

har vuxit ut på kort tid vad gäller antal brukare men framförallt att brukarna har mycket skiftande behov. De individuella behoven och önskemålen om meningsfulla arbetsuppgifter/ sysselsättningar som varje individ har ställer krav på en översyn av lokaler och innehåll. Samarbetet med övriga aktörer inom arbetsmarknaden är av stor betydelse och behöver en fortsatt utveckling.
Socialstyrelsen framhåller att det övergripande målet med daglig verksamhet är att personerna på sikt skall få möjlighet att få en anställning på öppna arbetsmarknaden. Ett steg mot detta mål kan vara att det sker en enskild placering och att personen som har daglig verksamhet är placerad som ”praktikant” eller i någon annan form på en ”vanlig” arbetsplats/öppna arbetsmarknaden. Förhoppningen med denna placering är att personen skall förberedas för arbetslivet och så småningom få en löneanställning med eller utan subventionerat lönestöd. Idag finns 4 personer som har praktik på den öppna arbetsmarknaden.

För att arbeta med det övergripande målet krävs ett organiserat arbete och väl utvecklat samarbete med arbetskonsulenter/arbetsförmedling, försäkringskassa, arbetsmarknadsavdelning, kommunens arbetsplatser och privata företag. I några kommuner i landet har man utvecklat metoder för att intensifiera stödet ut i arbetslivet, redan under skoltiden. I dessa kommuner arbetar man utifrån metoden, Supported Employment. Grunden i SE är att personer med funktionshindrades förmåga ska prövas på den reguljära arbetsmarknaden, det gäller att hitta rätt arbetsplats och rätt arbete. Ett arbete som tillvaratar den enskildes motivation och starka sidor. Det handlar inte om att omforma personen till en bra arbetstagare genom omfattande arbetsträning och succesiv utslussning i arbetslivet. Istället ska den enskildes förmåga och färdigheter tillvaratas. Självkänslan stärks om personen betraktar sig själv som en medborgare som aktivt medverkar i samhällets utveckling. Inom Supported Employment får den enskilde en särskild stödperson som på ett metodiskt och systematiskt sätt introducerar på arbetsplatsen och i arbetsuppgifterna. Det särskilda stödet skall rikta sig såväl till den funktionshindrade som till arbetsplatsen. Åtgärden har främst visat sig vara värdefull för personer med psykiskt eller intellektuellt arbetshandikapp som har stort behov av individuellt stöd. Genom arbetsförmedlingen kan Särskild stödperson för introduktions- och uppföljningsstöd – SIUS erbjudas.

I slutbetänkandet för unga som varken arbetar eller studerar med titeln; “Vårt gemensamma ansvar – för unga som varken arbetar eller studerar” (SOU 2018:11) lyfter man fram att andelen unga med funktionsnedsättning, och särskilt unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, har ökat under senare år. Bland unga som varken arbetar eller studerar finns det en överrepresentation av de som saknar en gymnasieutbildning, unga med funktionsnedsättning och unga utrikes födda (särskilt unga kvinnor).
Personalen på kommunens dagliga verksamhet arbetar med att söka praktikplats åt arbetstagare i daglig verksamhet. Verksamheten har ingen avdelad utsedd personal för denna uppgift, utan Det gör man i mån av tid. Ett organiserat arbete skulle istället omfatta särskild utbildad personal inom daglig verksamhet, metod och samarbetspartners.

- I Översynen av insatser enligt LSS och assistansersättning, (SOU2018:88) föreslår utredaren att; arbetstagarna ska få en individuell kartläggning för att den dagliga verksamheten ska anpassas och utformas utifrån personens behov. Vidare föreslås att en ny statlig utredning om kartläggning av förhållandet mellan daglig verksamhet, studier och arbete.

Strategier att fokusera på

Utveckla samarbete med gymnasiesärskolan i syfte att socialförvaltningen ska erhålla kunskap om behovet av framtida daglig verksamhet och sprida kunskap om kommunens olika dagliga verksamheter

Arbeta för att personer med daglig verksamhet ska erbjudas, där möjlighet finns, att närma sig arbetslivet genom praktikanställning

Utveckla samverkan med övriga förvaltningar i kommunen, intresseorganisationer och privata företag i syfte att skapa tillgång till arbetsplatser/praktikplatser

Utbilda personal i handledningsmetod i syfte att arbeta med stöd till arbetstagare och arbetsplatser som tillhandahåller praktik.

Delaktighet och brukarmedverkan

Verksamheter som ger stöd, service och omvårdnad enligt LSS bör genomsyras av ett förhållningssätt baserat på delaktighet och inflytande. Av bestämmelsen i 6 § LSS framgår bland annat att verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges. Insatserna ska grundas på de behov och önskemål som är angelägna för den enskilde. (Prop. 1992/93:159 s. 51 och 172).
Delaktighet och inflytande i samhället är en grundläggande förutsättning för folkhälsa. Det är viktigt att enskilda personer känner att de har möjlighet att påverka sina egna livsvillkor och utvecklingen av samhället. Annars är risken att det uppstår utanförskap och känslor av maktlöshet.
Omsorgsnämnden har även antagit en lokal värdegrund för äldre och funktionshindrade som ska råda i verksamheten. Trygghet är en viktig del av välbefinnandet. Viktiga förutsättningar för att känna trygghet är att ha kontroll över sin situation samt möjlighet att göra sig förstådd och förstå sin omgivning.
Begreppen brukamedverkan och delaktighet innebär att de personer som får insatserna ska få mandat att påverka beslut som får stora konsekvenser för dennes eget liv och vardag. Det förutsätter att brukarnas delaktighet på något sätt påverkar processen och besluten som fattas. Att brukaren ska vara delaktighet i utformningen av insatsen finns det stöd för i samtliga konventioner och lagar som ligger till grund för verksamheten personer med funktionsnedsättning. Det är också förenligt med kommunens värdegrundsarbete samt uppmuntran att medborgarna ska delta och påverka, inklusive Omsorgsnämndens mål att öka brukarnas delaktighet och inflytande i utveckling av verksamheterna.

En annan aspekt av inflytande är att värna och respektera var och ens rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet och individanpassning. Förutsättningar för delaktighet kan till exempel handla om att personen stödjer den enskilde i att upprätthålla kontakter och gemenskap med närstående och vänner, ta en promenad eller träna olika förmågor. Kvalitet skapas i stor utsträckning i mötet mellan brukare och personalen. Värdegrundsarbetet ska vara en ständigt pågående process där de inblandade hela tiden strävar efter att förbättras. Värdegrunden måste kontinuerligt förankras bland brukare, personalgrupper och enhetschefer och följas upp och utvecklas för att hållas levande och aktuella.

För att de funktionshindrade ska kunna vara delaktiga och kunna vara med och påverka är det viktigt att kommunikationen fungerar mellan den enskilde och personal. Så långt det är möjligt ska insatserna utformas och genomföras i samarbete med den enskilde. Delaktigheten ska synliggöras i den enskildes upprättade genomförandeplaner. Ett sätt att medvetet arbeta med delaktighet och inflytande är att skapa och hålla kontinuerliga brukarråd i verksamheten. Brukarråden kan hållas med hjälp av en modell som exempelvis Fokusgrupper. Inom FoU Välfärd Kommunförbundet Skåne har man utvecklat en modell kallad Delaktighetsmodellen. Modellen kan ses både som en träning i att vara delaktig och som ett sätt för ökat inflytande och delaktighet. Modellen kan också vara ett led i verksamhetsutvecklingen.

Information kommunikation tillgänglighet
Information är en förutsättning för demokrati och delaktighet i samhället. Att få tillgång till information och kunskap om kommunens stöd och service är därför viktigt.
En förutsättning för att kunna ha inflytande och påverka sin omgivning är att kunna meddela sig med andra. Möjlighet till kommunikation är ett grundläggande mänskligt behov och även en förutsättning för delaktighet och för att kunna utöva inflytande över sitt liv. Utifrån FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning har alla rätt till kommunikation på lika villkor. Många personer med funktionsnedsättningar har kommunikationssvårigheter, vilket inte fråntar dem rätten att kommunicera. Personer med intellektuell funktionsnedsättning har ofta svårare än andra att framföra sina synpunkter. Det ställer särskilda krav på att handläggare som beslutar insats och de som utför insatser är lyhörda, så att personerna så långt möjligt kan vara delaktiga i beslut och utförande.

Att sakna uttryckssätt kan leda till utmanande beteende. Det finns ett starkt samband mellan kommunikationssvårigheter och utmanande beteende. Ju större kommunikationssvårigheter, desto större risk för utmanande beteende. Detta ska ses som ett sätt att kommunicera något. Personen kan till exempel ha ont, vara uttråkad, inte förstå vad som händer eller uppleva att ingen lyssnar på honom eller henne. Därför måste personer med intellektuell funktionsnedsättning ha individuellt utformat stöd så att de kan kommunicera med sin omgivning. När en person ges bättre anpassade möjligheter att förstå och uttrycka sig minskar vanligtvis förekomsten av utmanande beteenden. Den fysiska, sociala och attitydmässiga omgivningen kan antingen vara underlättande eller hindrande för en person med intellektuell funktionsnedsättning. Viktigt för personen är att få stöd i att kunna förstå och ha kontroll över sin omgivning och det som händer i vardagen samt att bli bemött på ett sätt som möjliggör delaktighet och meningsfull samvaro.
Personal måste ha kunskap om vad en viss funktionsnedsättning innebär generellt men framför allt vad den innebär för en specifik individ i olika aktiviteter och sammanhang. Det är en grund för att förstå dels vad en person kan behöva få tydliggjort och tillrättalagt, dels vilket bemötande och kommunikationsstöd som behövs. För att minska utmanande beteende är det grundläggande att göra adekvata anpassningar och anta ett förhållnings- och arbetssätt som gör att individen kan uppleva delaktighet. Att arbete med Alternativ och Kompletterande Kommunikation (AKK) är en av nycklarna samt att arbeta med pedagogiska anpassningar. AKK är en viktig förutsättning för att möjliggöra självbestämmande och inflytande för brukare, och det är därför angeläget att kunskapen ökar hos personalen.

Strategier att fokusera på

Brukarråd i boenden och på daglig verksamhet.
Information, utbildning och reflekterande dialoger på arbetsplatserna om värdegrundsfrågor.
Tydliggöra brukarnas delaktighet vid upprättandet av genomförandeplan.
Utbilda personalen kontinuerligt i Alternativ och Kompletterande Kommunikation (AKK).

Individens behov i centrum

År 2015 fick Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att utveckla modellen Individens behov i centrum (IBIC) utifrån modellen Äldres behov i centrum (ÄBIC).
Modellen stödjer ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt och ger möjlighet till strukturerad information för såväl handläggare som utförare av insatser enligt socialtjänstlagen. Det innebär att handläggare och utförare använder ett gemensamt språk för dokumentation. IBIC ger stöd för tydligt strukturerad beskrivning av behov, bedömning, mål och resultat. Strukturerad informationshantering underlättar informationsöverföring och utgör en viktig del av den dokumentation som behövs för att hantera alla uppgifter som är nödvändiga i utredning, beställning, planering, genomförande och uppföljning.
Modellen är tänkt att stödja huvudmannen och utförarna i arbetet med att utveckla ändamålsenlig dokumentation och uppföljning på både individ- och gruppnivå. Arbetssättet ger stöd för att beskriva nuläge och mål, vilket innebär möjligheter att följa upp resultatet för individen
Alla människor har en inneboende förmåga att definiera sina egna problem, att utveckla handlingsstrategier för att lösa dessa och att göra det bästa av svåra situationer. Vård- och omsorgsinsatser ska ta utgångspunkt i denna förmåga. Det innebär dels att insatserna ska utformas utifrån de behov av stöd och hjälp som individen själv ger uttryck för, dels att vård- och omsorgspersonalen ska arbeta utifrån principen ”hjälp till självhjälp”, där fokus är på att stödja, stärka och mobilisera individens egna förmågor och självständighet
Utgångspunkten för vård och omsorgen ska vara att individen själv ska få bestämma över sitt liv så långt som möjligt, och att den enskilde är expert på sin situation och sina behov. Den enskilde måste därför ges mandat och möjlighet att delta och påverka planeringen, genomförandet och uppföljningen av den vård och omsorg han eller hon får. Genom de särskilda insatserna i LSS ska den enskilde tillförsäkras goda levnadsvillkor, enligt 7§ och verksamheten ska, enligt 6§ vara av god kvalitet.

Strategier att fokusera på

Implementera modellen Individens behov i centrum (IBIC) Parallellt med införandet av IBIC utbilda medarbetarna i social dokumentation

Neuropsykiatriska funktionshinder

Enligt Socialstyrelsens rapport, *Behov av nationellt kunskapsstöd inom området neuropsykiatriska funktionsnedsättningar* (2019) ökar antal personer med neuropsykiatriska diagnoser och funktionsnedsättningarna som följer är mer och mer differentierade. Generellt ökar antalet unga personer med blandade och nya diagnoser och funktionsnedsättningar. Finns en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning ökar dock risken för att personen ska drabbas av psykiska problem såsom depression, ångest, tvångsneuros, fobi, utmattningssyndrom, ätstörning, sömnrubbning, missbruk och psykosomatiska besvär. Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har många gånger problem när det gäller att rent praktiskt få vardagen att fungera. Ofta finns även bekymmer inom det sociala området. Förståelse för sitt eget fungerande och stöd från omgivningen är här faktorer som spelar in. Centrala insatser för personer med autism-spektrumtillstånd är kommunikativt och kognitivt stöd. Exempel på insatser är stöd för att förstå och utveckla socialt samspel, Alternativ och Kompletterande Kommunikation (AKK) samt kognitivt stöd för att öka självständigheten, till exempel när det gäller att kunna välja, planera och hantera tid.
Målgruppen med neuropsykiatriska diagnoser är heterogen och omfattar både personer som är högfungerande och personer med stora kognitiva och beteendemässiga svårigheter. Gemensamt för de allra flesta i målgruppen är att de har behov av insatser från flera aktörer, vilket ställer krav på samverkan mellan de olika aktörerna. En god fungerande samverkan är många gånger avgörande för att personerna ska få en god service och omsorg utifrån sina individuella behov. Samsyn är en viktig förutsättning för god samverkan. Behov av samsyn finns när flera aktörer behövs för att lösa ett problem. En viss grad av gemensam problemförståelse är nödvändigt för att samverkan ska kunna fungera. De berörda behöver kunskap om varandras uppdrag, resurser och begränsningar och vikten av att upparbeta goda professionella relationer.
Samordning av organisationens kunskaper och resurser är viktigt när ungdomar går till vuxenlivet. Att byta från uppväxtfamilj till ett eget boende, gå från skola till arbetsliv, att få en större självständighet men också större ansvar innebär stora förändringar för alla. För personer som fått stöd från samhället som barn behövs också ofta stöd som vuxen. Utifrån hur samhället är organiserat byts, under en relativt kort tid, stöd och kända personer ut. Detta sker samtidigt som den unge och dess familj ska gå igenom sin egen process.

I Lilla Edet har handläggare och verksamheten idag samtal med ungdomar och föräldrar om planerna för framtiden när ungdomen blir vuxen. En kvalitetshöjning skulle vara att skapa en tydligare struktur och samordna kunskaper och insatserna i teamarbete även med andra aktörer.

När enskilda behöver insatser eller åtgärder från flera verksamheter dokumenteras detta ofta i en plan, till exempel individuell plan och samordnad individuell plan, SIP.

Individuell plan. När en person beviljats en insats enligt LSS ska han eller hon erbjudas en individuell plan där beslutade och planerade insatser framgår. Det framgår av 10§ LSS. Den som beviljats en insats enligt LSS kan när som helst begära att en individuell plan upprättas. Syftet med en individuell plan är bland annat att ge den enskilde inflytande och överblick över åtgärder och insatser som rör honom eller henne. Till skillnad mot andra planer kan individuell plan enligt LSS omfatta alla livsområden som berör de olika huvudmännens insatser, till exempel socialtjänst, hälso- och sjukvård, socialförsäkring, arbetsmarknad, förskola eller skola. Planen är även till för att

underlätta samordningen mellan de olika huvudmän som den enskilde får stöd av. Med huvudman menas kommun, stat eller landsting. Dessa tre aktörer har delat upp ansvaret mellan sig. Under varje huvudman finns det ytterligare uppdelning och fördelning av ansvar.

Samordnad individuell plan, SIP. Det finns särskilda bestämmelser om samarbete mellan huvudmännen så att den enskildes samlade behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tryggas och samordnas. Det görs med en samordnad individuell plan, SIP, och framgår av 3 f § HSL, 6 kap 4 § patientlagen och 2 kap. 7 § SoL. SIP ger en samlad bild av alla pågående och inplanerade insatser för en person. SIP ska upprättas när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Skyldigheten inträffar om en av huvudmännen bedömer att planen behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda.

- Socialstyrelsen har fått i uppdrag från regeringen att utreda behov av nationella kunskapsstöd för neuropsykiatriska funktionsnedsättningar bland barn och unga.

Strategier att fokusera på

Utveckla interna och externa rutiner kring samverkan
Kartlägga behovet av gruppbostad för gruppen med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
Åtgärda kompetensbrist inom socialförvaltningen genom att anställa sjuksköterska med psykiatrikompetens och fortbilda medarbetare inom området

Att åldras med intellektuella funktionsnedsättningar

Personer med intellektuell funktionsnedsättning blir allt äldre Det här innebär att även dessa personer kan drabbas av demenssjukdom**.** Personer med intellektuella funktionsnedsättningar kan ha svårare att sätta ord på hur de mår och därigenom förmedla sitt hälsotillstånd. De kan även visa andra symtom vid t ex. en demenssjukdom än vad övriga befolkningen gör, vilket skapar svårigheter för hälso- och sjukvården att sätta rätt diagnos. Personerna kan ha en kombinerad problematik med fysiska och kognitiva svagheter. I varierande grad påverkar detta deras förmåga att klara av vardagen och möjligheterna att påverka miljön omkring dem. Detta ställer krav på att uppmärksamma tidiga tecken på tillkommande kognitiva funktionsnedsättningar, till exempel vid demens.
De som har Downs syndrom löper risk att tidigt utveckla en demenssjukdom, och sjukdomsförloppet går ungefär tre gånger hastigare jämfört med övrig befolkning. På många sätt har denna grupp äldre personer samma behov som alla äldre, och samma behov av individualisering. De som åldras med intellektuella funktionsnedsättningar har en begränsad förmåga att göra sig förstådd och det ställer ökade krav på omgivningen. Det krävs kunskap hos personalen i gruppbostäder, daglig verksamheter och hos personal som arbetar med stöd med olika former av stöd till gruppen.

Personal inom funktionshinderavdelningen behöver handledning, utbildning för att utveckla metoder för bemötande och kvalitetssäkra insatserna till målgruppen.

Det är viktigt att skapa rutiner för att se tecken på försämrade funktioner eller sjukdomar hos vuxna och åldrande personer med intellektuella funktionshinder. Kartläggningsinstrumentet *Tidiga tecken* är avsett att användas av personal i gruppbostäder som ett verktyg för kognitiva funktioner, praktiska och sociala färdigheter. Tidiga tecken är inget diagnosinstrument. Verktyget fångar upp förändringar i brukarens hälsa och beteende som personalen bör reagera på. Det kan leda till att kontakt tas med vårdcentral och att en demensutredning påbörjas. Men de observerade förändringarna kan också vara en signal om att till exempel en syn- eller hörselundersökning är på sin plats. På så sätt har Tidiga Tecken även en vidare användning.

Strategier att fokusera på

Utveckla förebyggande arbete med att tidigt uppmärksamma demens för personer med funktionsnedsättning Utveckla samverkan med äldreomsorgens demenssjuksköterska

Våld mot kvinnor med funktionsnedsättning

I FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning konstateras det att kvinnor och flickor med funktionsnedsättning ofta är utsatta för större risk (både i och utanför hemmet) för våld, skada eller övergrepp.
Kvinnor med funktionsnedsättning är utsatta för våld lika mycket eller mer än andra kvinnor enligt Myndigheten för delaktighet, MFD. Många personer med funktionsnedsättning har en svagare ekonomisk ställning eller lägre utbildningsnivå och en livssituation som i stort skiljer sig från normen. Det kan ses som några faktorer som bidrar till att de riskerar att utsättas för våld eller risk för att utsättas för våld. Det är viktigt att känna till att det inte finns en specifik grupp/kvinna med funktionsnedsättning som utsätts för våld. Det är kvinnor med olika typer och grad av funktionsnedsättning och i olika åldrar.

Förövare är framför allt en partner, en förälder eller ett syskon. Men våldet och övergreppen utövats även av personal, såsom färdtjänst- eller taxichaufförer, hemtjänstpersonal, habiliteringspersonal eller personliga assistenter. Brottsförebyggande rådet, Brå, lyfter fram tre faktorer som innebär en särskild utsatthet när det gäller kvinnor med funktionsnedsättning. Det handlar om beroendet, osynligheten och sårbarheten. Sårbarheten kan variera med typen och graden av funktionsnedsättning. Med risk för särskild sårbarhet nämns kvinnor med intellektuella eller psykiska funktionsnedsättningar. Det gäller särskilt det sexuella våldet. I en rapport från Brottsförebyggande rådet, Brå framstår fyra omständigheter som ökar sårbarheten:

- frånvaro av eller brister i sexualundervisningen
- vårdares tillgång till kvinnans kropp
- risken att övertalas till att uppfylla behov och krav från omgivningen
- svag sexuell självkänsla.

Kvinnor med intellektuella funktionshinder kan ha svårt att bygga upp ett försvar, sätta gränser och värna om sin integritet. Att vara delaktig i samhällslivet kan öppna upp för sociala kontakter och kan ses som en styrka i motsatts till att vara beroende av ett fåtal personer.

Att kvinnor med intellektuella funktionhinder utnyttjas sexuellt har uppmärksammats både inom rättsväsendet och inom forskningen. Sexuellt våld drabbar båda könen, men flickor och kvinnor framstår oftare vara utsatta för denna typ av våld än pojkar och män,

I Lilla Edets kommun finns en FRIDSAM-grupp med representanter från Lilla Edets kommun, polisen, primärvården, kriscentrum för kvinnor, kyrkan och frivården. Inom området våld i nära relationer finns den gemensamma handlingsplanen över myndighetsgränserna, polis, socialtjänst, sjukvård, barn- och ungdomspsykiatrin, brottsofferjour som aktiva parter.

Vård och omsorg och funktionshinderverksamheten utbildade tidigare VIN ombud (ombud i våld i nära relationer) i syfte att vara kunskapsförmedlare till arbetskamrater. De fick sedan kontinuerlig fortbildning och var en länk till FRIDSAM-gruppen. Tyvärr har VIN ombuden under de senaste åren inte fått ett fortsatt stöd och deras ombudsroll är inte längre aktivt. Från och med 2019 har Individ- och familjeomsorgen ett samordningsansvar för VIN ombuden. Ett arbete som räknas komma igång 2020.

Strategier att fokusera på

Återuppta arbetet med att utbilda och stödja VIN ombud

Anhörigstöd

Syftet med samhällets stöd till anhöriga är att genom ett förebyggande och stödjande arbete uppnå en högre livskvalitet för anhöriga och brukare. Anhörigstödet ska leda till att anhörigas fysiska, psykiska och sociala belastning minskar. Stödet ska underlätta för yrkesamma anhöriga att fortsätta arbeta. Anhörigstöd kan även rikta sig till underåriga syskon Anhörigstödet ska var systematiskt och lika för alla. Stödet ska utformas individuellt.
Stödet ska bidra till en ökad livskvalité och välbefinnande för hela familjen. För föräldrar med till barn med funktionsnedsättning och för barn till föräldrar med funktionsnedsättning bidrar olika stödinsatser till ökad kunskap och bättre möjligheter att hantera olika situationer samt minskar stress och andra påfrestningar. Anhörigstöd och stöd kopplat till föräldraskap behöver uppmärksammas och utvecklas. Det gäller såväl stöd till föräldrar med funktionsnedsättning som stöd till barn till en förälder med funktionsnedsättning.
Anhörigperspektivet innebär att familjen eller andra personer som är viktiga för personen synliggörs i funktionshinderverksamheten och när det är möjligt involveras i stödet och omsorgen om den närstående. Det innebär även att verksamheterna ser, respekterar och samarbetar med både den enskilde och de personer som är viktiga för honom eller henne.

I Lilla Edets kommun finns det en handlingsplan framtagen för 2018 – 2021, som ska vara vägledande i anhörigarbetet. Det finns en gemensam i socialförvaltningen för individ- och familjeomsorgen, äldreomsorgen och funktionshinderavdelningen. Styrgruppen ansvarar för det övergripande utvecklingsarbetet, initierar utveckling, följer upp samt fattar beslut.

Målen i handlingsplanen är:

- Anhöriga ska erbjudas stöd i tidigt skede

- Utbildning av anställda och förtroendevalda
- Samarbetet med vården och intresse- samt frivilligorganisationer ska utvecklas
- Information och informationsvägar ska utvecklas
  utveckling av tillgänglighet, information och marknadsföring
- Anhöriga ska ges möjlighet till delaktighet och inflytande under förutsättning av den närståendes samtycke
- Upprätta rutiner för hur anhörigperspektivet ska tas tillvara i handläggning- och i verkställighetsprocessen.

➢ Regeringen har givit Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en nationell anhörigstrategi. Strategin ska vara på plats 2021.

Strategier att fokusera på

Arbeta vidare med att verksamheten har ett aktivt anhörigperspektiv i funktionshinderverksamheten. Utveckla samarbete med äldreomsorgens anhörigsamordnare i syfte att skapa ett organiserat stöd för anhöriga.

Hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Det övergripande målet för folkhälsa är att skapa samhälleliga förutsättningar för god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Det är särskilt angeläget att folkhälsan förbättras för de grupper i befolkningen som har stora hälsorisker och är mest utsatta. Personer med funktionsnedsättning riskerar sämre hälsa och ökad dödlighet i jämförelse med befolkningen i övrigt.
De riskerar även att få sämre levnadsförhållanden i form av ekonomisk utsatthet och svag arbetsmarknadsanknytning varför förebyggande och främjande insatser är angelägna.
En god rehabilitering och habilitering och möjlighet till fysisk träning, anpassade hjälpmedel, och stödjande sociala miljöer ger funktionsnedsatta möjlighet att bevara och förbättra sin hälsa. Fysisk aktivitet kan användas både i förebyggande syfte och när ett utmanande beteende har uppstått.
En meningsfull fritid där aktiviteter som engagerar och motiverar den enskilde är centralt.
Socialstyrelsens rekommenderar personal inom LSS-verksamheter att stimulera till regelbunden fysisk aktivitet utifrån individens förutsättningar och intressen.

Att mer systematiskt och strategiskt arbeta med uppsökande verksamhet är ett betydelsefullt led i att få mer insikt i framtida behov. Enligt Socialtjänstlagen ska omsorgsnämnden arbeta med uppsökande verksamhet genom att skaffa sig en god kännedom om levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättning samt göra en god planering inför framtiden utifrån individernas behov.
Uppsökande verksamheter kan även möjliggöra att medborgare med funktionsnedsättning får information om vilket stöd som finns att ansöka om och var de kan vända sig med sin ansökan.
Socialförvaltningen behöver utveckla den uppsökande verksamheten när de gäller ungdomar. Det är

viktigt att förvaltningen skaffar sig information i tidigt skede när det gäller ungdomars önskemål om arbete-sysselsättning-boende.

Forskning visar på vikten av social samvaro och sociala relationer för att förebygga och minska psykisk ohälsa. Nationellt ser det olika ut i vilken omfattning kommuner har valt satsa på att skapa förutsättningar för social samvaro och mötesplatser, som ett led i att minska psykisk ohälsa och bryta social isolering. I Lilla Edet finns ingen särskild inrättad träffpunkt för målgruppen. FUB (för barn, unga och vuxna utvecklingsstörda) har aktiviteter i Trollhättan
En samverkan med föreningslivet är en nyckelfaktor för att skapa kontinuitet i tillgängligheten till kultur-, idrotts- och fritidsaktiviteter för personer med funktionsnedsättning.

I Lilla Edet har 17 personer, barn och vuxna, beslut om kontaktperson enligt LSS. (tertial 2) Insatsen beviljas som stöd för att man skall kunna delta i samhället. Även Inom socialtjänstlagen finns insatsen kontaktperson, vilket innebär att det är två avdelningar inom socialförvaltningen som rekryterar kontaktpersoner. Om rekrytering av kontaktpersoner organiserades under ett ansvarsområde skulle förvaltningen kunna hålla ihop både rekrytering och gemensamma utbildningar. Det skulle även innebära att kontaktpersoner får kunskap om fler målgrupper och eventuellt ett större rekryteringsunderlag för förvaltningen

Strategier att fokusera på

Undersöka möjligheten att organisera insatsen kontaktpersoner i gemensam organisation Utveckla samverkan mellan kommun och föreningsliv för att underlätta för personer med funktionsnedsättning att kontinuerligt kunna delta i kultur-, idrotts- och fritidsaktiviteter.

Välfärdsteknologi

Regeringen och SKL:s styrelse har tagit fram en vision för e-hälsa. Visionen berör både hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Visionen utgår ifrån att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter i syfte att:

- Underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd
- Utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet

Visionen beskriver också vad detta innebär för bland annat patienter, brukare och klienter. För att visionen ska kunna uppnås tydliggörs även vikten av att medarbetare har en digital arbetsmiljö som möjliggör hög kvalitet och stöder de processer medarbetare verkar i.

I det regeringsuppdrag som e-hälsomyndigheten har, definieras digitala lösningar som det som kan utgöra ett verktyg för kommunikation mellan verksamheterna och klienter/brukare och/eller deras närstående, men även inom och mellan verksamheter. Digitala lösningar kan också innebära ökade möjligheter till självständighet, delaktighet och inflytande för människor såväl med som utan funktionsnedsättningar. AKK står för alternativ och kompletterande kommunikation och är ett samlingsnamn för olika kommunikationssätt och metoder som stödjer

kommunikation mellan människor och hjälper personer med kommunikationssvårigheter att förstå andra och att uttrycka sig. IKT står för informations- och kommunikationsteknologi och betyder mer konkret den del av IT som bygger på kommunikation mellan människor. IKT kan således vara ett alternativt sätt att hantera kommunikation och därmed en form av AKK. Välfärdsteknologin kan stärka funktionshindrade personer till ett självständigare liv och bidra till bättre resursutnyttjande och kvalitet inom välfärdssektorn samt vara samhällsekonomiskt lönsamt. E-Hälsa syftar till att ge individen möjlighet till tillgänglig och säker information inom vård och omsorg Exempel på e-hälsa är Nationell patientöversikt (NPÖ), mobil dokumentation och säkra behörighetssystem.
E-tjänster i socialtjänsten innebär elektriskt förmedlade interaktiva tjänster i olika former. E- tjänsterna kan röra ansökan, råd och stöd, kommunikation eller teknik i hemmet. Exempel på teknik i hemmet är digitala trygghetslarm, trygghetstillsyn via kamera. Bildkommunikation via TV eller lättanvända hjälpmedel för att stödja kvarboende.

Strategier att fokusera på

Digital läkemedelssignering inom boende och daglig verksamhet Medicinpåminnare för brukare i syfte att öka självständighet Mobil dokumentation Kartlägga behovet av digitala kognitiva och kommunikativa hjälpmedel för att öka självständighet och delaktighet

Hållbar miljö

Alla har ett gemensamt ansvar för att bygga ett hållbart samhälle. Lilla Edets kommun ska vara en kommun i framkant ur ett miljöperspektiv. Vårt miljöarbete ska bidra till ett ökat miljöengagemang för att skapa ett mer hållbart levnadssätt i hela kommunen.

Strategier att fokusera på

Följa upp och kartlägga erfarenheter från Lindkullens arbete med projektet Resurssmart Äldreboende. Projektet bidrar till att uppfylla nationellt och regionalt mål; att minska mängden avfall. Målet ingår i, Avfallsplan för Göteborgsregionen, A2020 som GR:s medlemskommuner har enats om

Kompetensförsörjning

Både i SoL och LSS finns bestämmelser om personal:

För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet (3 kap. 3 § SoL). Bestämmelsen syftar till att framhålla hur viktigt det är att upprätthålla en hög kompetens och välja personer med lämplig bakgrund och personlighet för yrken inom socialtjänsten (prop. 1996/97:124 s. 51).

För verksamhet enligt denna lag ska det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och omvårdnad ska kunna ges (6 § LSS). Det innebär att personalen ska ha den utbildning och erfarenhet som kan krävas för varje specifik uppgift (prop. 1992/93:159 s. 171).

Funktionshinderavdelningens verksamheter riktar sig till en bred målgrupp med skiftande behov. Under 2000-talet har möjligheter att ställa diagnos ökat och många personer som söker insats enligt LSS har komplexa och sammansatta behov. Att ha rätt kompetens är både viktigt och nödvändigt för den personal som ska ge stöd, service och omsorg till personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga.
Personalens kompetens är avgörande för insatsernas kvalitet. Arbetsområdet inom funktionshinderavdelningen låter sig inte enkelt beskrivas. Såväl arbetsplatserna som innehållet i personalens uppgifter har olika karaktär, bland annat beroende på vilken insats det är frågan om. Personalens uppgifter varierar dessutom beroende på vilken funktionsnedsättning eller diagnos de enskilda personerna har som behöver stöd, service och omsorg, liksom på deras ålder, behov och önskemål. Dock är det möjligt att beskriva de grundläggande kunskaper och förmågor som var och en av medarbetarna behöver ha. Men för att kunna bidra till en god kvalitet behöver personalen även tillägna sig de specifika kunskaper som behövs i relation till den eller de personer som de ska ge stöd, service och omsorg. Exempel på områden som behöver kompetensförtärkas är funktionshindrade med demenssjukdom och Neuropsykiatriska funktionshinder.
Medarbetarnas roll har ändrats över tid från ett beskyddande till ett mer stödjande förhållningssätt. Medarbetarnas uppdrag måste vara tydligt. För att vara trygg i sin yrkesutövning samt för att på bästa sätt kunna hjälpa brukarna att tillvarata sina rättigheter och skyldigheter, måste varje medarbetare vara kunnig i de idéer och värderingar som ligger till grund för Lagen om stöd och service. Det behövs också kunskap och kontinuerliga samtal om de egna värderingarna och hur dessa påverkar bemötande, beslut och arbetssätt. Habiliteringspersonalens roll ställer krav på kunskaper och färdigheter inom omvårdnad, teknik, samverkan, planering, hälsofrämjande, förebyggande, dokumentation, målgruppskunskap mm.

Omsorgsnämndens verksamheter förväntas att ha stora rekryteringsbehov framöver. Behoven av personal i vård- och omsorg och i funktionshinderverksamheten ökar samtidigt som andelen arbetsföra i befolkningen minskar. Under den närmaste 5 årsperioden är inte antalet personal som fyllt 65 år nämnvärt stort, däremot var antalet som avslutade sin tjänst under januari till april 2019, 12 stycken. Det framtida stora rekryteringsbehovet innebär att flera arbetsgivare vill dela på antalet utbildad personal. En situation som redan är kännbar.
För Vård och omsorg innebär detta en utmaning att såväl behålla som rekrytera ny personal till yrken som habiliteringsassistent, habiliteringspedagog sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut, biståndshandläggare och enhetschef.

År	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Antal medarbetare som fyller 65 respektive år	2	3	1	3	0	1	0	1

Personal inom funktionshinderavdelningen, medelåldern 44,10 år

Socialstyrelsen konstaterar att kommunerna i dagsläget har svårt att rekrytera personer både med och utan adekvat kompetens. Myndigheten bedömer vidare att avsaknad av incitament att utbilda sig kan medföra att kvaliteten i vården och omsorgen riskerar att försämras samt försvårar för personalen att göra karriär, vilket påverkar viljan att stanna kvar i yrket.

En förutsättning för en god vård och omsorg är att det finns välutbildad, motiverad och engagerad personal. En låg personalomsättning ger personalkontinuitet i vård- och omsorgsrelationen. Kommunens mål är att vara en attraktiv arbetsgivare. Omsorgsnämnden anser att kompetensförsörjning är ett av det mest angelägna områdena att utveckla de närmaste åren. Målet är att anställda ska kompetensutvecklas för en professionell och kvalitetssäker vård och omsorg. Socialförvaltningen behöver därför utveckla strategier för att rekrytera och behålla välutbildad personal.
En annan utmaning för vård och omsorg är att befolkningen blir alltmer heterogen. Betydligt fler bland brukarna kommer att ha invandrarbakgrund. För att omsorgen om funktionshindrade ska kunna bedrivas med kvalitet i ett mångkulturellt samhälle behövs både kulturkompetens och språkkunskaper. Ett sätt att strategiskt sätt att möta brukare/patienter från andra länder är att ta tillvara den kompetens som finns hos kvinnor och män som kommer från andra länder.

Marknadsföring av yrken inom vård och omsorg är ett område att utveckla. Inom vård och omsorg och funktionshinderavdelningen finns utsedda yrkesambassadörer vars uppgift är att medverka på olika yrkes- och utbildningsmässor. Angeläget är att även att rikta information till årkurs 8.

Den politiska styrgruppen för det sociala området (GR) har i sin verksamhetsinriktning angett personalförsörjning och kompetensutveckling som ett av de övergripande målen och där vård- och omsorgscollege utpekas som en strategisk satsning. Den politiska styrgruppen lyfter fram vikten av att:

- Behålla, rekrytera och vidareutveckla personal.
- Erbjuda hög kvalitet i grund- och vidareutbildning.
- Kunna möta behovet av kultur- och språkkompetens

Arbetsgivare och utbildare har ett gemensamt intresse av att samverka genom Vård och omsorgscollege då det är en samverkansform mellan utbildare och arbetslivet inom vård och omsorg. Samverkan ger förutsättningar för ett mer effektivt resursutnyttjande och en bättre verksamhetsutveckling. Det säkerställer en god vård och omsorg i dagsläget och för framtiden. Inom verksamheterna funktionshinder och äldreomsorg finns ett kontinuerligt behov av utbildad baspersonal. Genom att verksamheterna funktionshinder och äldreomsorg beställer uppdragsutbildning av Komvux Ale kan utbildningsplatser reserveras för det lokala behovet. Uppdragsutbildningen kan utformas efter verksamheternas önskemål, individuellt efter validering samt med stöd av handledare och praktikplatser i verksamheterna.

Verksamhetscheferna inom funktionshinderområdet inom Göteborgsregionen (Gr:s nätverk) har kommer överens om titlarna stödassistent och stödpedagog för baspersonal i verksamheten.

Strategier att fokusera på

Upprätta en Kompetensmodellen som stödjer strategisk kompetensförsörjning för alla verksamhetsområden inom vård och omsorg.

Stärka kompetens för målgruppen funktionshindrade med demenssjukdom och neuropsykiatriska funktionshinder.

Tillvarata och utveckla kompetensen hos medarbetarna. Utbilda genom webbutbildningar där det är möjligt.

Tydliggöra behovet av reguljära vuxenutbildningsplatser

Genomföra valideringsutbildning

Genomföra handledningsutbildning

Utveckla den förlängda introduktionspraktiken för nyanlända som socialförvaltningen genomförde 2019.

Utveckla samarbete med kommunens grundskola, årskurs 7 – 9.

En hållbar och attraktiv arbetsmiljö

Funktionshinderavdelningens främsta resurs är dess personal. Lilla Edets kommun värnar om en god arbetsmiljö och hälsa. Organisation och bemanning är områden som ständigt utvecklas för att möta såväl medarbetares behov som de vi finns till för; kommuninvånarna. En väl fungerande organisation kräver engagerade och friska medarbetare.

Utvecklingen av bemanning och schemaläggning pågår ständigt. Införandet av IT-verktyg Time Care, har synliggjort och möjliggjort stora förändringar i schemaläggning. Bland annat har möjligheterna att jobba med frånvaro förbättrats. Nästa steg är att optimera bemanning och arbeta aktivt med att utöka antalet heltidstjänster. Välfärdens behov av kompetens behöver tryggas. Samtidigt behöver välfärdssektorn erbjuda attraktiva anställningar. Heltid som norm kan i förlängningen dessutom minska behovet av visstidsanställningar och leda till ökad jämställdhet.

Antal tillsvidareanställda	71 st
Antal månadsavlönade	101 st
Andel kvinnor	82,2 %
Andel deltidsanställningar	66,3 %
Antal tjänster i årsarbetare	96,2 st
Andelen habiliteringsassistenter	56,7 %
Medelålder (inklusive chefer)	44,10 år

Fackförbundet Kommunal och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har kommit överens om att heltid ska vara norm och att fler ska arbeta heltid. När fler arbetar heltid uppstår dessutom positiva effekter för yrkenas attraktivitet, framtida kompetensförsörjning och jämställdhet. Verksamhetens behov styr bemanningen, och i den mån det är möjligt undviks delade turer. Parallellt med arbetet i heltidsresan sker ett arbete med att samplanera scheman för olika enheter, ett arbete som börjats i

mindre omfattning. Denna typ av schemaläggning är en förutsättning för att kunna möta upp normen om heltid

Strategier att fokusera på

Öka medarbetarnas sysselsättningsgrad samt öka andelen som arbetar heltid
Anpassa personalschema till verksamhetens behov och möjlighet att skapa heltidstjänster
En smart och effektiv bemanning

Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättning SOU 2018:88

Antalet personer med kommunalt beslutad personlig assistans enligt LSS fortsätter att öka. I oktober 2017 hade 4 900 personer beslut om insatsen, vilket är en ökning med 48 procent sedan 2007. Särskild tydlig har ökningen varit under de senaste två åren. Att personer med kommunalt beslutad personlig assistans har mer än 20 timmar assistans per vecka förklaras av att personlig assistans även kan beviljas för andra personliga behov än de grundläggande. Exempel på sådana livsområden där sådana behov kan vara aktuella är arbete, studier, hushållsarbete och socialt umgänge. I Lilla Edet har personlig assistans enligt LSS ökat med drygt 6000 timmar sedan 2015.
Regeringen beslutade den 2016 att uppdra åt en särskild utredare att se över assistansersättningen i socialförsäkringsbalken och delar av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Syftet med uppdraget har varit att skapa en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling av insatsen personlig assistans och att få till stånd mer ändamålsenliga insatser i LSS, samt att lagstiftningen ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.
Utredaren föreslår att staten ska ta ansvar för att bedöma rätten till personlig assistans. Personlig assistans ska ges för grundläggande behov upp till 20 timmar per vecka och för andra personliga behov (tidigare kommunens ansvar) om en schablon på 15 timmar per vecka. Tidigare beslut om beredskap/jour ska inte längre vara en del av personlig assistans utan ske på annat sätt, exempelvis hemtjänst. Utredaren föreslår att kommunen ska ta kostnadsansvaret upp till 20 timmar per vecka.
Andra insatser än personlig assistans ska finnas för två olika grupper:

1. Barn under 16 år
2. Personer som behöver stöd som kräver ingående kunskaper. Exempelvis personer med utåtagerande beteende.

Utredningen föreslår tre nya LSS-insatser. En av dem benämns *personlig service* och *boendestöd* och ska ge stöd till den som bor i en annan bostad än grupp- eller servicebostad. Stödet kan exempelvis innebära praktisk hjälp i hemmet, ledsagning och stöd vid föräldraskap.

En annan ny insats som föreslås benämns *förebyggande pedagogiskt stöd* och riktar sig till personer med stor och varaktig psykisk funktionsnedsättning med behov av personligt stöd av ett begränsat antal personer som har ingående kunskaper om honom eller henne och funktionsnedsättningen.

Den tredje nya insatsen benämns *personligt stöd till barn* under 16 år. och syftar till att barn med funktionsnedsättning och deras familjer ska få insatser som är mer ändamålsenliga än de insatser som finns i dag.

2019 har 24 personer personlig assistans i Lilla Edets kommun, 3 är under 16 år och 3 är över 65 år. Av dessa 24 personer har 18 personer beslut enligt SFB och 6 personer har beslut enligt LSS. I ett par ärende har personerna beslut både från SFB och LSS. 17 personer har valt privat assistansutförare

Om förslaget om nya insatser och nya regler om assistansersättning genomförs beräknas det att statens kostnader kommer att minska med cirka 600 miljoner kronor varje år. Kommunernas kostnader beräknas samtidigt öka med 300 miljoner och 400 miljoner kronor om året.

- Den nya lagen om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning förslås av utredningen träda i kraft den 1 januari 2022.

- Regeringen utreder även personliga assistenters arbetsvillkor och möjligheterna till introduktion, information och fortbildningsinsatser.
  Uppdraget ska slutredovisas senast den 15 januari 2020.

Strategier att fokusera på

Följa förändring i lagstiftning i syfte att följa upp tidigare gjorda prognoser av insatser. Utreda hur socialförvaltningen ska möta den nya lagstiftningen – hur kan de nya insatserna organiseras – hur ser behovet ut i Lilla Edet kommun - vilka kostnader prognostiseras.

Köpta insatser

Målet är hemmaplanslösningar för samtliga insatser. Dock finns några insatser som nämnden idag till viss del behöver köpa.
Socialförvaltningen köper boendeplats när elever går i gymnasieskola på annan ort (i samarbetet med utbildningsförvaltningen), barnboende då kommunen inte har boende för barn, boende och daglig verksamhet då kommunen inte har den specialkompetens som behövs. 2019 köper socialförvaltningen 10 platser. Två beslut är dessutom fattade om boende, dessa är ej verkställda – Idag 2019-11-18 är alla platser i egen regi belagda. Verksamheten uppger att det är troligt att man även kommer att få ytterligare två nya ansökningar inom snar framtid. Detta föranleder förvällningen att omgående se över boendesituationen.

När det gäller målgruppen med neuropsykiska problem skulle ett boende i egen regi för gruppen innebära att verksamheten skull kunna avveckla 2 köpta platser. Det finns totalt ett underlag för 4 platser inom funktionshinderverksamhet Även individ och familjeomsorgen köper platser för personer med neuropsykiatriska problem vilket innebär ett större underlag för ett boende i egen regi.

Strategier att fokusera på

Upprätta en plan för att avveckla köpta platser
Kartlägga behovet av en gruppbostad för målgruppen inom neuropsykiatriska området.

Referenslitteratur

Funktionsnedsättning. Hela befolkningen ska ha förutsättningar för en god och jämlik hälsa. Hämtat 209-11-20 från Folkhälsomyndighetens websida: www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/funktionsnedsattning/

Myndigheten för delaktighet. (2017). Utvecklingsområden till den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor

Mål och resursplan 2019 samt flerårsplan för 2020 – 2021. Lilla Edets kommun
Mål och resursplan 2020 samt flerårsplan för 2022 – 2022. Lilla Edets kommun

Socialdepartementet. (2010). Den ljusnande framtid är vård. Delrapport från LEV-projektet.

Stockholm: Socialdepartementet Socialstyrelsen. (01 12 2016).

Socialstyrelsen. (2015). Att förebygga och minska utmanande beteenden i LSS-verksamhet. Ett kunskapsstöd med rekommendationer för chefer, verksamhetsansvariga och personal. Falun.

Socialstyrelsen. (2019). Behov av nationellt kunskapsstöd inom området neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Behovs- och problemanalys avseende god vård.

Socialstyrelsen (2018) Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.

Socialstyrelsen. (2010). Det är mitt hem. Vägledning om boende och boendestöd för personer med funktionshinder.

Socialstyrelsen. (2014). Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplan. Kunskapsstöd till verksamheter för personer med funktionsnedsättning.

Socialstyrelsen. (2019) E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2019. Uppföljning av utveckling inom e-hälsa av välfärdsteknik i kommunerna. Stockholm.

Socialstyrelsen. (2016). Individens behov i centrum. Behovsinriktat och systemestiskt arbetssätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF.

Socialstyrelsen. (2019. Insatser och stöd till personer med funktionshinder. Stockholm.

Socialstyrelsen. (2014). Rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning. Vägledning för arbetsgivare.

Socialstyrelsen. (2019). Statistik om socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning 2018.

Socialstyrelsen. (2016). Stöd till anhöriga. Vägledning till kommunerna för tillämpning av 5 kap.10 § socialtjänstlagen

Sveriges Kommuner och Landsting. (2017). Baskompetens inom vård och omsorgssektorn. Stockholm.

Sveriges Kommuner och Landsting. (2017). Funktionshinder och delaktighet. Positionspapper.

Sveriges Kommuner och Landsting. (2018). Hur skapar vi bättre hälsa för personer med funktionsnedsättning? Beskrivning av ojämlikheter idag samt förslag på förändrade arbetssätt

Sveriges kommuner och landsting. (2018). Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden. Rekryteringsrapport.

Västra Götaland (2014). Granskning av samverkan avseende barn och unga med neuropsykiatriska diagnoser. Revisionsrapport.

www.demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Demens-och/utvecklingstorning/Downssyndrom/ (hämtad 2019-11-20).

www.aldrecentrum.se/Nyheter/Aldrande-och-utvecklingsstorning/ (hämtad 2019-11-20).