



LÄNSSTYRELSEN  
ÖSTERGÖTLAND

RAPPORT: 2003:18

# Uppföljning av psykiatrireformen i Linköping

*Sociala enheten 2003-12-02*





## FÖRORD

Socialstyrelsen och Länsstyrelsen har enligt socialtjänstlagen (SoL) 13 kap. 1 och 2 §§ gemensamt ansvar för tillsynen över socialtjänsten i landet och länet. I lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) regleras Socialstyrelsens och Länsstyrelsens tillsynsansvar på samma sätt i 25 och 26 §§. Målet med tillsynen är att utveckla socialtjänsten i enlighet med statsmakternas intentioner.

Socialstyrelsen och samtliga länsstyrelser genomför tillsammans ett nationellt projekt för att utveckla och förbättra tillsynen av kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder. Målsättningen är bland annat att tillsynens bedömningar skall bli tydligare för kommunerna och kunna användas som stöd för deras verksamhetsutveckling.

En granskning av samtliga kommuners övergripande planering av verksamhet för psykiskt funktionshindrade har genomförts under 2002. Granskningen genomfördes i form av en enkätundersökning. Under 2003 genomfördes verksamhetsgranskning av två boenden och två sysselsättningsverksamheter i två kommuner i länet, Linköping och Motala, i form av intervjuer.

I denna rapport presenteras resultatet av granskningen för Linköpings kommun.

Bo Silén  
Socialdirektör

Lena Fyhr  
Socialkonsulent

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sammanfattning och Länsstyrelsens bedömningar.....	4
1. Bakgrund .....	9
2. Tillsynens inriktning och syfte .....	9
3. Vad har granskats och hur? .....	10
3.1 Valda granskningsområden .....	10
3.2 Metod .....	13
Granskning av kommunens planering av sin verksamhet för personer med psykiska funktionshinder .....	13
Urval av kommuner för en fördjupad granskning .....	13
Granskning av verksamheter för boende och sysselsättning .....	14
3.3 Genomförande .....	14
4 Begrepp som används i rapporten .....	15
5. Beskrivning av kommunen .....	15
5.1 Kortfattad presentation av Ekhagagatans gruppboende.....	16
5.2 Kortfattad presentation av Vis Vitalis stödboende .....	16
5.3 Kortfattad presentation av Klubb Regnbågen.....	17
5.4 Kortfattad presentation av Gröna Gruppen.....	17
DEL A .....	19
Planering och uppbyggnad av verksamheter .....	19
6. Kommunens kännedom om och information till personer med psykiska funktionshinder.....	19
Länsstyrelsens bedömning.....	20
7. Kommunens mål och planer för personer med psykiska funktionshinder .....	21
7.1 Politiska mål och verksamhetsplan på övergripande ledningsnivå.....	21
7.2 Mål, plan och uppföljning i verksamheter för boende vid Ekhagagatans gruppboende och Vis Vitalis stödboende.....	21
7.3 Mål, plan och uppföljning i verksamheter för sysselsättning vid Klubb Regnbågen och Gröna Gruppen .....	22
7.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	23
8. Kommunens utbud av insatser.....	23
8.1 Verksamheter för boende i kommunen.....	23
8.2 Tillgång till långsiktigt och anpassat boende.....	24
8.3 Verksamheter för sysselsättning i kommunen .....	24
8.4 Tillgång till alternativa insatser för sysselsättning .....	25
8.5 Tillgång till varierande insatser .....	25
8.6 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	26
DEL B .....	28
Kvalitet och innehåll i verksamheter för boende och sysselsättning .....	28
9. Ekhagagatans gruppboende .....	28
9.1 Beskrivning av verksamheten.....	28
9.2 Miljö .....	29
9.3 Verksamhetens innehåll.....	29
9.4 Individuell planering .....	30
9.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	30
10. Vis Vitalis stödboende.....	31
10.1 Beskrivning av verksamheten.....	31
10.2 Miljö .....	33
10.3 Verksamhetens innehåll.....	33
10.4 Individuell planering .....	34
10.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	35
11 Klubb Regnbågen .....	35
11.1 Beskrivning av verksamheten.....	35
11.2 Miljö .....	36
11.3 Verksamhetens innehåll.....	37

11.4 Individuell planering .....	37
11.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	38
12. Gröna Gruppen .....	39
12.1 Beskrivning av verksamheten.....	39
12.2 Miljö .....	40
12.3 Verksamhetens innehåll.....	40
12.4 Individuell planering .....	41
12.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	42
DEL C – Brukarmedverkan och den enskildes självbestämmande och delaktighet.....	43
13. Kommunens inriktning mot brukarmedverkan och brukarinflytande.....	43
13.1 Information till brukar- och anhörigorganisationer .....	43
13.2 Synpunkter från brukar- och anhörigorganisationer vid planering och uppföljning av kommunens verksamheter för personer med psykiska funktionshinder .....	43
13.3 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	44
14. Brukarinflytande i verksamheter för boende och sysselsättning .....	44
14.1 Möjlighet till brukarinflytande i granskade verksamheter för boende och sysselsättning .....	44
14.2 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	45
15. Den enskildes möjlighet till självbestämmande och delaktighet .....	46
15.1 Den enskildes möjlighet till självbestämmande i verksamheter för boende och sysselsättning .....	46
15.2 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	47
DEL D – Samverkan med andra berörda organisationer/myndigheter.....	48
16. Kommunens inriktning mot samverkan och samarbete med berörda organisationer och myndigheter .....	48
16.1 Gemensamma mål, riktlinjer och verksamhetsformer på ledningsnivå .....	48
16.2 Samarbetsformer mellan verksamhet för boende och andra berörda organisationer/myndigheter .....	49
16.3 Samarbetsformer mellan verksamheter för sysselsättning och andra berörda organisationer/myndigheter .....	50
16.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	51
DEL E – Kvalitetssystem och personalens kompetensutveckling .....	53
17. Kommunens kvalitetssystem och kvalitetsutveckling .....	53
17.1 Kvalitetssystem för kommunens sociala verksamhet .....	53
17.2 Skriftliga riktlinjer och kvalitetsarbete i verksamhet för boende.....	53
17.3 Skriftliga riktlinjer och kvalitetsarbete i verksamhet för sysselsättning .....	54
17.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	55
18. Personalens kompetensutveckling.....	56
18.1 Plan för personalens kompetensutveckling på övergripande ledningsnivå.....	56
18.2 Personalens kompetens i verksamhet/er för boende och deras tillgång till handledning, vägledning och utbildning.....	57
18.3 Personalens kompetens i verksamhet/er för sysselsättning och deras tillgång till handledning, vägledning och utbildning .....	58
18.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	59

## Socialstyrelsens delrapport

Kommunernas planering gällande hälso- och sjukvård för personer med psykiska funktionshinder i Linköpings kommun

## Bilagor

1. Enkät 2002-02-04 Planering av kommunens insatser för personer med psykiskt funktionshindrade
2. Intervju verksamhetens chef – Boende
3. Intervju verksamhetens chef – Sysselsättning
4. Gruppintervju med personal Verksamhet för Boende
5. Gruppintervju med personal Verksamhet för Sysselsättning
6. Checklista Boendeenhet – Miljö och tillgänglighet
7. Checklista Sysselsättningsverksamhet – Miljö och tillgänglighet
8. Intervju deltagare – Verksamhet för boende
9. Intervju deltagare – Verksamhet för sysselsättning

Samtliga bilagor finns att hämta på Länsstyrelsens hemsida [www.e.lst.se](http://www.e.lst.se)

## Sammanfattning och Länsstyrelsens bedömningar

Socialstyrelsen och samtliga länsstyrelser genomför under åren 2001 till 2004 ett nationellt projekt för att granska kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder. Ett fyrtiotal kommuner i landet har granskats utifrån en helhetsorienterad ansats. Linköpings kommun är en av de utvalda kommunerna.

Tillsynen har genomförts under 2002 och 2003 och omfattar följande tre delar:

- Kommunens övergripande planering av verksamheten för målgruppen
- Arbetet kring enskilda individer
- Verksamhetstillsyn av boende och sysselsättning

Länsstyrelsen i Östergötland valde att inte delta i granskningen av arbetet kring enskilda individer. Verksamhetstillsyn har genomförts vid två verksamheter för boende, Ekshagagatans gruppboende och Vis Vitalis stödboende, samt vid två verksamheter för sysselsättning, Klubb Regnbågen och Gröna Gruppen.

Det nationella tillsynsprojektet syftar bland annat till att utveckla tillsynens metoder och bedömningsgrunder. Därför har ett antal bedömningsgrunder formulerats för att ge kommunerna möjlighet till ökad insyn i tillsynens bedömningar. Dessa redovisas i rapporten tillsammans med Länsstyrelsens bedömning av kommunens verksamhet på olika områden.

Enligt Socialtjänstlagen (SoL) skall socialnämnden verka för att människor med psykiska funktionshinder som möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Liknande formuleringar finns i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Den tillsyn som har genomförts utgår från psykiskt funktionshindrades behov av ett fungerande boende och meningsfull sysselsättning samt behovet av vård och stöd för den psykiska och fysiska hälsa. Det innebär att även samordningen av insatser har granskats. Tillsynen inkluderar vidare kommunens hälso- och sjukvård om än i begränsad omfattning. För granskningen av kommunens hälso- och sjukvård ansvarar Socialstyrelsens tillsynsavdelning. (Socialstyrelsens delrapport)

Linköping bedömer år 2002 att det i kommunen finns cirka 400 personer som tillhör målgruppen psykiskt funktionshindrade. Det framgår inte på vilka grunder kommunen fått fram siffran. Senast gjorda inventeringen var 1996 i samband med att delar av psykiatrin kommunaliserades. Vid detta tillfälle gjordes en grundlig inventering tillsammans med landstingets psykiatri, vilket bedöms som positivt. Under granskningområde *kännedom om personer med psykiska funktionshinder*, har inte kommunen kunnat svara på hur många personer ur målgruppen som har kommunala insatser vid granskningstillfället, vilket måste ses som en brist. Länsstyrelsen finner det också anmärkningsvärt att kommunen inte planerar att genomföra någon ny inventering inom de närmast två åren. Det innebär att minst åtta år kommer att gå mellan inventeringarna. Följderna kan bli att personer inom målgruppen inte får det stöd och den hjälp de är berättigade till. Insatser för

målgruppen kräver ofta såväl god planering och framförhållning som kunskaper om behov och önskemål.

Oroande är att kommunen inte har genomfört några riktade *informationsinsatser* till målgruppen. En bra bredd på informationsinsatserna medför att kommunen når ut till en större mängd personer. Psykiskt funktionshindrade är på olika sätt isolerade och därför dels svåra att hitta, men också svåra att motivera till att ta emot insatser. Regelbundna inventeringar i samverkan med andra organisationer och myndigheter, såsom psykiatrin och försäkringskassan, samt informationsinsatser på bred front till målgruppen och dess anhöriga, skapar möjligheter för kommunen att fånga upp de som har behov av insatser. Kanske också på ett tidigare stadium, så rehabiliteringsinsatserna blir mindre omfattande och återanpassningsmöjligheterna ökar. Det innebär framför allt ökad livskvalitet för enskilda personer men är också en samhällsekonomisk vinst.

För att dessa människor ska få sina behov tillgodosedda måste det i kommunen finnas såväl övergripande *mål* som *verksamhetsplaner*. I Linköpin saknas specificerade politiska mål för målgruppen, men Omsorgsnämnden har tagit fram en övergripande verksamhetsplan kopplad till resurstilldelning för insatser till psykiskt funktionshindrade. Man har också en detaljerad kravspecifikation för såväl boende- och boendestödsverksamheter som sysselsättningsverksamheter. Länsstyrelsen finner i sin granskning att verksamhetsplanen och kravspecifikationen för målgruppen till stora delar kompenserar avsaknaden av övergripande mål.

Varken övergripande mål eller planer har dock någon större betydelse när de inte är förankrade ända ut i organisationen. I kravspecifikationen framgår att verksamheten är skyldig att göra regelbundna uppföljningar och utvärderingar i förhållande till mål, omfattning och innehåll. Samtliga besökta verksamheter saknar helt dokumenterade mål och planer. Några regelbundna uppföljningar och utvärderingar av verksamheterna förekommer inte heller. Frågan är om målen och planerna för gruppen psykiskt funktionshindrade i realiteten uppnås.

Omsorgsnämnden planerar väl för målgruppen och i stort sett finns det ett bra *utbud av insatser* som kan tillgodose olika individuella behov och önskemål. Omsorgsnämnden borde dock förvissa sig om att verksamheterna kvalitativt motsvarar behov och önskemål samt lever upp till ställda krav.

Länsstyrelsen kan konstatera att utbyggnaden av särskilda boendeformer inte sker i den takt som motsvarar behoven. Det finns ett antal personer som fått vänta mer än tre månader på att få belyst om särskilt boende verkställt, vilket är oacceptabelt.

Länsstyrelsens *verksamhetstillsyn* vid de fyra boende- och sysselsättningsverksamheterna visar att de totalt sett håller god kvalitet. Den *fysiska miljön* erbjuder fullvärdiga bostäder, bra och för ändamålet välutrustade gemensamhetsutrymmen samt närhet till service och allmänna kommunikationer.

*Innehållet* i verksamheterna ligger i linje med uppdragen och insatserna anpassas efter individuella behov. De båda sysselsättningsverksamheterna saknar ett tydligt och uttalat kontaktpersonsystem, vilket i den ena verksamheten ses som en brist. Länsstyrelsen kunde i samma verksamhet utläsa en bristande rehabiliteringsinriktning, vilket framkom i samband med intervjuerna, men verifierades också genom låg genomströmning av brukare.

Alla verksamheterna erbjuder brukarna någon form av *individuell planering* och i dessa fall upprättas en skriftlig plan. Länsstyrelsen har inte granskat någon dokumentationen i samband med tillsynen, men det som framkom vid intervjuerna föranleder viss oro, om kunskapen om socialtjänstlagen och den dokumentationsskyldigheten som är reglerad i den. Ytterligare ett förbättringsområde som samtliga verksamheter behöver arbeta med är att försöka samordna sig med andra enheter/organisationer/myndigheter i den individuella planeringen runt den enskilde.

Psykiskt funktionshindrade personer kan många gånger ha svårigheter att föra fram sin synpunkter. För att kommunen generellt skall kunna erbjuda ett utbud och en kvalitet på insatserna som motsvarar gruppens behov och önskemål behöver goda relationer och regelbundna *kontakter* skapas *med brukar- och anhörigorganisationerna*. På övergripande ledningsnivå bedömer Länsstyrelsen att kommunen har en bra kommunikation med dessa. En ytterligare förbättring skulle uppnås om anhörigorganisationerna också blir delaktiga i samband med uppföljning och utvärdering av insatser. Linköping är på god väg till att kunna lyftas fram som ett gott exempel. Det är inte lika positivt på verksamhetsnivå. Ingen av de fyra verksamheterna har egentligen någon kontakt eller samverkan med brukar- och anhörigorganisationerna.

Det som är positivt och av större betydelse är dock att brukarna som bor i eller deltar i de granskade verksamheterna har möjlighet att både individuellt och tillsammans i gruppen påverka innehåll och utformning av såväl verksamheten som insatserna. Stor hänsyn tas till den personliga integriteten och brukarna bemöts respektfullt av personalgrupperna.

Intentionen och syftet med psykiatrireformen var att målgruppen psykiskt funktionshindrade skall få en förbättrad livssituation och ökade möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhället. Det är en omöjlighet att uppnå utan *samverkan* med andra inblandade aktörer. Det går att komma långt om entusiastiska personer runt en enskild individ hittar informella former för samverkan, men för hela målgruppens framtida rehabilitering behövs formella samverkansavtal på övergripande organisationsnivå. Linköping har mål, policy och rutiner för samverkan på övergripande nivå. Länsstyrelsen måste dock ställa sig kritisk till vilken effekt dessa mål, policy och rutiner får för den enskilde, då ingen av de besökta verksamheterna har något formaliserat samarbete på verksamhetsnivå och kring enskilda individer. Det bedöms som en brist att det formaliserade samarbetet inte genomsyrar hela organisationen.

För att garantera den enskilde god omvårdnad och rätt anpassat stöd ska ett antal olika ingredienser till och många gånger mycket individuellt anpassade. Det går inte alltid komplikationsfritt till väga, men har den enskilde möjlighet att framföra sina synpunkter, brukar det vanligtvis fungera efter ett tag. Psykiskt funktionshindrade kan ha svårigheter att på olika sätt föra fram sina åsikter. De behöver en lyhörd och engagerad personal som hjälper till och bevakar att synpunkter eller missförhållanden kommer fram och vid behov åtgärdas.

Linköping har tagit fram gemensamma *skriftliga riktlinjer* för klagomålshantering, Lex Sarah och personskada enligt LSS, men de är dåligt förankrade i verksamheterna. Boende och deltagare i sysselsättningsverksamhet känner inte till möjligheterna att framföra synpunkter och klagomål. Dessa dokument framstår därför bara som en pappersprodukt utan egentligt värde för verksamhetsutvecklingen. Länsstyrelsen är i detta fall kritiskt till såväl kommunledning som verksamhetsledning, då det uppenbarligen inte sker någon uppföljning av hur rutinerna förankras och efterlevs. Bara uppföljning i sig skulle säkert på många håll påminna personalgruppen om att gå ut med information till brukarna om klagomålsrutinen och själva vara mer uppmärksamma på avvikelser som borde anmälas.

Att följa verksamheten genom ett *kvalitetssystem* skapar förutsättning att uppnå väl anpassad stöd och hjälp till såväl enskilda brukare som till en grupp brukare i en verksamhet. Kvalitetssystem är vanligtvis tidskrävande att ta fram, varför samordning och samverkan i en kommun av Linköpings storlek är att föredra. Varje verksamhet måste sedan få kunskap och förutsättningar att skapa sin egen plan för det interna kvalitetsarbetet. Det måste också ligga i verksamhetens ansvar att regelbundet rapportera resultat till ansvarig nämnd, för att göra det möjligt att på övergripande nivå följa utvecklingen.

Ingen av de fyra verksamheterna arbetar systematiskt med kvalitetsförbättringar. Det förekommer dock ständiga förbättringar i det dagliga arbetet, vilket är positivt. Bristen är att ingen dokumenterar vad som görs och vilka effekter det får. Länsstyrelsen är övertygad om att mycket arbete utförs med inte bara god utan även hög kvalitet. Det innebär dock inte att det inte finns områden där kvaliteten är sämre. Granskningen har visat att kommunen sammantaget befinner sig inom hela skalan, det vill säga att det under vissa granskningsområden inte framkommer någon kritik medan andra områden uppvisar större eller mindre brister.

Glädjande att notera är att verksamheterna har *kompetent och erfaren personal* som visar en hög ambition att på olika sätt utvecklas för att kunna möta målgruppens alla olikheter. Det är också tillfredsställande att notera att det varken råder brist på personal eller förekommer omfattande personalbyten. Länsstyrelsen har också fått uppfattning om att det är relativt lätt att besätta såväl vikariat som tillsvidare tjänster. För att behålla personalen och den höga kompetens som idag finns, måste verksamhetsledningen erbjuda fortbildning och handledning kontinuerligt. Fortbildningen bör i huvudsak vara individuellt anpassad utifrån



vad som framkommer i samband med utvecklingssamtal med var och en. Alla personalgrupperna upplever att över tid erbjuds adekvat fortbildning.

Handledning erbjuds överlag endast vid behov, vilket inte kan bedömas vara tillräckligt. Regelbundet återkommande handledning i vardagssituationer skapar en beredskap som också kan förebygga för större problem. En personalgrupp som får hjälp att inta ett likartat förhållningssätt, kan genom detta öka möjligheterna för brukarna till rehabilitering och återanpassning i samhället. Kommunen bör ta ett samlat grepp och ser över möjligheterna till handledning för dessa personalgrupper.

Personalen är det viktigaste redskapet för att bedriva bra vård och omsorg. Det är också inom detta tillsynsområde som flera positiva utvecklingstendenser framkommer. De psykiskt funktionshinderade bemöts med respekt och har möjligheter att medverka och påverka såväl de individuella insatsernas som verksamhetens utformning.

Oroande är att mycket av det goda arbete som utförs på olika nivåer i organisationen inte får genomslag fullt ut. Det finns bra och tydliga dokument och avtal framtagna på ledningsnivå, men som personalen i verksamheterna är ovetande om. Likaså genomförs i verksamheterna insatser för brukarna med resultat som aldrig efterfrågas på ledningsnivå.

Avsaknaden av tydlighet avseende mål och planer som genomsyrar hela organisationer är en brist för målgruppens fortsatta utveckling. I tillsynen har detta avspeglats inom flera områden och Länsstyrelsen vill särskilt peka på granskningsområdet samverkan med andra berörda, såväl interna som externa, organisationer och myndigheter.

Linköpings kommun bör ta till vara på den ovärderliga resurs personalen utgör, och tillsammans med sin personal utveckla och förbättra verksamheterna på de områden där behov finns.

## 1. Bakgrund

Psykiatrireformen som trädde i kraft 1995 (Regeringens proposition 1993/94:218), syftade till att förbättra psykiskt funktionshindrades livssituation och öka deras möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhället. Kommunernas ansvar för att planera och samordna de insatser som psykiskt funktionshindrade behöver förtydligades. Likaså kommunernas ansvar för att utveckla boendeformer och verksamheter för sysselsättning. Av utvärderingen av psykiatrireformen (Socialstyrelsen 1999:1) framgår att psykiskt funktionshindrade personers livssituation har börjat uppmärksammas allt mer i kommunerna. På flera områden har dock reformen ännu inte fått avsedda effekter och implementeringen av reformen har kommit olika långt i landet.

Personer med psykiska funktionshinder tillhör en grupp som många gånger inte själva söker det stöd och den service de behöver och har rätt till. Det innebär ett särskilt ansvar för tillsynsmyndigheterna att följa hur kommunerna lyckas uppmärksamma gruppens behov och erbjuda adekvata insatser. Socialstyrelsen och länsstyrelserna genomför under åren 2001 till 2004 ett gemensamt nationellt projekt för att granska om personer med psykiska funktionshinder får det stöd av socialtjänsten de har rätt till. En granskning av samtliga kommuners övergripande planering av sin verksamhet för målgruppen har genomförts under 2002. I ett fyrtiotal kommuner har även en fördjupad granskning av den praktiska verksamheten genomförts under 2003. Linköpings kommun är en av de kommuner som var föremål för en fördjupad granskning.

## 2. Tillsynens inriktning och syfte

Enligt socialtjänstlagen (SoL) skall socialnämnden 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 (5 kap.7 § SoL). Liknande formuleringar finns i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Enligt denna lag skall kommunens verksamhet främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra (5 § LSS). De medel kommunen skall använda för att nå dessa mål anges endast undantagsvis. Det innebär att enskilda kommuner har stor handlingsfrihet att utforma sin verksamhet utifrån lokala förutsättningar. Samtidigt måste insatsernas kvalitet och innehåll på ett tydligt sätt relateras till de övergripande målen för att personer med psykiska funktionshinder skall få möjlighet till ökad delaktighet i samhällslivet. Ur ett tillsynsperspektiv är därför kvalitet och innehåll i verksamheten av stor betydelse. Likaså den enskildes rättssäkerhet och principen om lika möjligheter till stöd och service.

Den genomförda tillsynen har en bred och helhetsorienterad ansats. Det motiveras dels av att personer med psykiska funktionshinder har svårigheter på flera livsområden, dels av den mångfald av verksamheter och tjänster enskilda kommuner bygger upp. Tillsynen utgår från målgruppens behov av socialtjänstens insatser på några centrala områden. Det gäller ett fungerande boende, meningsfull sysselsättning, vård och stöd för sin hälsa samt behovet av samordnade insatser från kommun och landsting. Tillsynen omfattar hur kommunen planerar verksamheten på ledningsnivå samt kvalitet och innehåll i verksamheter för boende och sysselsättning. Även kommunens hälso- och sjukvård ingår, om än i begränsad omfattning, i denna tillsyn. (Socialstyrelsens delrapport) En helhetsorienterad tillsyn förväntas leda till att brister på flera områden av kommunens verksamhet blir uppmärksammade vid samma tillfälle och därmed åtgärdade i sin helhet.

Projektets avsikt är även att utveckla och förbättra tillsynens metoder för att öka förutsägbarheten och tydligheten i tillsynens bedömningar. Därmed får enskilda kommuner en ökad insyn i länsstyrelsernas arbetsätt och bedömningar. Möjligheten att jämföra tillsynens resultat mellan olika kommuner ökar också. Inom ramen för tillsynsprojektet har mer specifika krav på kommunens verksamhet formulerats. Kraven grundas på lagstiftningen och psykiatrireformens intentioner men också på den samlade kunskap som finns från olika utvärderingar.

Granskningen av Linköpings kommun är således en del av en mer landsomfattande tillsyn över kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder. Resultatet av tillsynen i Linköping kommer att ingå i en sammanställning av tillsynens resultat på nationell nivå.

### 3. Vad har granskats och hur?

Ett antal granskningsområden har valts med utgångspunkt i kommunernas ansvar för personer med psykiska funktionshinder. Tillsynen omfattar två delundersökningar.

1. Granskning av kommunernas planering och uppbyggnad av verksamheter.
2. Granskning av kvalitet och innehåll i verksamheter för boende och sysselsättning.

#### 3.1 Valda granskningsområden

*Kommunens ansvar för att nå de personer med psykiska funktionshinder som har behov av socialtjänstens insatser*

Enligt socialtjänstlagen skall socialnämnden göra sig förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionshinder samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på dessa områden (5 kap. 8 § SoL). En central uppgift för kommunen är således att finna de personer med psykiska funktionshinder som har behov av socialtjänstens insatser och erbjuda dem kommunens stöd. Denna uppgift är särskilt viktig med tanke på att dessa människor många gånger inte söker den hjälp de behöver.

*Kommunens ansvar för att planera sin verksamhet och bygga upp verksamhet och insatser för personer med psykiska funktionshinder*

Enligt socialtjänstlagen har kommunen en skyldighet att planera sin verksamhet för människor med psykiska funktionshinder (5 kap. 8 § SoL). En sådan planering är nödvändig för att målgruppen skall uppmärksammas och för att nödvändiga resurser skall avsättas. Planeringen bör utgå från kunskap om målgruppens behov och förutsättningar och ha en hög grad av konkretion till vägledning för chefernas planering av olika typer av verksamheter. En planering av kommunens olika verksamheter är också nödvändig för att dessa skall kunna följas upp och anpassas efter nya behov och förutsättningar.

Socialnämnden skall vidare 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. Kommunen skall inrätta bostäder med särskild service för dem som behöver ett sådant boende. (5 kap. 7 § SoL). Personer med psykiska funktionshinder har mer eller mindre omfattande funktionshinder och varierande behov av stöd till ett fungerande boende, lämplig sysselsättning eller andra centrala insatser. Det stöd som byggs upp av kommunen skall både täcka målgruppens behov och vara tillräckligt varierat för att var och en skall få ett individanpassat stöd.

*Kommunens ansvar för kvalitet och innehåll i verksamheter för boende och sysselsättning*

Kommunen ansvarar för att medverka till att den enskilde får meningsfull sysselsättning och får bo på ett sådant sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Det innebär att de verksamheter kommunen bygger upp skall ha en sådan kvalitet och ett sådant innehåll att de befrämjar de psykiskt funktionshindrades möjligheter till ökat deltagande i samhällets gemenskap. Verksamheterna bör därför ha en motiverande och rehabiliterande inriktning. Innehållet i kommunens verksamheter bör utformas utifrån kunskapen om målgruppens särskilda svårigheter. Insatserna inom ramen för verksamheten skall vidare individanpassas och skraddarsys efter var och ens behov och förutsättningar. Det är också viktigt att enskilda har tillgång till en särskild kontaktperson i verksamheten.

*Kommunens ansvar för att ha system för att fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i den sociala verksamheten*

För att kvaliteten ska kunna säkras och fortlöpande utvecklas är det viktigt att kommunen har ett system för planering, utförande, uppföljning och utveckling av kvaliteten i såväl verksamheten i stort som i verksamheter för boende och sysselsättning (SOSFS 1998:8 (S), SOSFS:24 (M)).

*Kommunernas ansvar för att det finns personal med adekvat kompetens och personlig lämplighet i arbetet med personer med psykiska funktionshinder*

För utförande av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet (3 kap. 3 § SoL). Personalens kompetens i arbetet med personer med psykiska funktionshinder är viktig för att dessa skall få de insatser de behöver och har rätt till. Personalens kompetensutveckling skall därför uppmärksammas såväl på övergripande ledningsnivå som på enhetsnivå.

*Kommunens ansvar för att samverka med både brukar- och anhörigorganisationer och personalens ansvar för att samarbeta med enskilda brukare*

Psykiatrireformen lyfter fram betydelsen av socialnämndens samverkan med brukar- och anhörigorganisationer. Det kan gälla såväl i nämndens uppsökande verksamhet som när kommunen planerar sina insatser för målgruppen (3 kap. 4 § SoL, 5 kap. 8 § SoL). På den individuella nivån skall socialnämndens insatser utformas och genomföras tillsammans med den enskilde (3 kap. 5 § SoL).

*Kommunens ansvar för att samverka med psykiatrin och andra berörda myndigheter*

Flera välfärdsaktörer har ett gemensamt ansvar för att personer med psykiska funktionshinder får ett samordnat stöd från samhället. Kommunerna har dock ett särskilt ansvar för att uppmärksamma behovet av samordnade insatser. För att detta skall vara möjligt krävs en samordning av resurser och ett samarbete på ledningsnivå och mellan personal från olika enheter och myndigheter/organisationer. Båda nivåerna är ömsesidigt beroende av varandra. En samordning på ledningsnivå är ingen garanti för att ett samarbete verkligen kommer igång på den operativa nivån. Likaså är ett samarbete mellan olika personalgrupper inte en garanti för ett hållbart samarbete över tid. Ett välutvecklat samarbete på personell nivå riskerar att försvinna om inte samarbetet är legitimerat av ledningen för respektive organisation eller myndighet. Gemensamma mål, riklinjer och former är en förutsättning för att samarbetet ska överleva på lång sikt (5 kap. 8 § SoL, 3 kap. 4 och 5 §§ SoL).

## 3.2 Metod

### Granskning av kommunens planering av sin verksamhet för personer med psykiska funktionshinder

En enkät skickades till Omsorgsnämnden i Linköpings kommun i januari 2002. (Bilaga 1) Samma enkät har skickats till landets samtliga kommuner. Enkäten har besvarats av Eva Svensson vid Omsorgsnämndens kansli. Kommunen ombads att bifoga aktuella dokument till ett antal frågor. Det gällde politiska mål, verksamhetsplan, skriftliga riktlinjer för utskrivning och/eller permission från slutna psykiatrisk vård samt samordnad och individuell plan, gemensamma mål/policy för samverkan och plan för kompetensutveckling.

Linköpings kommun bifogade följande dokument:

*Mål för 2002*, vilket inkluderade mål för omsorg, vård och socialt stöd.

*Förfrågningsunderlag och kravspecifikation* avseende boende och sysselsättning för målgruppen psykiskt funktionshindrade.

*Budget och verksamhetsbeskrivning* för målgruppen psykiskt funktionshindrade.

*Rutin för samordnad vårdplanering mellan US och Linköpings kommun.*

*Samverkansavtal mellan Linköpings kommun och Landstinget i Östergötland om insatser för psykiskt funktionshindrade.*

Kvaliteten i svaren har granskats av länsstyrelsen. Eventuella ändringar i svaren anges. Svaren har sedan sänts till Socialstyrelsen som databearbetat svaren för landets samtliga kommuner. Ett antal bedömningsvariabler har konstruerats som baseras på en kombination av olika svarsalternativ. Socialstyrelsen har sammanställt tillsynsresultaten och skickat dem till respektive länsstyrelse. Materialets tillförlitlighet och säkerheten i bedömningarna diskuteras av respektive länsstyrelse.

En delrapport med tillsynsresultaten från hela landet kommer att finnas på Socialstyrelsens hemsida [under 2003](#).

### Urval av kommuner för en fördjupad granskning

Den fördjupade tillsynen av kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder har genomförts i ett urval av landets kommuner. Urvalet av kommuner skapar förutsättningar att på nationell nivå belysa frågan om psykiskt funktionshindrades tillgång till ett tillräckligt och anpassat stöd sju år efter psykiatireformen.

## Granskning av verksamheter för boende och sysselsättning

### *Urval av verksamheter*

Två verksamheter för boende och två verksamheter för sysselsättning har valts med utgångspunkt från kända verksamheter i kommunen. De verksamheter som granskats är Ekhagagatans gruppboende, Vis Vitalis stödboende, Klubb Regnbågen och Gröna gruppen.

Principen för urvalet har varit att i första hand välja en verksamhet för boende och en för strukturerad sysselsättning som omfattar flest psykiskt funktionshindrade. I andra hand har en verksamhet för boende och en verksamhet för sysselsättning valts som skiljer sig från det första valet vad gäller form och innehåll.

### *Metod för datainsamling*

Vid besök i verksamheterna har en strukturerad chefsintervju respektive gruppintervju med personalen genomförts. En checklista har använts för granskning av den fysiska miljön i verksamheterna. Två intervjuer med boende eller två intervjuer med deltagare i sysselsättningsverksamheten har också genomförts under varje verksamhetsbesök. (Bilaga 2-9)

### *Analys och bedömning*

Länsstyrelsens bearbetning och analys av granskningsmaterialet har genomförts med stöd av ett analyschema och ett bedömningsschema. Både analys- och bedömningsschemana är framtagna av projektgruppen. Den insamlade informationen har strukturerats och utgjort underlag för bedömningar av verksamheten på olika områden.

## **3.3 Genomförande**

Inledningsvis skickades ett brev till Omsorgsnämnden med information om tillsynen och tillvägagångssätt. Information har sedan lämnats till berörda enhetschefer av Länsstyrelsen via telefon. I samband med telefonsamtalet avtalades lämplig tidpunkt och samtidigt ombads enhetschefen att dels informera sin personalgrupp och dels tillfråga två boenden/deltagare om att ställa upp på en intervju. Därefter har en skriftlig information skickats till såväl enhetschef och personalgrupp som till berörda boende/deltagare.

Varje verksamhet besöktes sedan under en hel dag. Besöket inleddes med en cirka två timmar lång intervju med enhetschefen. Därefter förevisades den fysiska miljön i samband med genomgång av checklistan. Under andra hälften av dagen genomfördes en gruppintervju med personalen. Den personal som var i tjänst och

hade möjlighet deltog. Tidsåtgången var cirka två timmar. Avslutningsvis intervjuades två boende/deltagare var och en för sig. Dessa intervjuer varierade i tidsåtgång mellan 15 minuter till 45 minuter.

## 4 Begrepp som används i rapporten

### *Personer med psykiska funktionshinder*

Begreppet definieras utifrån Socialstyrelsens definition av psykiatrireformens målgrupp. Det är personer som lider av sådana funktionsnedsättande och så omfattande psykiska besvär att de har svårt att klara det dagliga livet och behöver stöd från socialtjänsten.

### *Verksamheter för boende*

Beteckningen ”verksamheter för boende” används i rapporten som ett samlingsbegrepp för olika typer av verksamheter som förmedlar stöd till ett fungerande boende för psykiskt funktionshindrade. **En verksamhet avgränsas genom att en chef och viss personal är knutna till verksamheten.**

Olika typer av verksamheter kan vara:

- Verksamhet som förmedlar boendestöd (del av verksamhet inom hemtjänsten, boendestödsgrupper, trapphusboende)
- Bostad med särskild service enligt 5 kap. 7 § SoL eller 9 § LSS
- Hem för viss annan heldygnsvård enligt 5 kap. 7 § SoL
- Hem för vård eller boende (HVB)

### *Verksamheter för sysselsättning*

Beteckningen ”verksamheter för sysselsättning” används i rapporten som ett samlingsbegrepp för olika typer av sysselsättningsverksamheter. **En verksamhet avgränsas genom att en chef och viss personal är knutna till verksamheten.**

Olika typer av verksamheter kan vara:

- Daglig verksamhet enligt LSS
- Dagverksamhet (träffställe) enligt 3 kap. 6 § SoL
- Dagverksamhet (mer strukturerat innehåll med arbetsliknande inslag) enligt 3 kap. 6 § SoL
- Rehabiliteringsverksamhet i samverkan med andra huvudmän enligt 2 kap. 6 § SoL

## 5. Beskrivning av kommunen

Linköping är länets största kommun med drygt 130 000 invånare. Kommunen har vid granskningen inte kunnat uppge hur många personer med psykiska



funktionshinder som man har kontakt med. I verksamhetsbeskrivningen för 2002 framgår att det i Linköping bedöms vara 400 personer som tillhör målgruppen. Senaste inventeringen gjordes 1996 tillsammans med psykiatrin.

I den politiska organisationen är ansvaret för målgruppen fördelat mellan två olika nämnder, Omsorgsnämnden som är en beställarnämnd och Socialnämnden som är en myndighetsnämnd. För verkställigheten svarar produktionsstyrelsens verksamheter och ett antal privata utförare för såväl boendestöd som sysselsättning.

Det är Omsorgsnämnden som tecknar avtal med alla utförare av insatser till psykiskt funktionshindrade. År 2002 hade Omsorgsnämnden avtal med sju kommunala, sex privata och två föreningsdrivna verksamheter. Socialnämnden är ansvarig för myndighetsutövningen av enskilda individers rätt till insatser.

### **5.1 Kortfattad presentation av Ekhagagatans gruppboende**

Ekhagagatans gruppboende drivs i kommunens egen regi och är kommunens största boende för målgruppen psykiskt funktionshindrade. Ansvarig enhetschef har förutom gruppboendet också ansvar för äldreomsorgen och övrig handikappomsorg i det geografiska upptagningsområdet. Enhetschefen sitter långt ifrån verksamheten och besöker den oftast inte mer än vid något tillfälle under veckan.

Verksamheten omfattar 12 boende fördelat på två intill varandra liggande byggnader. Personalen är inte uppdelad mellan byggnaderna utan ser sig som en grupp. Det finns personal tillgänglig dynet runt och all ordinarie personal har skötarutbildning. Personaltätheten uppgår till 0,69 årsarbetare per boende. Sjuksköterskeresurs köps in cirka en timme i veckan och vid behov.

Varje boende har sin egen lägenhet med eget kök och hygienutrymme. I gemensamhetslokalerna umgås och äter de som önskar gemensamt.

### **5.2 Kortfattad presentation av Vis Vitalis stödboende**

Vis Vitalis stödboende drivs på entreprenad åt Linköpings kommun och är lokaliserad i en baslägenhet i ett bostadsområde. Boendestödet utförs till personer som bor i egna lägenheter i huvudsak i nära anslutning till baslägenheten. Enhetschefen är en i personalgruppen och finns vanligtvis på plats i baslägenheten.

Verksamheten omfattar sju boende och för närvarande ytterligare fyra personer på särskilt avtal med Sociala förvaltningen. I huvudsak arbetar personalen kontorstid måndag till fredag. En kväll i veckan är de kvar fram till kl. 19.30. Lördagar och söndagar finns det personal mellan kl. 08.00 och kl. 10.00. Övriga tider är det alltid någon som har telefonjour. Personalgruppen har utbildningar som socionom, behandlingsassistent, arbetsterapeut och sjuksköterska. Personaltätheten uppgår till 0,33 årsarbetare per boende.

De sju boende som i avtal med Omsorgsnämnden är kopplade till boendestödet, har alla andrahandskontrakt med Omsorgsnämnden på sina lägenheter. I baslägenheten kan man umgås och äta tillsammans. Frukost lagas dagligen. För övrigt är det personalens bas och vanligtvis under arbetstid finns någon ur personalen att nå i lägenheten.

### **5.3 Kortfattad presentation av Klubb Regnbågen**

Klubb Regnbågen är en daglig verksamhet som drivs i kommunens egen regi med i huvudsak strukturerad sysselsättning. Delar av den har inslag av ett mer arbetsliknande innehåll. Enhetschefen för verksamheten är ansvarig för all daglig verksamhet som drivs i kommunens egen regi. Klubb Regnbågen har en föreståndare som även hon delar sin tid mellan flera verksamheter. Ungefär 25 procent av tiden är avsatt för Klubb Regnbågen. Arbetsledning finns därför inte på plats dagligen, utan cirka en gång i veckan och vid särskilda behov.

Verksamheten omfattar 10 – 15 deltagare per dag i åldern 20 – 60 år. Den har öppet alla vardagar mellan kl. 08.00 och kl. 15.00. En gång i månaden är det kvällsöppet fram till kl. 19.00. Det behövs inget myndighetsbeslut för deltagande i verksamheten, utan särskild diskussion förs med varje enskild individ. Personalgruppen består i huvudsak av behandlingsassistenter. En personal har pedagogisk utbildning och svarar för den undervisning som erbjuds i verksamheten. Personaltätheten uppgår till 0,27 årsarbetare per besökare.

Verksamheten riktar sig enbart till psykiskt funktionshindrade personer. Den erbjuder ett varierande innehåll som matlagning, caféverksamhet och en del beställningar av smörgåstårter och liknande, trädgårdsarbete, undervisning i olika basämnen, datakunskap samt ett gemensamt ansvar för lokalen.

### **5.4 Kortfattad presentation av Gröna Gruppen**

Gröna gruppen är en daglig verksamhet med ett strukturerat och arbetsliknande innehåll som drivs i Skogsvårdsstyrelsens regi. Enhetschefen för verksamheten är arbetsterapeut och en av två personal, vilket innebär att han alltid är på plats.

Verksamheten drivs i projektform på entreprenad åt Linköpings kommun och har avtal med kommunen fram till 2005, eventuellt längre. Verksamheten omfattar totalt 10 deltagare och 5-6 deltagare per dag. Den är öppen måndag till torsdag mellan kl. 08.00 och kl. 13.00. Det behövs inget särskilt myndighetsbeslut för deltagande i verksamheten utan enhetschefen beslutar utifrån lämplighet. Övrig personal har skötarutbildning. Personaltätheten uppgår till 0,14 årsarbetare per deltagare.

Verksamheten riktar sig enbart till målgruppen psykiskt funktionshindrade. Den erbjuder sysselsättning i form av skogs- och trädgårdsarbete. Verksamheten håller till på en skogsgård utanför Linköping.

## **DEL A**

### **Planering och uppbyggnad av verksamheter**

#### **6. Kommunens kännedom om och information till personer med psykiska funktionshinder**

I enkätsvaren redovisar Linköpings kommun att senaste inventeringer av målgruppen gjordes tillsammans med psykiatri 1996. Vid det tillfället genomfördes en grundlig inventering som omfattade, antal personer, kön, ålder, språksvårigheter, boendesituation, sysselsättningssituation, hälsosituation samt genomförd utbildning.

Hur många som är föremål för insatser enligt SoL eller LSS 31 januari 2002 kunde kommunen inte svara på. Däremot uppger man att tio personer inte har någon insats trots att behov föreligger.

Någon ny inventering planeras inte inom de närmaste två åren.

Kommunen har inte genomfört någon form av informationsinsats speciellt riktad till psykiskt funktionshindrade under senaste året. Riktad information har dock skett såväl muntligt som skriftligt genom ett samrådsorgan till brukar- och anhängorganisationerna.

### Bedömningsgrunder

Kommunen skall genom inventering eller på annat godtagbart sätt inhämta uppgifter om antal personer med psykiska funktionshinder och deras behov. Inventeringen bör vara regelbunden och göras i samverkan med psykiatrin.

(5 kap. 8 § SoL och 15 § punkt 1 LSS)

Kommunen skall informera om det stöd och den service som erbjuds personer med psykiska funktionshinder. Information bör vara regelbunden samt tillräckligt bred och träffsäker.

(3 kap. 1 och 4 §§ SoL, 5 kap. 8 § SoL och 15 § punkt 3 LSS)

*Uppfyller kraven:*

- Kommuner som i samverkan med psykiatrin gjort en inventering under de senaste 7 åren innehållande antal personer, kön, ålder, boende och sysselsättning alternativt skaffat sig kännedom om målgruppen på annat sätt och i godtagbar omfattning.
- Kommuner som har genomfört informationsinsatser under de senaste året och använt sig **av mer än en informationskanal.**

*Uppfyller kraven mer än väl:*

- Kommuner som i samverkan med fler samarbetspartner gjort en mer omfattande inventering alternativt skaffat sig en god kännedom på annat sätt t.ex. genom brukarorganisationer.
- Kommuner som har genomfört informationsinsatser under det senaste året och använt sig av minst tre informationskanaler.

## Länsstyrelsens bedömning

Länsstyrelsen bedömer att Linköpings kommun uppfyller de krav som ställs på kommunen att skaffa sig *kännedom* om de personer med psykiska funktionshinder som finns i kommunen. Linköping gjorde 1996 en inventering tillsammans med psykiatrin. Inventeringen var omfattande. Viss kritik måste dock riktas mot att man idag inte kan svara på hur många psykiskt funktionshindrade som har insatser i kommunen. Anmärkningsvärt är också att kommunen inte planerar att göra någon ny inventering inom de närmaste två åren. Det kommer därmed att gå minst åtta år till nästa inventering, vilket inte motsvarar ställda krav.

Linköpings kommun har inte under senaste året genomfört någon form av *informationsinsatser* som speciellt riktas till personer med psykiska funktionshinder. Kommunen har däremot haft riktad information till brukar- och anhörigorganisationerna i både muntlig och skriftlig form, vilket är positivt. Kraven som ställs på informationsinsatser uppnås dock inte med det.

## 7. Kommunens mål och planer för personer med psykiska funktionshinder

### 7.1 Politiska mål och verksamhetsplan på övergripande ledningsnivå

Linköpings kommun uppger i enkätsvaren att man har mål på politisk nivå för personer med psykiska funktionshinder. I det bifogade måldokumentet framgår dock att målen är allmänt hållna och omfattar målområde omsorg, vård och socialt stöd. Den typen av mål avsågs inte med frågan, varför svaret på frågan fick ändras till ett nej vid Länsstyrelsens granskning.

Omsorgsnämnden och Omsorgsnämndens kansli har tagit fram en verksamhetsbeskrivning med tillhörande budget för åren 2001 till 2005 samt kravspecifikationer för både boende och sysselsättning för målgruppen. Dokumenten är bifogade och motsvarar vad som avses med verksamhetsplan på övergripande ledningsnivå.

#### Bedömningsgrunder

Kommunen bör ha mål för sin verksamhet på politisk nivå samt **en verksamhetsplan** som stöd för personal på olika nivåer i organisationen.  
(5 kap. 8 § SoL, SOSFS 1998:8 (S))

*Uppfyller kraven:*

- Kommuner som har politiska mål i skriftlig form.
- Kommuner som har en skriftlig verksamhetsplan med lokal prägel och som fokuserar på frågor som har betydelse för målgruppen.

### 7.2 Mål, plan och uppföljning i verksamheter för boende vid Ekhagatans gruppboende och Vis Vitalis stödboende

Vid intervjuerna med arbetsledning och personalgrupp vid de båda boendeverksamheterna framkommer att ingen av verksamheterna har dokumenterade mål och verksamhetsplaner. Det förekommer heller inte någon regelbunden strukturerad uppföljning av verksamheterna.

Vid Vis Vitalis stödboende uppger dock både arbetsledning och personalgrupp muntligen samma målsättning med verksamheten.

### Bedömningsgrunder

En verksamhet för boende skall ha en plan för verksamheten med angivna mål som kontinuerligt följs upp. Målen och de medel verksamheten har till sitt förfogande skall utgå från psykiatrireformens intentioner och de boendes behov av ett fungerande boende samt konkretiseras efter den typ av verksamhet det gäller.  
(5 kap. 7 och 8 §§ SoL, SOSFS 1998:8 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- verksamheten ha en plan med konkreta mål som tydliggör sambandet mellan mål, medel och resurser
- angivna mål och medel utgå från de boendes behov av ett välfungerande boende och konkretiseras utifrån verksamhetens uppdrag
- planen ha följts upp minst en gång det senaste året
- planen vara känd av personalen i verksamheten

## **7.3 Mål, plan och uppföljning i verksamheter för sysselsättning vid Klubb Regnbågen och Gröna Gruppen**

Vid intervjuerna med arbetsledning och personalgrupp vid de båda sysselsättningsverksamheterna framkommer att ingen av verksamheterna har dokumenterade mål och verksamhetsplaner. Det förekommer heller inte någon regelbunden strukturerad uppföljning av verksamheterna.

Enligt ledning och personalgrupp vid Klubb Regnbågen är det Omsorgsnämndens kravspecifikation som styr verksamheten.

### Bedömningsgrunder

En verksamhet för sysselsättning skall ha en plan för verksamheten med angivna mål som kontinuerligt följs upp. Målen och de medel verksamheten har till sitt förfogande skall utgå från psykiatrireformens intentioner och deltagarnas behov av en lämplig sysselsättning samt konkretiseras efter den typ av verksamhet det gäller.  
(5 kap. 7 och 8 §§ SoL, SOSFS 1998:8 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- verksamheten ha en plan med konkreta mål som tydliggör sambandet mellan mål, medel och resurser
- angivna mål och medel ska utgå från de boendes behov av en välfungerande sysselsättning och konkretiseras utifrån verksamhetens uppdrag
- planen ha följts upp minst en gång det senaste året
- planen vara känd av personalen i verksamheten

## **7.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning**

Länsstyrelsen kan konstatera att det finns en övergripande verksamhetsplan kopplad till resursfördelning för insatser till psykiskt funktionshindrade. Kommunen har också en detaljerad kravspecifikation för såväl boende- och boendestödsverksamheter som sysselsättningsverksamheter. I kravspecifikationen framgår att verksamheten är skyldig att göra regelbundna uppföljningar och utvärderingar i förhållande till mål, omfattning och innehåll. Resultat skall redovisas till Omsorgsnämnden. Trots att kommunen saknar konkreta politiska mål för gruppen psykiskt funktionshindrade finner Länsstyrelsen att verksamhetsplanen och kravspecifikationen för målgruppen kompenserar detta till vissa delar. Hade de besökta verksamheterna haft dokumenterade mål och planer med tydliga genomförda uppföljningar skulle bedömningen blivit mycket positiv. Nu saknar samtliga besökta verksamheter dokumenterade mål och planer. Några regelbundna uppföljningar och utvärderingar av verksamheterna förekommer inte heller. Därmed ställer sig Länsstyrelsen mycket kritisk till kommunens verksamhetsplan och kravspecifikation. Det framstår som ett dokument utan större betydelse för verksamhetsutveckling. Frågan är också om någon kan få svar på om kraven som ställs för gruppen psykiskt funktionshindrade i realiteten uppnås. Omsorgsnämnden kan inte efterfråga resultat av måluppfyllelse och innehåll i någon större omfattning, när samtliga besökta verksamheter saknar beskrivningar av detta.

## **8. Kommunens utbud av insatser**

### **8.1 Verksamheter för boende i kommunen**

Bostäder med särskild service omfattar sammanhållna gruppboendestäder samt lägenheter som är kopplade till en gemensam lokal. Bostäderna har olika grad av personalbemanning beroende på den boendes behov av stöd. År 2002 fanns sammanlagt 92 lägenheter i olika delar av kommunen. I planeringen ligger en årlig utökning, för att år 2005 uppnå 122 lägenheter. Kommunen räknar också med att 250 personer årligen behöver stöd i eget boende. (*Linköpings kommun Budget 2002*)

I en specificerad redovisning framgår att 2002-05-01 hade Linköpings kommun nio gruppboendestäder med totalt 60 platser och sex verksamheter med kopplade lägenheter, totalt 32 platser.



## 8.2 Tillgång till långsiktigt och anpassat boende

I enkätsvaren framgår att Linköping 2001-12-31 hade 14 personer med psykiska funktionshinder som väntat mer än tre månader på att beslut om bostad med särskild service ska verkställas. Det fanns också vid samma datum två personer som var medicinskt färdigbehandlade och vistades inom psykiatrisk slutenvård. Kommunen hade ingen person ur målgruppen som var placerad på boende som är avsett för äldre.

### Bedömningsgrunder

Kommunen skall inrätta bostäder med särskild service för de personer med psykiska funktionshinder som har behov av ett sådant boende. (5 kap. 7 § SoL, 9 § punkt 9 LSS, JO:s yttrande den 6 september 2000 om verkställighet)

#### Uppfyller kraven:

- Kommuner som verkställt alla beslut om bostad med särskild service inom tre månader.
- Kommuner som endast undantagsvis placerar personer med psykiska funktionshinder under 65 år i äldreboende.

## 8.3 Verksamheter för sysselsättning i kommunen

Daglig verksamhet och sysselsättning bedrivs på flera ställen i kommunen och har delvis olika inriktning. Det finns öppen daglig verksamhet som erbjuder gemenskap och fritidsaktiviteter, studiemöjligheter samt arbetsinriktad verksamhet och verksamhet i lantlig miljö. Verksamheterna drivs i kommunens regi, av privata företag och av intresseföreningarna IFS och RSMH. Kommunen har i sin planering för åren 2000 till 2005 budgeterat för att 360 personer inom målgruppen har behov av daglig verksamhet årligen. Kommunen konstaterar också att daglig verksamhet och sysselsättning under kvällar och helger behöver diskuteras och utvecklas. Tanken är att det då ska ske inom befintliga verksamheter. (*Linköpings kommun Budget 2002*)

Vid verksamhetsbesöken framkom på flera håll att personer önskade utökning av sin sysselsättning. Dessa önskemål kunde endast i undantagsfall tillgodoses. I Omsorgsnämndens kravspecifikation framgår att varje person inom målgruppen i genomsnitt ska kunna delta i verksamhet för sysselsättning 15 timmar per vecka. Det innebär att för vissa personer kan närvaron innebära fler timmar och för andra färre timmar. (*Förfrågningsunderlag och kravspecifikation Dnr. On 99.0118*)

I enkäten framgår att 31 januari 2002 fanns det 10 personer ur målgruppen som saknade meningsfull sysselsättning.

## 8.4 Tillgång till alternativa insatser för sysselsättning

Kommunen har i enkäten redovisat en kartläggning av vilka verksamheter för sysselsättning och rehabilitering kommunen driver för personer med psykiska funktionshinder.

Fem verksamheter för sammanlagt 235 personer driver öppen verksamhet, typ träffställen. Fyra verksamheter driver verksamhet med strukturerad sysselsättning för sammanlagt 100 personer. Fyra verksamheter driver rehabiliteringsverksamhet med arbetsliknande inslag för sammanlagt 26 personer.

### Bedömningsgrunder

Kommunen skall kunna erbjuda ett utbud av alternativa sysselsättningar som är varierat och har en tydlig inriktning mot rehabilitering. Verksamheter för sysselsättning bör innehålla mer eller mindre arbetsliknande inslag och kommunen bör regelbundet inventera möjliga arbetsplatser på orten. (3 kap. 6 § SoL, 5 kap. 7 § SoL, 9 § punkt 10 LSS)

#### *Uppfyller kraven:*

- Kommuner som under det senaste året har kunnat erbjuda minst tre alternativa sysselsättningsmöjligheter.

#### *Uppfyller mer än väl kraven:*

- Kommuner som under det senaste året har kunnat erbjuda ett brett och varierat utbud av sysselsättning med "karriärmöjligheter" och som gör en kontinuerlig inventering av möjliga arbetsplatser.

## 8.5 Tillgång till varierande insatser

Linköpings kommun erbjuder insatser som boendestödjarteam, kontaktperson, god man, anhörigstöd och stöd för att få tillgång till fritidssysselsättningar. Sedan enkätsvaren skickats in har även verksamhet med Personligt Ombud startat.

## Bedömningsgrunder

Kommunen skall erbjuda personer med psykiska funktionshinder ett varierat utbud av alternativa insatser förutom verksamheter för sysselsättning.

(3 kap. 6 § SoL, 4 kap. 1 § SoL, 9 § punkt 2-10 LSS)

*Uppfyller kraven:*

- Kommuner som under det senaste året har erbjudit minst tre typer av insatser utöver insatser kring sysselsättning.

*Uppfyller kraven mer än väl:*

- Kommuner som erbjuder ett bredare och mer varierat utbud av insatser utöver insatser kring sysselsättning.

## 8.6 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Sammanfattningsvis finner Länsstyrelsen att Linköpings kommun planerar väl för målgruppen och i stort sett har ett bra utbud av insatser som kan tillgodose olika individuella behov och önskemål. Utbyggnaden av särskilda boendeformer sker dock inte i den takt som motsvarar behoven, eftersom beslut om bostad med särskild service inte har verkställts inom tre månader för 14 personer. I samband med kommunbesök 2002 framkom dessutom att kommunen har en konstant kö på ca tio personer inom målgruppen som väntar på bostad med särskild service, detta trots utbyggnation enligt planer. Av det skälet är det anmärkningsvärt att kommunen inte gör en ordentlig inventering av målgruppen och dess behov. Det är inte acceptabelt att kommunen underlåter att verkställa beslut.

Kommunen kan erbjuda ett varierande utbud av sysselsättningsverksamheter och uppnår därmed kraven väl. Det finns allt från träffställen till mer strukturerade verksamheter, studier och sysselsättning med ett arbetsliknade innehåll. Verksamheterna har också olika inriktning, vilket skapar möjlighet att erbjuda sysselsättning utifrån enskilda individers intresse och förmåga. Kommunen gör också kontinuerlig inventering av möjliga arbetsplatser.

Med tanke på att det i kravspecifikationen framgår att den enskilde har rätt till i genomsnitt 15 tim /vecka och att flera av de intervjuade personer skulle vilja ha mer tid finns det anledning att uppmärksamma Omsorgsnämnden på detta. Länsstyrelsen förutsätter dock att flexibilitet råder och att den som så önskar har möjlighet att få delta mer än 15 timmar. Det torde vara ett viktigt inslag i rehabiliteringsprocessen och kan skapa ökad livskvalitet för enskilda individer.

I enkäten har kommunen uppgivit att det 2001-12-31 fanns tio personer med psykiska funktionshinder som saknade meningsfull sysselsättning. Enkäten ger dock inte svar på om det beror på platsbrist eller motiveringssvårigheter. Länsstyrelsen ställer sig också frågande till om siffran står för hela målgruppen

psykiskt funktionshindrade eller om de personer som bor i särskilt boende inte är medräknade. I samband med Länsstyrelsens olika besök i verksamheter för särskilt boende både inom och utom projektet har det framkommit att många av de boende är svåra att motivera till någon form av daglig sysselsättning. Det betyder att det kan vara fler personer än angivet som saknar meningsfull sysselsättning.

Länsstyrelsen förutsätter att kommunen regelbundet inventerar vilka kända och okända personer inom målgruppen som saknar meningsfull sysselsättning och att ansvarig nämnd arbetar aktivt med att motivera och erbjuda lämplig sysselsättning.

Linköpings kommun erbjuder en bra variation av insatser. Under 2002 startade också verksamhet med Personligt Ombud. Detta varierande utbud av insatser förutom särskilt boende och sysselsättning gör att kommunen väl uppfyller kraven under den punkten.

## DEL B

# Kvalitet och innehåll i verksamheter för boende och sysselsättning

## 9. Ekhagagatans gruppboende

### 9.1 Beskrivning av verksamheten

#### Form och uppdrag

Ekhagagatan är en *bostad med särskild service enligt 5 kap. 7 § SoL* för dem som möter betydande svårigheter i sin livsföring till följd av psykiska skäl och därför behöver ett sådant boende och en *bostad med särskild service enligt 9 § punkt 9 LSS*. Det är en gruppboende med tillgång till personal dygnet runt. Varje boende har sin egen lägenhet med eget kontrakt. Bostaden är utrustad med eget kök och hygienutrymme. Gemensamhetslokalerna används för samvaro och måltider.

#### Målgrupp/antal boenden

Målgruppen är psykiskt funktionshindrade personer med långvarig sjukdomsbakgrund. Det är både män och kvinnor. Könsfördelningen är sned, då endast två av totalt tolv boende är kvinnor. Åldersspridning är mellan 34 och 57 år. Boendet är fördelat på två grupper om sex personer i var sin byggnad. Personalen upplever att gruppen är på gränsen till för stor.

#### Personal

Personalgruppen består av nio personer fördelat på 8,3 årsarbetare som alla har skötarutbildning och mer än tre års erfarenhet av arbete med psykiskt funktionshindrade. Sjuksköterskeresurs köps in en timma i veckan samt vid behov. Personaltätheten uppgår till 0,69 årsarbetare per boende. Det är låg personalomsättning i verksamheten och personaltätheten upplevs av både personal och arbetsledning som tillräcklig.

#### Vad erbjuder verksamheten?

Stödet i boendet är individuellt anpassat och omfattar det mesta i individens vardag. Det kan handla om praktiskt hjälp i den egna bostaden, ett socialpsykologiskt stöd i olika situationer, hjälp med medicinering, organisering av och stöd i samband med fritidsaktiviteter, träning av sociala förmågor och förmågor att kunna leva självständigt samt stöd att samordna insatserna.

Verksamheten ligger på gångavstånd från affärscentrum som erbjuder bra utbud av butiker samt post och bankservice. Det är goda bussförbindelser med kommunen i övrigt och därmed lätt att ta sig till olika aktiviteter. Ekshagatan har också en egen minibuss att använda vid behov.

## 9.2 Miljö

### Bedömningsgrunder

Kommunen skall inrätta bostäder med särskild service för personer med psykiska funktionshinder. Boendet skall vara beläget så att de boende kan delta i samhällets gemenskap och leva som andra samt utformas så att en institutionsliknande boendemiljö kan undvikas.  
(5 kap. 7 § SoL, 7 kap. 1 § punkt 2 och 3 SoL, 9 § punkt 9 LSS, SOSFS 2002:9 (S), Länsstyrelsernas riktlinjer för enskild verksamhet enligt SoL och LSS )

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- boendet ligga i nära anslutning till nödvändiga kommunikationer och allmän service som post, bank och affärer.
- bostaden i särskilda boendeformer skall vara fullvärdig med eget rum, toalett, dusch och kokmöjligheter. För hem för viss annan heldygnsvård som korttidsboende, rehabiliterings- eller avlastningshem är eget rum med toalett och dusch önskvärt.
- boendet skall för att undvika en institutionell boendemiljö utformas så hemligt som möjligt, inte vara samlokaliserad med annan liknande verksamhet och heller inte vara för stort. Det kan exempelvis innebära att:
  - Antal boende i gruppboende inte bör överstiga sex personer
  - Antal boende i serviceboende inte bör överstiga tio personer
  - Antal boende i korttidsboende inte bör överstiga tjugo personer

## 9.3 Verksamhetens innehåll

Verksamheten erbjuder individuellt stöd och hjälp i den dagliga livsföringen. Varje boende har sin egen kontaktperson och i stort sett klarar man att ”skräddarsy” insatserna till den enskilde efter var och ens behov. I de flesta fall upplever personalen att de boende får tillräckliga insatser inom ramen för verksamheten, men en önskan att kunna göra mer finns alltid.

### Bedömningsgrunder

Verksamhetens innehåll bör utformas utifrån kunskapen om personer med psykiska funktionshinderns behov av ett fungerande boende och inriktas mot att ge målgruppen ökade möjligheter att delta i samhällets gemenskap och leva som andra.

(3 kap. 6 § SoL, 5 kap. 7 § SoL, 7 och 9 §§ LSS)

*För att uppfylla de krav som ställs bör:*

- verksamheten erbjuda ett innehåll/insatser som ligger i linje med verksamhetens uppdrag och motsvara de boendes behov av ett fungerande boende
- verksamhetens insatser anpassas efter var och ens behov och förutsättningar samt ha motiverande och rehabiliterande inslag
- de boende ha tillgång till en kontinuerlig kontakt i personalgruppen

## 9.4 Individuell planering

Verksamheten har ett dokument som kallas IVP och som står för individuell vårdplanering. Alla boende har en individuell vårdplan som personalen upprättar tillsammans med den boende och utifrån individuella förutsättningar.

Regelbundna uppföljningar sker både tillsammans med individen och i personalgruppen. Vid behov sker samordning med andra berörda enheter och organisationer.

### Bedömningsgrunder

De insatser personer med psykiska funktionshinder får inom ramen för verksamheten skall planeras och systematiskt följas upp. En individuell plan bör upprättas där det framgår vilka insatser som utgår samt målet för dessa.

(11 kap. 5§ SoL, 7 och 10 §§ LSS, SOSFS 1998:8 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs:*

- bör verksamheten planera sina insatser för enskilda boenden och formulera individuella mål
- skall den individuella planeringen samt genomförandet av insatser inom verksamhetens ram dokumenteras
- bör verksamheten genomföra en systematisk uppföljning av insatserna för enskilda boende
- bör den individuella planeringen vara samordnad med övriga insatser som utgår från andra berörda enheter/organisationer/myndigheter i de fall enskilda boende så önskar.

## 9.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Sammanfattningsvis kan Länsstyrelsen konstatera att Ekthagagatans gruppboende är ett väl fungerande boende för målgruppen. Boendet uppfyller kraven på en god

miljö på alla punkter. I och med att boendet är uppdelat på två byggnader med sex boenden i varje upplevs inte någon institutionskänsla. Det är dock viktigt att vara uppmärksam på detta så att boendet inte får karaktären av institution och att enskilda boende försvinner i mängden. Det framgår tydligt att personalen ser alla boende som en grupp och själva går mellan husen. Huruvida de boende upplever att gruppen kan bli för stor i olika sammanhang har inte framkommit. Länsstyrelsen förutsätter dock att personalen är lyhörd för detta och vid behov och önskemål skapar mindre gruppkonstellationen.

Innehållet i verksamheten motsvarar målgruppens olika behov. Personalen besitter den erfarenhet och kompetens som erfordras och personalomsättningen är låg. Varje boende har en kontaktperson i personalgruppen och insatserna anpassas efter var och ens behov. Vid intervjuerna med de boende framkommer en lite mer kritisk bild. De tycker att personalen har för ont om tid, någon vill ha mer tid för att prata om tankar och känslor, medan den andra tycker att de boende måste hjälpa personalen med allting.

Länsstyrelsen granskade ingen dokumentation i samband med besöket. Utifrån informationen vid intervjuerna med såväl arbetsledning som personalgrupp framkommer dock att individuella planer upprättas och följs upp. Intervjuerna med två av tolv boende ger en annan bild. Ingen av de två boende säger sig ha deltagit vid någon individuell planering eller uppföljning. De har heller inte undertecknat något dokument som beskriver insatser och mål med dessa.

Ett instrument är att mer tydligt och frekvent arbeta med och följa upp den individuella planeringen. Både ledning och personal behöver också förvissa sig om att dokumentation sker på rätt sätt och i tillräcklig omfattning utifrån aktuell lagstiftning.

## **10. Vis Vitalis stödboende**

### **10.1 Beskrivning av verksamheten**

#### Form och uppdrag

Vis Vitalis stödboende är ett boendestöd till psykiskt funktionshindrade personer som bor i eget hem eller i lägenheter med andrahandskontrakt. Stödet innehåller praktisk hjälp såväl som personlig omvårdnad. Insatserna ges utifrån socialtjänstlagen och i de fall den enskilde har bostaden beviljad enligt 9 § punkt 9 LSS ingår stödet utifrån den lagstiftningen. Bemanningen är begränsad till vardagar dagtid och förmiddagar under helger. Övrig tid går det att nå jourpersonal via telefon. Verksamheten är belägen i en lägenhet och den fungerar som personalens bas och samlingslokal för målgruppen. De boende bor alla i fullvärdiga lägenheter integrerade på öppna bostadsmarknaden. Lägenheterna är



utspridda över en större geografiskt område. De flesta ligger dock inom samma bostadsområde som baslägenheten.

### Målgrupp/antal boenden

Målgruppen är psykiskt funktionshindrade personer utan dubbeldiagnoser. Det är stor spridning på funktionsnivån. Sju personer bor i lägenheter med andrahandskontrakt och fyra personer i egna lägenheter.

### Personal

Personalgruppen består av fyra personer fördelat på 3,65 årsarbetare. All personal har lång erfarenhet av arbete med psykiskt funktionshindrade personer. De har olika utbildningsbakgrund såsom socionom, behandlingsassistent, sjuksköterska och arbetsterapeut. Personaltätheten uppgår till 0,33 årsarbetare per boende. Det är låg personalomsättning i verksamheten och både arbetsledning och personal upplever personaltätheten som tillräcklig.

### Vad erbjuder verksamheten?

Boendestödet är individuellt anpassat och omfattar det mesta i individens vardag. Det kan bestå av praktisk hjälp i bostaden, mobila socialpsykiatriska insatser, träning av sociala förmågor och förmåga att leva självständigt, fritidsaktiviteter och hjälp med samordning av olika insatser.

Baslägenheten har ett centralt läge i Linköping och därmed är det stor närhet till olika samhällsservice och kommunikationer inom kommunen. Baslägenheten är funktionell och hemtrevlig, men kan ibland kännas lite för trång.

## 10.2 Miljö

### Bedömningsgrunder

Kommunen skall inrätta bostäder med särskild service för personer med psykiska funktionshinder. Boendet skall vara beläget så att de boende kan delta i samhällets gemenskap och leva som andra samt utformas så att en institutionsliknande boendemiljö kan undvikas.

(5 kap. 7 § SoL, 7 kap. 1 § punkt 2 och 3 SoL, 9 § punkt 9 LSS, SOSFS 2002:9 (S), Länsstyrelsernas riktlinjer för enskild verksamhet enligt SoL och LSS )

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- boendet ligga i nära anslutning till nödvändiga kommunikationer och allmän service som post, bank och affärer.
- bostaden i särskilda boendeformer skall vara fullvärdig med eget rum, toalett, dusch och kokmöjligheter. För hem för viss annan heldygnsvård som korttidsboende, rehabiliterings- eller avlastningshem är eget rum med toalett och dusch önskvärt.
- boendet skall för att undvika en institutionell boendemiljö utformas så hemlikt som möjligt, inte vara samlokaliserad med annan liknande verksamhet och heller inte vara för stort. Det kan exempelvis innebära att:
  - Antal boende i gruppboende inte bör överstiga sex personer
  - Antal boende i serviceboende inte bör överstiga tio personer
  - Antal boende i korttidsboende inte bör överstiga tjugo personer

*Vis Vitalis fungerar som ett boendestöd i eget boende och bedömningen under denna punkt genomförs endast för bostad med särskild service eller viss annan heldygnsvård.*

## 10.3 Verksamhetens innehåll

Verksamheten erbjuder var och en ett individuellt utformat stöd. Varje boende har två kontaktpersoner, men i och med att personalgruppen är så liten är oftast alla involverade på något sätt. Både ledning och personal bedömer att de boende får såväl individanpassade insatser som insatser i tillräcklig omfattning. Personalen upplever att det finns gott om tid att anpassa och arbeta motiverande utifrån individuella behov. Vid intervjuerna med boende är det en av dem som vill ha både mer tid och bättre anpassning av insatserna, medan den andra tycker att stöd och hjälpinsatser är på rätt nivå.

### Bedömningsgrunder

Verksamhetens innehåll bör utformas utifrån kunskapen om personer med psykiska funktionshinderns behov av ett fungerande boende och inriktas mot att ge målgruppen ökade möjligheter att delta i samhällets gemenskap och leva som andra.

(3 kap. 6 § SoL, 5 kap. 7 § SoL, 7 och 9 §§ LSS)

*För att uppfylla de krav som ställs bör:*

- verksamheten erbjuda ett innehåll/insatser som ligger i linje med verksamhetens uppdrag och motsvara de boendes behov av ett fungerande boende
- verksamhetens insatser anpassas efter var och ens behov och förutsättningar samt ha motiverande och rehabiliterande inslag
- de boende ha tillgång till en kontinuerlig kontakt i personalgruppen

## 10.4 Individuell planering

Verksamheten arbetar med individuell planering i samverkan med den enskilde. En arbetsplan upprättas med såväl långsiktiga som kortsiktiga mål. Arbetsterapeuten deltar alltid vid dessa tillfällen. Uppföljning och utvärdering sker regelbundet tillsammans med den enskilde. Vid behov samordnas insatser med andra aktörer. De flesta boende har en individuell plan upprättad.

I samband med intervjuerna med boende framkommer att en har en plan och en inte. I det fall det finns en plan fungerare det enligt personalens beskrivning. Den som inte har plan har i det här fallet inte ansett sig behöva någon.

### Bedömningsgrunder

De insatser personer med psykiska funktionshinder får inom ramen för verksamheten skall planeras och systematiskt följas upp. En individuell plan bör upprättas där det framgår vilka insatser som utgår samt målet för dessa.

(11 kap. 5§ SoL, 7 och 10 §§ LSS, SOSFS 1998:8 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs:*

- bör verksamheten planera sina insatser för enskilda boenden och formulera individuella mål
- skall den individuella planeringen samt genomförandet av insatser inom verksamhetens ram dokumenteras
- bör verksamheten genomföra en systematisk uppföljning av insatserna för enskilda boende
- bör den individuella planeringen vara samordnad med övriga insatser som utgår från andra berörda enheter/organisationer/myndigheter i de fall enskilda boende så önskar.

## 10.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Länsstyrelsen kan konstatera att verksamheten fungerar som ett bra boendestöd för målgruppen. Det är positivt att utrymme finns att arbeta motiverande och rehabiliterande med målgruppen. Den breda kompetens som finns i personalgruppen och det genomtänkta arbetssätt med både långsiktig och kortsiktig planering skapar särskilt goda förutsättning för målgruppen. Personalgruppen är dessutom liten och med låg omsättning. De boende har kontaktpersoner och förutsättning finns också för att de ska kunna känna sig trygga med hela personalgruppen.

Länsstyrelsen granskade ingen dokumentation i samband med besöket. Utifrån personal och boendes beskrivning av hur den individuella planeringen går till bedömer Länsstyrelsen att verksamheten uppfyller kraven.

Länsstyrelsen vill dock även för Vis Vitalis påpeka att ledning och personal förutsätts förvissa sig om att dokumentation sker enligt gällande lagstiftning.

## 11 Klubb Regnbågen

### 11.1 Beskrivning av verksamheten

#### Form och uppdrag

Klubb Regnbågen är en *daglig verksamhet enligt 3 kap. 6 § SoL* som erbjuder en strukturerad sysselsättning med arbetsliknande inslag. Verksamheten är centralt belägen i Linköping och de flesta deltagare tar sig till verksamheten med buss eller promenerar. Verksamheten är öppen alla vardagar mellan kl. 08.00 och kl. 15.00. en kväll i månaden är det kvällsöppet mellan kl. 17.00 och kl. 19.00. I sällsynta fall kommer besökarna till verksamheten via beslut enligt SoL eller LSS. Vanligare är utan beslut och då sker en diskussion mellan den tänkta deltagaren och någon i personalgruppen. Upplever den enskilde att verksamheten motsvarar behov och önskemål är man välkommen att prova.

#### Målgrupp/antal deltagare

Målgruppen är psykiskt funktionshindrade personer. Personer med kombination av psykiskt funktionshinder och lindrig hjärnskada kan förekomma. Verksamheten tar emot ca 15 deltagare per dag. Något fler är inskrivna, då alla inte besöker verksamheten varje dag. Gruppstorleken upplevs av personalen som lagom och sammansättning är bra. Genomströmning av deltagare är inte särskild stor, 2-3 per år. Deltagarna är kvar i verksamheten så länge behov finns.

#### Personal

Personalgruppen består idag av sju personer, varav en är en tillfällig extra resurs. Inklusive föreståndarens 25 % i verksamheten uppgår personaltäteten till 4,25

årsarbetare. Föreståndaren har i huvudsak en administrativ funktion. Personaltätheten per deltagare och dag uppgår till 0,27 årsarbetare. Personalgruppen har övervägande lång erfarenhet av arbete med psykiskt funktionshindrade. Deras utbildningsbakgrund är i huvudsak behandlingsassistenter men en har en pedagogisk utbildning. Det är låg personalomsättning och både arbetsledning och personal anser att det finns tillräckligt med personal i verksamheten, särskilt då de nu har ett extra tillskott.

### Vad erbjuder verksamheten?

Verksamheten erbjuder individuellt anpassat stöd och sysselsättning. I vissa fall ingår det praktiska sysslor i den enskildes bostad och mobila socialpsykiatriska insatser. I huvudsak handlar det dock om strukturerad sysselsättning och förberedande utbildningsaktiviteter i kombination med träning av sociala förmågor och att leva självständigt. Vissa gemensamma fritidsaktiviteter arrangeras och ibland går personalen in och har en mer samordnande funktion för den enskilde.

Verksamheten har ett bra centralt läge, vilket gör det lätt att ta sig till den. I stort sett är lokalerna och material funktionella. Det kan dock vara svårt att hitta bra material för studier. Miljön är trevlig och ombonad och alla hjälps åt att hålla det snyggt och fräscht. Verksamheten har ett växthus tillsammans med övriga boende i grannskapet, vilket varit ett stor plus för alla inblandade.

## 11.2 Miljö

### Bedömningsgrunder

Kommunen skall medverka till att personer med psykiska funktionshinder får en meningsfull sysselsättning och vid behov inrätta lämpliga verksamheter för sysselsättning.  
(5 kap. 7 § SoL, 3 kap. 6 § SoL, 9§ LSS)

*För att uppfylla de krav som ställs bör:*

- verksamheten ligga i nära anslutning till nödvändiga kommunikationer eller finnas på gångavstånd från den enskildes bostad.
- verksamheten ha tillgång till nödvändig utrustning.

### 11.3 Verksamhetens innehåll

Klubb Regnbågen har en blandning av olika aktiviteter och försöker i viss utsträckning anpassa och utveckla sitt innehåll utifrån individuella önskemål. I verksamheten ingår bland annat städning och matlagning, studier, caféverksamhet åt andra enheter inom kommunen, smörgåstår tillverkning utifrån beställningar, hundrastning på beställning och arbete kopplat till växthuset. Deltagarna har ingen egen kontaktperson, utan kan vända sig till vem som helst i personalgruppen. Personalen har dock gjort en viss uppdelning av besökarna mellan sig för att ingen ska känna sig åsidosatt eller bli bortglömd. Insatserna individanpassas inom ramen för det utbud som Klubb Regnbågen har möjlighet att erbjuda. I stort sett är insatserna tillräckliga för alla. Vintertid kan det ibland var lite sämre med uppdrag.

#### Bedömningsgrunder

Verksamhetens innehåll bör utformas utifrån kunskapen om personer med psykiska funktionshinders behov av meningsfull sysselsättning och inriktas mot att ge målgruppen ökade möjligheter att delta i samhällets gemenskap och leva som andra.

(3 kap. 6 § SoL, 5 kap. 7 § SoL, 7 och 9 §§ LSS)

*För att uppfylla de krav som ställs bör:*

- verksamheten erbjuda ett innehåll/insatser som ligger i linje med verksamhetens uppdrag och motsvara deltagarnas behov av en meningsfull sysselsättning
- verksamhetens insatser anpassas efter var och ens behov och förutsättningar
- verksamheten har en motiverande och rehabiliterande inriktning som bland annat kan exemplifieras av tillgång till arbets- och träningsplatser
- deltagarna i verksamheten ha tillgång till en kontinuerlig kontakt i personalgruppen

### 11.4 Individuell planering

Alla deltagare i verksamheten har ett individuellt schema nedskrivet utifrån intressen och önskemål. Schemat är ibland förenat med en målsättning och görs alltid upp i samverkan med den enskilde. Några individuella planer förekommer inte. Schemat följs upp tillsammans med den enskilde inför varje ny termin och däremellan om det finns behov. Samverkan med andra aktörer är begränsad, kan ibland efter medgivande från den enskilde förekomma med boendepersonal.

Vid intervjuerna med de enskilda framkommer att det finns ett schema, men de har inget eget exemplar. Båda anser att de kan påverka innehållet i insatsen, men ingen har varit med om någon uppföljning. En säger att samverkan sker mellan boendepersonal och personalen på Klubb Regnbågen.

### Bedömningsgrunder

De insatser personer med psykiska funktionshinder får inom ramen för verksamheten skall planeras och systematiskt följas upp. En individuell plan bör upprättas där det framgår vilka insatser som utgår samt målet för dessa.

(11 kap. 5§ SoL, 7 och 10 §§ LSS, SOSFS 1998:8 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs:*

- bör verksamheten planera sina insatser för enskilda och formulera individuella mål.
- skall den individuella planeringen samt genomförandet av insatser inom verksamhetens ram dokumenteras.
- bör verksamheten genomföra en systematisk uppföljning av insatserna för enskilda.
- bör den individuella planeringen vara samordnad med övriga insatser som utgår från andra berörda enheter/organisationer/myndigheter i de fall enskilda så önskar.

## 11.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Länsstyrelsen kan konstatera att Klubb Regnbågen uppfyller kraven under flera av punkterna. Den bedöms vara en väl fungerande verksamhet, med ett innehåll och en kompetens hos personalen som passar den grupp av besökare som finns hos dem. Verksamheten tycks präglas av en god kamratskap och besökarna säger sig trivas bra och har förtroende för och känner sig trygg med personalen.

Det finns några förbättringsområden att se över, vilket framförallt rör den individuella planeringen och dokumentationen. En ökad målmedvetenhet kring motivering och rehabilitering skulle kunna skapa en större genomströmning av besökare. Det är viktigt att de personer som har kapacitet att gå vidare också får möjlighet till detta. Det måste vara en del av personalens ansvar att på olika sätt aktivt medverka och skapa förutsättningar i en sådan process.

Eftersom personalen har en form av uppdelning av deltagarna mellan sig vore det lämpligt att även den enskilde fick den informationen. Kontaktpersonsystemet kan vara ett sätt att skapa möjlighet att mer aktivt arbeta med motivering och rehabilitering.

Länsstyrelsen fick uppfattningen vid besöket att någon regelrätt dokumentation kring enskilda individers insatser inte sker inom verksamheten. Deltagarna har heller inga individuella planer utan ett schema över när besöken ska ske och vilket innehåll de ska ha. Detta tillsammans med avsaknaden av ett tydligt kontaktpersonsystem måste anses som bristfälligt. Länsstyrelsen vill också påpeka att ledning och personal förutsätts förvissa sig om att dokumentation sker enligt gällande lagstiftning.

## 12. Gröna Gruppen

### 12.1 Beskrivning av verksamheten

#### Form och uppdrag

Gröna gruppen är en *daglig verksamhet enligt 3 kap. 6 § SoL* som drivs i projektform av Skogsvårdsstyrelsen. Verksamheten erbjuder strukturerad sysselsättning med ett arbetsliknade innehåll. Verksamheten drivs på en skogsgård en halvtimmes resa från Linköping. Hela gruppen reser tillsammans i en minibuss och vid behov hämtas deltagarna vid sina bostäder. Annars är samlingsplatsen centralt i Linköping. Verksamhet bedrivs måndag till torsdag mellan kl. 08.00 och kl. 13.00. Det behövs inget särskilt biståndsbeslut för deltagande i verksamhet utan förutsättningen är att man har intresse för innehållet. De flesta kommer till verksamheten på eget initiativ genom att de fått upplysning om den via t.ex. psykiatriska kliniken eller kommunens PVH-team (Psykiatrisk Vård i Hemmet, en verksamhet som drivs i samverkan mellan landstinget och kommunen).

#### Målgrupp/ antal deltagare

Målgruppen är psykiskt funktionshindrade. Gruppen är homogen eftersom alla har liknade intresse och baskunskaper. Totalt har verksamheten tio deltagare, men det är vanligtvis inte mer än fem till sex deltagare dagligen. Det är sällan som någon deltar alla dagar. Verksamheten är organiserad så det vissa dagar är personer med lite högre funktionsnivå som arbetar tillsammans och andra dagar de som har något lägre funktionsnivå. En deltagare har slutat under senaste året och gått vidare till studier eller arbete.

#### Personal

Personalgruppen består av två personer som tillsammans utgör 1,4 årsarbetare. En arbetsterapeut på heltid som också fungerar som arbetsledare och en mentalskötare på 40%. Båda har upp till tre års erfarenhet av arbete med målgruppen. Personalen har också den kompetens som behövs för lite mer avancerat skogs- och trädgårdsarbete. Personaltätheten per deltagare och dag uppgår till 0,23 årsarbetare. Det har inte varit någon personalomsättning under projektiden som startade 2001. Verksamheten behöver ingen mer personal, men det finns behov av utökad sysselsättningsgrad för mentalskötaren. Det skulle möjliggöra tid för planering för personalen samt möjlighet att utöka antal dagar för de deltagare som har önskemål om det.



### Vad erbjuder verksamheten?

Verksamheten erbjuder framförallt träning av fysiska förmågor och arbetsrelaterade förmågor. Arbete i grupp innebär att sociala förmågor tränas och stöd ges också för att inom gruppen skapa mer varaktiga kompisrelationer.

Verksamheten har den utrustning och de förutsättningar som behövs för skogs- och trädgårdsarbete i den omfattning som är aktuell.

## 12.2 Miljö

### Bedömningsgrunder

Kommunen skall medverka till att personer med psykiska funktionshinder får en meningsfull sysselsättning och vid behov inrätta lämpliga verksamheter för sysselsättning.

(5 kap. 7 § SoL, 3 kap. 6 § SoL, 9§ LSS)

*För att uppfylla de krav som ställs bör:*

- verksamheten ligga i nära anslutning till nödvändiga kommunikationer eller finnas på gångavstånd från den enskildes bostad.
- verksamheten ha tillgång till nödvändig utrustning.

## 12.3 Verksamhetens innehåll

Verksamheten erbjuder individuellt anpassade uppgifter utifrån den begränsning som finns i hela konceptet. Det här är en fysisk verksamhet som bedriver skogs- och trädgårdsarbete. Deltagarna har ingen kontaktperson i personalgruppen, men oftast brukar de kvinnliga deltagarna vända sig till den kvinnliga personalen och manliga deltagare till den manliga personalen. I de flesta fall får deltagarna tillräckliga insatser. Vid intervjuerna med deltagare framkommer att en skulle vilja delta fler dagar.

### Bedömningsgrunder

Verksamhetens innehåll bör utformas utifrån kunskapen om personer med psykiska funktionshinderns behov av meningsfull sysselsättning och inriktas mot att ge målgruppen ökade möjligheter att delta i samhällets gemenskap och leva som andra.

(3 kap. 6 § SoL, 5 kap. 7 § SoL, 7 och 9 §§ LSS)

*För att uppfylla de krav som ställs bör:*

- verksamheten erbjuda ett innehåll/insatser som ligger i linje med verksamhetens uppdrag och motsvara deltagarnas behov av en meningsfull sysselsättning
- verksamhetens insatser anpassas efter var och ens behov och förutsättningar
- verksamheten har en motiverande och rehabiliterande inriktning som bland annat kan exemplifieras av tillgång till arbets- och träningsplatser
- deltagarna i verksamheten ha tillgång till en kontinuerlig kontakt i personalgruppen

## 12.4 Individuell planering

De flesta deltagare har individuella mål och en dokumenterad plan upprättad som systematiskt följs upp. Planen upprättas och följs upp i samverkan med den enskilde. Någon samordning med andra aktörer förekommer inte. Vid intervjuerna med deltagare framkommer att en har en dokumenterad plan enligt personalens beskrivning och en har varken någon plan eller har deltagit i strukturerad uppföljning.

### Bedömningsgrunder

De insatser personer med psykiska funktionshinder får inom ramen för verksamheten skall planeras och systematiskt följas upp. En individuell plan bör upprättas där det framgår vilka insatser som utgår samt målet för dessa.

(11 kap. 5§ SoL, 7 och 10 §§ LSS, SOSFS 1998:8 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs:*

- bör verksamheten planera sina insatser för enskilda och formulera individuella mål.
- skall den individuella planeringen samt genomförandet av insatser inom verksamhetens ram dokumenteras.
- bör verksamheten genomföra en systematisk uppföljning av insatserna för enskilda.
- bör den individuella planeringen vara samordnad med övriga insatser som utgår från andra berörda enheter/organisationer/myndigheter i de fall enskilda så önskar.

## **12.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning**

Länsstyrelsen bedömer att verksamheten uppfyller kraven under flera av punkterna. Den är väl fungerande för målgruppen och den skapar förutsättningar för individuell utveckling. Deltagarna har redan när de börjar i verksamheten ett uttalat intresse och en baskunskap som individuellt kan utvecklas. Verksamheten har visserligen inte tillgång till arbets- och träningsplatser att komma vidare till, men bedömningen är att det inom verksamheten finns utvecklingsmöjligheter till en viss gräns som liknar arbets- och träningsplatser. Då personalgruppen är så pass liten fungerar den kontinuerliga kontakten med deltagarna utan uttalat kontaktmannaskap.

Trots att verksamheten ligger otillgängligt fungerar det bra för deltagarna att ta sig till och från den. Verksamheten ombesörjer själv transporterna och med hög servicegrad gentemot deltagarna, då de i vissa fall både hämtas och lämnas vid bostaden. I övrigt finns såväl utrustning som kunskap för verksamhetens syfte.

Ett förbättringsområde att se över är samverkan med andra aktörer. Samverkan är en av förutsättningarna för att kunna ha en mer långsiktig planering kring den enskilde individen. I första hand behöver samverkansformer etableras med boendestödspersonal, personal inom psykiatri och tänkbara sysselsättningsformer/arbetsgivare att gå vidare till, men också med andra viktiga personer som finns runt den enskilde. Samordning och samverkan vid planering kan bidra till en utveckling för den enskilde som möjliggör ökad livskvalitet på flera livsområden.

I de flesta fall finns det mål och planer som regelbundet följs upp. Vilken dokumentation som förekommer för övrigt har inte granskats och heller inte framkommit under intervjuerna. Länsstyrelsen vill också för Gröna Gruppen påpeka att ledning och personal förutsätts förvissa sig om att dokumentation sker enligt gällande lagstiftning.

## **DEL C – Brukarmedverkan och den enskildes självbestämmande och delaktighet**

### **13. Kommunens inriktning mot brukarmedverkan och brukarinflytande**

#### ***13.1 Information till brukar- och anhörigorganisationer***

Linköpings kommun har riktat såväl muntlig som skriftlig information till brukar- och anhörigorganisationer under senaste året. Kommunen har också ett samrådsorgan med brukar- och anhörigorganisationer, där information lämnas och diskussioner förs. I samband med rekrytering av Personliga Ombud deltog brukar- och anhörigorganisationer.

#### **Bedömningsgrunder**

Kommunen bör särskilt informera berörda brukar- och anhörigorganisationer om kommunens verksamhet för personer med psykiska funktionshinder.  
(3 kap. 1 och 4 §§ SoL, 5 kap. 8 § SoL, 15 § punkt 3 LSS)

#### *Uppfyller kraven*

- Kommuner som har genomfört antingen muntliga eller skriftliga informationsinsatser under det senaste året

#### *Uppfyller kraven mer än väl*

- Kommuner som genomför regelbundna informationsinsatser under det senaste året

#### ***13.2 Synpunkter från brukar- och anhörigorganisationer vid planering och uppföljning av kommunens verksamheter för personer med psykiska funktionshinder***

Linköpings kommun har inhämtat synpunkter från brukar- och anhörigorganisationer som RSMH, Schizofreniförbundet och HSO i samband med planering av boenden och boendestöd, vid planering av sysselsättning och rehabilitering, vid planering av verksamhet med Personligt Ombud samt i samband med rekrytering av personal.

### Bedömningsgrunder

Ledningen för socialtjänsten skall samverka med den organiserade brukar- och anhängörelsens företrädare. I sin planering och uppföljning av verksamheter som berör personer med psykiska funktionshinder skall ledningen inhämta synpunkter från brukar- och anhängorganisationerna. (5 kap. 8 § SoL, 15 § LSS)

#### *Uppfyller kraven*

- Kommuner som frågat efter synpunkter från brukar- och anhängorganisationerna på minst tre aktuella verksamhetsområden under det senaste året

#### *Uppfyller kraven mer än väl*

- Kommuner som frågat efter mer omfattande synpunkter från brukar- och anhängorganisationerna på fyra eller fler aktuella verksamhetsområden under det senaste året

## 13.3 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Sammanfattningsvis bedömer Länsstyrelsen att kommunen har en bra kommunikation med brukar- och anhängorganisationer. Kommunen uppfyller kraven mer väl, då man via samrådsorgan regelbundet informerar och diskuterar med brukar- och anhängorganisationer. Särskilt positivt är också att brukar- och anhängorganisationer deltog i samband med rekrytering av Personligt Ombud. Skulle brukar- och anhängorganisationerna också bli delaktiga i samband med uppföljning och utvärdering av insatser till målgruppen vore det optimalt. Linköping är på den här punkten på god väg att kunna lyftas fram som ett mycket gott exempel.

## 14. Brukarinflytande i verksamheter för boende och sysselsättning

### 14.1 Möjlighet till brukarinflytande i granskade verksamheter för boende och sysselsättning

Alla fyra verksamheterna har regelbundna möten med brukarna för att inhämta synpunkter och önskemål.

*Ekhagagatan* har regelbundna husmöten med hela boendegruppen. Personalen försöker få alla boende att delta och en av de boende är ordförande. Vid dessa möten tas gemensamma frågor upp, det kan handla om matsedel, rutiner och olika önskemål.

*Vis Vitalis stödboende* har regelbundna allmänna möten med alla boende som är kopplade till verksamheten. Personalen stöttar ständigt de boende i att framföra sina synpunkter. Vid dessa möten planeras t.ex., matsedel och mattider, anhörigträffar, aktiviteter och resor.

*Klubb Regnbågen* har stormöte varje vecka som hålls av deltagarna. Deltagarna ingår också i olika kommittéer. Deltagargruppen kan ha svårt att komma med egna förslag, varför personalen måste vara mycket lyhörd. Vid stormötena diskuteras och bestäms matsedel, utflykter, inköp av inventarier, städning och olika aktiviteter.

*Gröna Gruppen* har regelbunda gruppmöten runt fikabordet, då det diskuteras inköp, arbetsinnehåll, utflyktsmål, gruppens storlek m.m. En årlig enkät går också ut till alla deltagare där möjlighet ges att lämna synpunkter på allt som rör verksamheten.

### Bedömningsgrunder

Personer med psykiska funktionshinders egna val och prioriteringar skall vara utgångspunkten för alla insatser som riktas till den enskilde. Det innebär att verksamheter för boende och sysselsättning bör finna former för inflytande för de boende respektive deltagarna i verksamheten. (SOU 1992:73 sid. 20, 1 kap. 1 § SoL, 5 kap. 8 § SoL, 6 § LSS, SOSFS 1998:8 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- verksamheter för boende eller sysselsättning ha någon form av brukarråd eller ha utvecklat någon form för att systematiskt inhämta de boendes eller deltagarnas synpunkter på verksamheten
- de boendes eller deltagarnas synpunkter ha beaktats och påverkat verksamhetens innehåll och utformning i något eller några angivna exempel.

## 14.2 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Länsstyrelsen bedömer att alla fyra verksamheterna uppfyller kraven genom att regelbundna möten hålls och man försöker skapa möjligheter för alla att framföra synpunkter och önskemål. Då målgruppen ibland kan ha svårigheter att framföra synpunkter och önskemål, vill Länsstyrelsen påpeka att det gäller för personalen att vara lyhörd för det som sägs och i vissa fall inte sägs, även vid andra tillfällen. De som har svårigheter att prata inför hela gruppen behöver få möjlighet att framföra sina synpunkter på andra sätt. I den dagliga samvaron mellan personal och boende eller deltagare finns vanligtvis många olika tillfällen att inhämta synpunkter och önskemål. Länsstyrelsen förutsätter att så också sker och att även dessa synpunkter kan påverka verksamhetens utformning.

## 15. Den enskildes möjlighet till självbestämmande och delaktighet

### 15.1 Den enskildes möjlighet till självbestämmande i verksamheter för boende och sysselsättning

Möjlighet till självbestämmande finns inom alla fyra verksamheterna.

*Ekhagagatan* erbjuder egna lägenheter där den enskilde kan påverka boendets utformning helt och hållet. Den som önskar äta ihop med gruppen får rätta sig efter de gemensamma mattiderna som råder. Flertalet av de boende har God man, vilket medför att dessa personer kan ha vissa begränsningar avseende ekonomiskt självbestämmande. I de fall individuell planering och uppföljning förekommer är den enskilde delaktig. Likaså gäller i förekommande samarbete med andra aktörer.

*Vis Vitalis stödboende* ger stöd och service till personer som bor i lägenhet med andrahandskontrakt eller eget kontrakt. Var och en utformar sitt boende som man själv önskar. Vill man delta i gemensamma måltider får man dock anpassa sig efter mattiderna som råder. De boende är alltid delaktiga vid planering och uppföljning av insatser samt vid förekommen samverkan med andra aktörer.

*Klubb Regnbågen* erbjuder strukturerad sysselsättning med en begränsning av aktiviteter. Inom ramen för verksamheten är den enskilde med och påverkar sysselsättningens utformning. Tillsammans med personalen planeras och följs insatsen upp och i de fall samarbete förekommer med andra aktörer är alltid den enskilde delaktig.

*Gröna Gruppen* erbjuder en viss typ av sysselsättning och inom ramen för den kan den enskilde vara med och påverka utformningen. Tiderna då minibussen går till och från verksamheten är dock fastställda. Den enskilde är alltid delaktig i all planering och uppföljning som rör honom eller henne.

### Bedömningsgrunder

Personer med psykiska funktionshinder skall som alla andra kunna påverka det boende eller den sysselsättning han önskar samt det stöd han eller hon behöver för ett fungerande boende och en meningsfull sysselsättning.

(1 kap. 1 § SoL, 3 kap 5 § SoL, 6 § LSS, SOSFS 1998:8 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- den enskilde som bor i bostad med särskild service ha möjlighet till självbestämmande och en hög grad av integritet i sitt boende
- den enskilde vara delaktig i planering och uppföljning av de insatser som genomförs inom ramen för verksamheten

## **15.2 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning**

Alla fyra verksamheterna bedöms uppfylla kraven som ställs på möjligheten till självbestämmande. Den enskilde ges inflytande över såväl utformning som planering och uppföljning. Både på Ekshagagatans gruppboende och Vis Vitalis stödboende tas hänsyn till den personliga integriteten. Det framgår i enkätsvaren att inga begränsningar råder i boendet, utan samma förutsättningar gäller som i ordinär bostad.



## **DEL D – Samverkan med andra berörda organisationer/myndigheter**

### **16. Kommunens inriktning mot samverkan och samarbete med berörda organisationer och myndigheter**

#### ***16.1 Gemensamma mål, riktlinjer och verksamhetsformer på ledningsnivå***

Linköpings kommun har samverkan och samarbete avseende målgruppen på olika nivåer med Landstingets psykiatri. Det finns inga gemensamma mål och policy specifikt för målgruppen mellan kommun och landsting, utan gällande överenskommelser omfattar alla landstingets verksamheter inklusive psykiatri. Det finns däremot gemensamma skriftliga riktlinjer och rutiner med psykiatri avseende utskrivning från sluten psykiatrisk vård och samordnad och individuell planering kring enskilda individer. För övrigt har kommunen också ett samverkansavtal med landstinget avseende stöd i boendet, rehabilitering och sysselsättning. I detta samverkansavtal ingår övergripande planering, vårdplanering samt gemensamma team för psykiatrisk och social verksamhet i hemmet (PVH-team). Dessa team består av 20 anställda personer från kommunen och landstinget som tillsammans serverar cirka 250 psykiskt funktionshindrade i kommunen. Förutom dessa team sker även en samverkan med psykiatri i samband med uppbyggnaden av verksamheten Personligt Ombud. Kommunen bedriver också sysselsättningsverksamhet tillsammans med brukar/frivilligorganisationer.

## Bedömningsgrunder

Kommunen bör tillsammans med berörda organisationer/myndigheter utforma skriftliga och gemensamma mål/policy för samverkan på politisk- och ledningsnivå.

Kommunen bör tillsammans med psykiatrin utforma skriftliga riktlinjer för utskrivning eller permission från psykiatrisk heldygnsvård samt för en samordnad och individuell planering.

(2 kap. 6 § SoL, 5 kap. 8 § SoL, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Informationsöverföring och samordnad vårdplanering SOSFS 1996:32)

*Uppfyller kraven:*

- Kommuner som har gemensam mål/policy på politisk- eller ledningsnivå med psykiatrin samt skriftliga riktlinjer för samverkan med psykiatrin vid utskrivning från psykiatrisk slutenvård och samordnad vårdplanering.
- Kommuner som har former för samverkan eller har en eller flera gemensamma verksamheter med annan huvudman.

*Uppfyller kraven mer än väl:*

- Kommuner som har mål/policy med flera berörda organisationer samt skriftliga riktlinjer för samverkan med psykiatrin vid utskrivning eller permission från psykiatrisk slutenvård samt för samordnad vårdplanering.
- Kommuner som har utvecklade former för samverkan med fler berörda organisationer eller gemensamma verksamheter med flera huvudmän. Väl utvecklade samverkansformer inkluderar även samverkansformer eller gemensam verksamhet med brukar- och anhörigorganisationerna.

## 16.2 Samarbetsformer mellan verksamhet för boende och andra berörda organisationer/myndigheter

*Ekhagagatans gruppboende* Enligt arbetsledningen känner personalen till de boendes PAL (patientansvarig läkare) både inom psykiatrin och allmänsjukvården samt de boendes handläggare inom socialtjänsten. Personalen säger sig känna till PAL inom både psykiatrin och allmänsjukvården, men däremot har de endast kännedom om ett fåtal av de boendes handläggare inom socialtjänsten.

Enligt ledningen sker samarbete i huvudsak på individnivå medan personalen menar att samverkan även sker på verksamhetsnivå med aktivitetsgrupper och andra boendegrupper.

Samarbetet sker informellt och på initiativ från aktiv personal. Det förekommer inget samarbete med brukar- och anhörigorganisationer.

*Vis Vitalis stödboende* Personalen har kännedom om såväl PAL som handläggare inom socialtjänsten.

Samarbete sker både på individnivå och verksamhetsnivå. Enligt arbetsledningen sker samarbetet informellt utifrån personalens engagemang. Sjuksköterskan i

gruppen menar dock att det är ett legitimt samarbete mellan psykiatrin och verksamheten.

Enligt arbetsledningen är verksamheten medlem i någon av brukar- och anhörigorganisationerna. Personalgruppen säger sig inte ha något samarbete med brukar- och anhörigorganisationer.

### Bedömningsgrunder

Verksamheter för boende skall ha en inriktning mot samarbete med andra berörda organisationer och myndigheter som ligger i linje med verksamhetens uppdrag och gärna samarbeta med brukar- och anhörigorganisationer på orten.

(2 kap. 6 § SoL, 3 kap. 5 § SoL, 5 kap. 8 § SoL, 15 § punkt 7 LSS)

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- personal i verksamheter för boende känna till den enskildes centrala kontakter inom kommun och landsting förutsatt att den enskilde själv så önskar.
- verksamheten ha en tydlig och adekvat inriktning mot samarbete.
- verksamheten ha ett formaliserat system för samarbete med andra enheter inom socialtjänsten och psykiatrin på både organisations- och individnivå.

## **16.3 Samarbetsformer mellan verksamheter för sysselsättning och andra berörda organisationer/myndigheter**

*Klubb Regnbågen* Personalen har inte som rutin skaffat sig kännedom om besökarnas PAL eller handläggare inom socialtjänsten. Det förekommer dock i enstaka fall när behov finns. Samarbete med andra verksamheter, myndigheter och organisationer sker i huvudsak på individnivå och i så fall på uppdrag från den enskilde. Det förekommer inget formaliserat samarbete med andra aktörer. Verksamheten har heller ingen kontakt med brukar- och anhörigorganisationerna.

*Gröna Gruppen* Personalen har endast i enstaka fall kännedom om deltagares PAL inom psykiatrin, för övrigt ingen kunskap alls om andra kontakter. I de få fall där något samarbete förekommer är det endast på individnivå och helt informellt. Inget samarbete förkommer heller med brukar- och anhörigorganisationerna.

## Bedömningsgrunder

Verksamheter för sysselsättning skall ha en inriktning mot samarbete med andra berörda organisationer och myndigheter som ligger i linje med verksamhetens uppdrag och gärna samarbeta med brukar- och anhörigorganisationer på orten.

(2 kap. 6 § SoL, 3 kap. 5 § SoL, 5 kap. 8 § SoL, 15 § punkt 7 LSS)

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- personal i verksamheter för sysselsättning känna till den enskildes centrala kontakter inom kommun och landsting förutsatt att den enskilde själv så önskar.
- verksamheten ha en tydlig och adekvat inriktning mot samarbete.
- verksamheten ha ett formaliserat system för samarbete med andra enheter inom socialtjänsten, psykiatrin, försäkringskassan och arbetsförmedlingen på både organisations- och individnivå.

## 16.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Linköpings kommun har mål, policy och rutiner för samverkan på övergripande nivå. Likaså finns flera verksamheter som bygger på samverkan med psykiatrin och brukar- och anhörigföreningarna. På den här nivån lever kommunen upp till kraven på ett bra sätt. Länsstyrelsen måste dock ställa sig kritisk till vilka effekter dessa mål, policy och rutiner får för den enskilde, då ingen av de besökta verksamheterna har något formaliserat samarbete. Det måste bedömas som en brist att det formaliserade samarbetet inte genomsyrar hela organisationen. Samverkan med brukar- och anhörigorganisationerna ser också bara ut att förekomma på övergripande nivå, vilket är en brist. Förutsättningarna är dock goda att bygga vidare på. I första hand behövs mål, policy och rutiner förankras i alla berörda verksamheter, för att sedan successivt bygga upp en formaliserad samverkan. Det måste också skapas förutsättningar och samtidigt ställas krav på att verksamheterna har en inriktning mot samarbete. Möjligheterna för den enskilde att utvecklas och uppnå bättre livskvalitet ökar om berörda aktörer samarbetar.

Länsstyrelsen bedömer att Ekshagagatan inte uppfyller kraven på någon punkt. Personalen känner inte till de boendes handläggare inom socialtjänsten mer än i ett fåtal fall. De vet dock vem de boendes PAL är både inom psykiatrin och allmänsjukvården, vilket är positivt. Det finns ingen tydlig och adekvat inriktning mot samarbete.

Vis Vitalis uppfyller kraven på en av punkterna, då både ledning och personal känner till de boendes PAL och handläggare inom socialtjänsten. Under övriga punkter bedöms verksamheten inte uppnå de krav som ställs. Det har inte kommit fram på något tydligt sätt att verksamheten har en inriktning mot samarbete. Det råder olika uppfattningar om huruvida samarbetet med psykiatrin är formaliserat

eller inte, endast ett medlemskap i en brukar- eller anhörigförening motsvarar inte heller kraven på samarbete.

Varken Klubb Regnbågen eller Gröna Gruppen uppfyller kraven som ställs på någon av punkterna. Kännedomen om deltagarnas olika centrala kontakter inom såväl kommunens socialtjänst som psykiatri är dålig. Samarbete sker i mycket begränsad omfattning i båda verksamheterna och i de fall det förekommer är det på individnivå och helt informellt.

## DEL E – Kvalitetssystem och personalens kompetensutveckling

### 17. Kommunens kvalitetssystem och kvalitetsutveckling

#### 17.1 Kvalitetssystem för kommunens sociala verksamhet

Linköpings kommun har inte något specifikt kvalitetssystem för insatser för personer med psykiska funktionshinder. I enkäten uppger man att målgruppen ingår i kvalitetssystem för övrig omsorgsverksamhet.

##### Bedömningsgrunder

Kommunen bör ha ett system för kvalitetsutveckling som gäller det sociala arbetet med personer med psykiska funktionshinder.

(3 kap. 3 § SoL, 6 § LSS, SOSFS 1998:8 (S))

##### Uppfyller kraven

- Kommuner som har ett sådant kvalitetssystem

#### 17.2 Skriftliga riktlinjer och kvalitetsarbete i verksamhet för boende

*Ekhagagatans gruppboende* har i verksamheten kommunens skriftliga riktlinjer för klagomålshantering och den sammanfattande tillbudsansmälan som inkluderar Lex Sarah. Någon rutin för anmälan om personskada enligt LSS känner man dock inte till, varken på lednings- eller personalnivå. Några anmälningar är inte gjorda enligt rutinerna. De boende, som intervjuades, har olika uppfattning om vart man vänder sig om man vill framföra klagomål eller synpunkter. Ingen av dem känner dock till den blankett och rutin som finns.

Något specifikt system för att säkra kvaliteten i verksamheten finns inte. Förändringar och förbättringar sker dock hela tiden utifrån de boendes behov och önskemål. Någon dokumentation sker inte i samband med förändrings- och förbättringarbete.

*Vis Vitalis* är anslutna till kommunens rutiner och riktlinjer för klagomålshantering, anmälan enligt Lex Sarah och personskada enligt LSS. Personalgruppen har kännedom om rutinerna och riktlinjerna. Det har inte varit aktuellt med någon anmälan under någon av punkterna. De boende, som intervjuades, har inte kännedom om klagomålsrutinen.

Verksamheten arbetar med att ta fram en samlad kvalitetsplan. Verksamheten har checklistor och handlingsplaner för de flesta kvalitetsområdena, men saknar skriftliga rutiner på vissa delar. Personalgruppen arbetar ständigt med förändringar och förbättringar utifrån de boendes behov, men någon dokumentation sker inte.

### Bedömningsgrunder

Verksamheter för boende skall ha ett system för att säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten. Systemet skall omfatta för verksamheten relevanta områden och kvaliteten i verksamheten skall fortlöpande förbättras i linje med psykiatrireformens intentioner. Verksamheten skall vidare ha skriftliga riktlinjer för hantering av klagomål, Lex Sarah samt i förekommande fall för personskada enligt LSS. (3 kap. 3 § SoL, SOSFS 1996:17, SOSFS 1998:8 (S), SOSFS 2000:5 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- verksamheten ha ett system för att säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten med en ansvarig person.
- något eller några relevanta områden ha fokuserats i kvalitetsarbetet och lett fram till ett förbättringsarbete.
- verksamheten ha skriftliga riktlinjer för hantering av klagomål samt anmälan om missförhållanden (Lex Sarah) eller hantering av personskada enligt LSS i förekommande fall.
- personalen känna till verksamhetens kvalitetssystem och delta i kvalitetsarbetet.
- riktlinjerna för Lex Sarah eller personskada enligt LSS vara kända och tillämpas av personalen i verksamheten.

## 17.3 Skriftliga riktlinjer och kvalitetsarbete i verksamhet för sysselsättning

*Klubb Regnbågen* har kommunens gemensamma riktlinje för klagomålshantering, vilken är känd av personalen, de har dock inte informerat deltagarna om rutinen. Enligt ledningen finns även den kommungemensamma riktlinjen för Lex Sarah i verksamheten. Det känner dock inte personalen till. Varken ledning eller personal har kännedom om någon riktlinje för personskada enligt LSS. *Klubb Regnbågen* är en verksamhet som drivs utifrån socialtjänstlagen. Deltagarna uppger vid intervjuerna att de inte vet vem man vänder sig till för klagomål och synpunkter.

Verksamheten har inte något kvalitetssystem. Kommunes kravspecifikation för verksamheten följs däremot upp regelbundet enligt ledningen. Personalen går ut med en medlemsenkät (deltagarna i verksamheten kallas medlemmar) med viss regelbundenhet för att fånga in förbättringsområden som finns önskemål om hos deltagarna.

*Gröna Gruppen* har ingen skriftlig riktlinje varken för klagomål, Lex Sarah eller personskada enligt LSS. Personalen går årligen ut med en skriftlig utvärdering till

deltagarna som bland annat används för utvecklingsarbete. I övrigt inhämtas muntliga synpunkter från deltagarna regelbundet. De intervjuade deltagarna säger att de vänder sig till personalen med klagomål och synpunkter, men känner inte till någon rutin för det.

Verksamheten har ett kvalitetssystem som är knutet till den enskilda individen. Det är arbetsterapeuternas etiska kod, vilket är en individuell skattning som används för utveckling av de enskilda deltagarna.

### Bedömningsgrunder

Verksamheter för sysselsättning skall ha ett system för att säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten. Systemet skall omfatta för verksamheten relevanta områden och kvaliteten i verksamheten skall fortlöpande förbättras i linje med psykiatireformens intentioner. Verksamheten skall vidare ha skriftliga riktlinjer för hantering av klagomål, Lex Sarah samt i förekommande fall för personskada enligt LSS. (3 kap. 3 § SoL, SOSFS 1996:17, SOSFS 1998:8 (S), SOSFS 2000:5 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- verksamheten ha ett system för att säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten med en ansvarig person.
- något eller några relevanta områden ha fokuserats i kvalitetsarbetet och lett till fram till ett förbättringsarbete.
- verksamheten ha skriftliga riktlinjer för hantering av klagomål samt anmälan om missförhållanden (Lex Sarah) eller hantering av personskada enligt LSS i förekommande fall.
- personalen känna till verksamhetens kvalitetssystem och delta i kvalitetsarbetet.
- riktlinjerna för Lex Sarah eller personskada enligt LSS vara kända och tillämpas av personalen i verksamheten.

## 17.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Sammanfattningsvis kan Länsstyrelsen konstatera att kommunen inte uppfyller kraven under det här granskningsområdet. Det är stora brister under alla punkter. Kommunen har tagit fram gemensamma skriftliga riktlinjer för klagomålshantering, Lex Sarah och personskada enligt LSS, men de är dåligt förankrade i verksamheterna. Boende och deltagare i sysselsättningsverksamhet känner inte till möjligheterna och rutinerna för att framföra synpunkter och klagomål. Dessa dokument verkar på sina håll bara vara en pappersprodukt utan egentligt värde för verksamhetsutvecklingen. Länsstyrelsen är i detta fall kritiskt till såväl ansvarig nämnd som verksamhetsledning, då det uppenbarligen inte sker någon uppföljning av hur rutinerna förankras och efterlevs. Bara uppföljning i sig skulle säkert på många håll påminna personalgruppen om att gå ut med information till brukarna om klagomålsrutinen och att själv vara mer uppmärksam på avvikelser som borde anmälas.



Kommunen har inget gemensamt kvalitetssystem som är specifikt för målgruppen, men säger sig ha ett gemensamt för omsorgsverksamheten. Ingen av de besökta verksamheterna har anslutit sig till detta system eller säger sig känna till det. Det är anmärkningsvärt att det kvalitetssystem som finns framtaget för kommunens omsorgsverksamheter inte är känt av någon av de granskade verksamheterna. Kvalitetssystem är vanligtvis tidskrävande att ta fram, varför samordning och samverkan i en kommun av Linköpings storlek är att föredra. Varje verksamhet måste sedan få kunskap och förutsättningar att skapa sin egen plan för det interna kvalitetsarbetet. Det måste också ligga i verksamhetens ansvar att regelbundet rapportera förändring och utveckling som sker till ansvarig nämnd, för att göra det möjligt att på övergripande nivå följa verksamhetsutvecklingen.

Alla fyra verksamheterna säger sig arbeta med ständiga förändringar och förbättringar av verksamheten utifrån de boendes behov och önskemål. Bristen är att ingen dokumentation görs och därmed är det svårt att följa vilka effekter förbättringarna fått för de boende och verksamheten som helhet.

## 18. Personalens kompetensutveckling

### 18.1 Plan för personalens kompetensutveckling på övergripande ledningsnivå

Linköpings kommun har övergripande mål som omfattar personalens arbetsvillkor, arbetsmiljö och utvecklingsmöjligheter. Två av de enheterna som har boenden för psykiskt funktionshindrade samverkar kring utbildningsinsatser för personalen. De har erbjudit storföreläsningar, studiecirkel och nätverksträffar för erfarenhetsutbyte.

#### Bedömningsgrunder

Kommunen skall ha en plan för kompetensutveckling för personal som arbetar med personer med psykiska funktionshinder.  
(SOSFS 1998:8 (S))

#### Uppfyller kraven

- Kommuner som har en skriftlig plan för personalens kompetensutveckling

## **18.2 Personalens kompetens i verksamhet/er för boende och deras tillgång till handledning, vägledning och fortbildning**

*Ekhagagatans gruppboende* Både arbetsledningen och personalen bedömer att personalen har adekvat utbildning och den erfarenhet de behöver för att arbeta med målgruppen. Personalgruppen önskar trots det att de kunde få mer fortbildning och då framförallt inom psykiatri. Verksamheten erbjuder för lite fortbildningsmöjligheter enligt personalen, medan arbetsledningen menar att gruppen har fått en vidareutbildning.

Handledning erbjuds personalgruppen vid behov.

Enligt personalgruppen får de ingen vägledning och stöttning av arbetsledningen, utan är hänvisade till varandra.

Personalen upplevs ha ett intresse och en strävan efter kompetenshöjning av olika slag.

Vid intervjuerna med de boende framkommer övervägande positiva omdömen. Kontaktpersonerna är bra och man blir respektfullt bemött av de allra flesta. Vanligtvis finns personalen tillgänglig när man har behov av dem. Någon tycker att de boende måste hjälpa personalen med för mycket.

*Vis Vitalis* All personal har adekvat utbildning för sitt arbetet. De har olika utbildningsbakgrund vilket har resulterat i en bra mix med kompletterande kompetenser. Alla i personalgruppen har lång erfarenhet av arbete med målgruppen. Det finns goda möjligheter till individuell kompetensutveckling.

Extern handledning tas in vid behov. En erfaren sjuksköterska i gruppen fungerar också som handledare och vägledare till sina kollegor i vissa frågor och situationer. Arbetsledningen är en i personalgruppen och finns därför oftast tillgänglig för vägledning i det dagliga arbetet.

Personalen upplevs ha ett intresse och en strävan efter kompetenshöjning av olika slag.

Vid intervjuerna med de boende framkommer att personalen oftast finns tillgänglig vid behov. De har vanligtvis ett respektfullt bemötande, men kan ibland upplevas som lite dominanta. Den enskilde upplever sig inte alltid få fatta sina egna beslut.

### Bedömningsgrunder

För arbetet med personer med psykiska funktionshinder skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. (3 kap. 3 § SoL, SOSFS 1998:8 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- personal i verksamheter för boende ha en utbildning och en erfarenhet som motsvarar de boendes behov och verksamhetens uppdrag. Det innebär att personalen skall ha adekvat grundutbildning inom det psykosociala fältet samt lämplig erfarenhet för arbete med målgruppen.
- personalen i verksamheter för boende ha tillgång till regelbunden vägledning, handledning samt fortbildning. Fortbildningen bör vara utformad efter var och ens behov av kompetensutveckling.
- personalen i verksamheter för boende sträva mot en kontinuerlig kompetenshöjning och ta aktiv del i den fortbildning, vägledning och handledning som erbjuds.

### **18.3 Personalens kompetens i verksamhet/er för sysselsättning och deras tillgång till handledning, vägledning och fortbildning**

*Klubb Regnbågen* All personal har adekvat utbildning och erfarenhet av arbete med psykiskt funktionshindrade. De har också lämplig kompetens och intresse för verksamhetens innehåll. Personalen har en strävan efter kompetensutveckling och har gått olika vidareutbildningar som erbjudits. För närvarande upplever personalgruppen att det är dåligt med utbildningsmöjligheter, men de säger att de tidigare erbjudits relevanta och lämpliga utbildningar.

Det förekommer ingen handledning till gruppen idag, men vid behov är det möjligt att få. Vägledning i det dagliga arbetet får de vanligtvis av varandra, endast undantagsvis från arbetsledningen. Arbetsledningen besöker verksamheten vid något tillfälle per vecka.

I samband med intervjuerna med deltagarna framkom enbart positiva omdömen om personalen. De är bra och erfarna, har ett respektfullt bemötande och finns alltid till hands. Det är också lite personalbyten, vilket skapar en stor trygghet.

*Gröna Gruppen* har en liten personalgrupp som har adekvat utbildning för såväl arbetet med målgruppen som sysselsättningens innehåll. Det finns goda möjligheter till utbildning utifrån individuella behov och önskemål. Personalen visar ett engagemang och intresserade av att öka sin kompetens. De har ingen handledning.

Vid intervjuerna med deltagarna framkommer endast positiva omdömen om personalen. De blir respektfullt bemötta och personalen finns alltid tillgänglig. Det har inte förekommit några personalbyten.

### Bedömningsgrunder

För arbetet med personer med psykiska funktionshinder skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. (3 kap. 3 § SoL, SOSFS 1998:8 (S))

*För att uppfylla de krav som ställs skall:*

- personal i verksamheter för sysselsättning ha en utbildning och en erfarenhet som motsvarar deltagarnas behov och verksamhetens uppdrag. Det innebär att personalgruppen skall ha en lämplig variation av yrkesutbildning och erfarenhet av arbete med målgruppen.
- personalen i verksamheter för sysselsättning ha tillgång till regelbunden vägledning, handledning samt fortbildning. Fortbildningen bör vara utformad efter var och ens behov av kompetensutveckling.
- personalen i verksamheten för boende sträva mot en kontinuerlig kompetenshöjning och ta aktiv del i den fortbildning, vägledning och handledning som erbjuds.

## 18.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Sammanfattningsvis kan Länsstyrelsen konstatera att det saknas tydlig vägledning för personalens kompetensutveckling från ansvarig nämnd. Övergripnade målen är allmänt hållna och omfattar all personal i kommunen. Den säger inget om omfattningen eller vad dessa på sikt skall leda till. Ej heller framgår vilka kompetenskrav verksamheten har och hur dessa skall uppnås samt var man befinner sig idag. Det bedöms därför inte vara en plan i den bemärkelsen som är tänkt i bedömningsgrunderna.

Verksamheternas beskrivna kompetensutvecklingsplan, är mer en beskrivning av erbjudna utbildningsinsatser. Varje enhet får utifrån resurser och engagemang ansvara för sin personals fortbildning, handledning, dagliga stöd och vägledning. Det råder vissa skillnader mellan de olika verksamheterna. Positivt är att det finns kompetent och erfaren personal med adekvata utbildningsbakgrunder på alla de besökta verksamheterna. Personalomsättningen är låg och överlag är det bara positiva omdömen om personalen från brukarna.

För att på sikt kunna behålla personalen som också har ambitioner att utveckla sig inom området behöver verksamheterna satsa på individuell kompetensutveckling. All personal borde erbjudas regelbundna utvecklingssamtal med arbetsledning för upprättande av en kompetensutvecklingsplan och uppföljning av denna.

Handledning erbjuds vid behov, vilket ibland kan tendera att bli endast i samband med särskilt jobbiga incidenter och situationer. Personal som arbetar med en målgrupp som ofta har väldigt komplexa problem och svårigheter behöver regelbunden handledning för att på bästa sätt möta och hantera vardagens stora och små problem. Dessutom behövs det nära ledarskapet för vägledning och stöd. Handledning i vardagssituationer skapar en beredskap som också kan förebygga

för större problem. En personalgrupp som får hjälp att in ta ett likartat förhållningssätt, kan genom detta öka möjligheterna till rehabilitering och återanpassning för brukarna. Det är också viktigt att skapa utrymme för reflektion och diskussion kring de vardagliga händelserna.

Vis Vitalis erbjuder individuellt anpassad fortbildning till var och en, vilket är positivt. Vägledning och viss handledning erbjuds också i det dagliga arbetet av såväl sjuksköterskan som arbetsledaren. Extern handledning kan även här behövas med en större regelbundenhet och inte alltid vara kopplad till att särskilt behov uppstår.

## Bilaga

### Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder

Kommunernas planering gällande hälso- och  
sjukvård för personer med psykiska  
funktionshinder i Linköpings kommun

## **Förord**

Varje kommun skall erbjuda en god hälso- och sjukvård, ansvaret innefattar bland annat hälso- och sjukvård i bostäder med särskild service för psykiskt funktionshindrade i alla åldrar som av psykiska skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring.

Personer med psykiska funktionshinder tillhör en grupp som många gånger inte själva söker den hälso- och sjukvård de behöver och har rätt till. Det innebär ett ansvar för Socialstyrelsens tillsynsmyndighet att följa hur kommunerna lyckas uppmärksamma gruppens behov och erbjuda adekvata hälso- och sjukvårdsinsatser.

Denna tillsyn inkluderar således kommunens hälso- och sjukvård om än i begränsad omfattning. För granskningen av kommunens hälso- och sjukvård ansvarar Socialstyrelsens tillsynsenhet i Stockholm. Resultatet från denna del av tillsynen redovisas i denna delrapport som bilaga till huvudrapporten.

Stockholm 2003-06-11

Pia Wehlin  
Byrådirektör vid  
Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Stockholm

# Valda granskningsområden

## 1. Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar

### *Verksamhetschef*

Inom hälso- och sjukvård skall det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef).  
(Hälso- och sjukvårdslag 29 §)

### *Medicinskt ansvarig sjuksköterska*

Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer skall finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska som svarar för

1. att det finns sådana rutiner att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det,
2. att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna,
3. att anmälan görs till den nämnd, som har ledningen av hälso- och sjukvårdsverksamheten, om en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom.

(Hälso- och sjukvårdslag § 24)

### *Läkemedelshantering*

Vårdgivaren skall ge skriftliga direktiv och säkerställa att kvalitetssystemen innehåller rutiner för läkemedelshantering.

(Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården, 2 kap. 1 § )

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan skall ansvara för att rutinerna för läkemedelshantering är ändamålsenliga och väl fungerande.

(Förordning (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område 2 kap. 5 §)  
(Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården, 1 kap. 4 § )

## 2. Kommunens ansvar för att ha system för att fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i de verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård

### *Kvalitetssystem*

Inom hälso- och sjukvård skall kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande säkras.  
(Hälso- och sjukvårdslagen 31 § )

All hälso- och sjukvård skall omfattas av system för planering, utförande, uppföljning och utveckling av kvaliteten i verksamheten. All personal skall medverka i den systematiska och fortlöpande kvalitetsutvecklingen av verksamheten.

(Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:24) om kvalitetssystem i Hälso- och sjukvården 1 §)



Vårdgivaren skall ge direktiv och säkerställa att det i varje verksamhet finns ett ändamålsenligt kvalitetssystem med organisation, resurser, rutiner och metoder som säkerställer kvaliteten i hälso- och sjukvårdsverksamheten.

(Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:24) om kvalitetssystem i Hälso- och sjukvården 3 §)

Kvalitetssystemet skall

- vara anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning omfatta mätbara mål och dokumenterade rutiner för hur kvaliteten i verksamheten styrs och säkras mot målen
- säkerställa att det finns organisation och dokumenterade rutiner för effektiv kvalitetsgranskning
- vara väl förankrat i organisationen
- dokumenteras i en kvalitetsplan

Kvalitetssystemet skall innehålla rutiner för:

Samverkan och samarbete

Metoder för diagnostik, vård och omhändertagande

Kompetens

Försörjning och teknik

Riskanalys och avvikelshantering

Egenkontroll, uppföljning och erfarenhetsåterföring

Dokumentation och spårbarhet

(Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:24) om kvalitetssystem i Hälso- och sjukvården 4 §)

## 1. Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar

### Socialstyrelsens bedömningsgrunder

- I samtliga verksamheter där det bedrivs hälso- och sjukvård för personer med psykiska funktionshinder skall det finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten samt en medicinskt ansvarig sjuksköterska med ansvar för patientsäkerheten samt lokalt anpassade skriftliga instruktioner för läkemedelshantering.

För att uppfylla det krav som ställs skall det vid samtliga verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård för personer med psykiska funktionshinder finnas:

- verksamhetschef utsedd av vårdgivaren
- medicinskt ansvarig sjuksköterska
- lokala skriftliga instruktioner för läkemedelshantering

### Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen konstaterar att Linköpings kommun uppfyller kraven som ställs att ha utsett en verksamhetschef, att ansvarig medicinsk sjuksköterska finns och att det finns upprättade lokala skriftliga instruktioner för läkemedelshantering, vid de verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård för personer med psykiska funktionshinder.

## 2. Kommunens kvalitetssystem för hälso- och sjukvården

### Socialstyrelsens bedömningsgrunder

Verksamheter för boende och som bedriver hälso- och sjukvård skall ha ett dokumenterat system för att säkra och utveckla kvaliteten gällande hälso- och sjukvården i verksamheten.

Kvalitetssystemet skall innehålla rutiner för

- samverkan och samarbete,
- metoder för diagnostik, vård och omhändertagande
- kompetens
- försörjning och teknik
- riskanalys och avvikelshantering
- egenkontroll, uppföljning och erfarenhetsåterföring
- dokumentation och spårbarhet

För att uppfylla de krav som ställs skall det i kommunens beskrivning av kvalitetssystemet framgå att det innehåller ovanstående rutiner.

### Socialstyrelsens bedömning

Socialstyrelsen bedömer att Linköpings kommun inte kunnat visa att den uppfyller ställda krav på ett dokumenterat kvalitetssystem enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:24) om kvalitetssystem i hälso- och sjukvården.

### Socialstyrelsens iakttagelser

Linköpings kommun angav i enkäten att de saknade ett kvalitetssystem för att fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i de verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård.

## Socialstyrelsens sammanfattande bedömning

Socialstyrelsens granskning av hur Linköpings kommun lever upp till det ansvar för hälso- och sjukvården som de har visat att man efterlever kraven på att ha utsett verksamhetschef och medicinskt ansvarig sjuksköterska samt har upprättat lokala instruktioner för läkemedelshantering men saknar system för det kvalitetsarbete som skall finnas där hälso- och sjukvård bedrivs.

### Socialstyrelsens beslut

Socialstyrelsen förutsätter att vårdgivaren snarast systematiserar det kvalitetsarbete som skall bedrivas vid kommunens hälso- och sjukvårdsverksamheter. Detta beslut kommer att följas upp under 2004. Med det ovan nämnda avslutas ärendet

Detta beslut har fattats av enhetschefen Torsten Mossberg. Med i den slutliga handläggningen har deltagit byrådirektören Ulf Holmgren. Föredragande har varit byrådirektören Pia Wehlin.

Enligt Socialstyrelsens beslut

Pia Wehlin  
Byrådirektör  
Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Stockholm

Kopia till:  
Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Jönköping

## Enkät 2002-02-04, Planering av kommunens insatser för personer med psykiska funktionshinder

Enkäten avser personer med psykiska funktionshinder som är 18–65 år och som får insatser enligt SoL och/eller LSS på grund av sina funktionshinder.

OBS! Personer som har funktionshinder som huvudsakligen beror på en utvecklingsstörning ska inte omfattas av enkäten.

Länsstyrelsens notering  
Kommunkod:

Socialstyrelsens notering  
Kommundel:

Kommun/kommundel/stadsdel	
Uppgiftslämnare	
Befattning	
Kontaktperson (om annan än ovan)	
Telefon	Fax
E-post	

### Organisation

**1. Vilken/vilka nämnder ansvarar för de insatser som er kommun/stadsdel ger till personer på grund av att de har psykiska funktionshinder?**

*Ange ett eller flera alternativ*

- |   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Kommundels/stadsdelsnämnd   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Socialnämnd   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Äldre- och handikappnämnd   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Handikappnämnd  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Särskild nämnd med verksamhet enl lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Annan   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Om Annan, ange vilken:

**2. Vilken/vilka enheter eller motsvarande ansvarar för de insatser som er kommun/stadsdel ger till personer på grund av att de har psykiska funktionshinder?***Ange ett eller flera alternativ*

- |  |                             |                              |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| Individ- och familjeomsorg   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Handikappomsorg  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Äldre- och handikappomsorg   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Psykiatrisamordnare  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Särskild enhet, inriktad mot personer med psykiska funktionshinder | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Annan enhet  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Om Annan, ange vilken:

**3. Har er kommun/stadsdel övertagit ansvaret för hemsjukvård t o m sjuksköterskenivå för personer med psykiska funktionshinder i ordinärt boende?**

- Ja —————> Bifoga avtal  
 Nej

**4. Har er kommun/stadsdel utsett verksamhetschef enligt 29 § hälso- och sjukvårdslagen?**

- Ja  
 Nej

**5. Finns i er kommun/stadsdel flera medicinskt ansvariga sjuksköterskor?**

- Ja  
 Nej

**Om Ja, har någon av dessa medicinskt ansvariga sjuksköterskor speciellt ansvar för personer med psykiska funktionshinder?**

- Ja  
 Nej

## Mål, planer och riktlinjer

**6. Har er kommun/stadsdel policy eller mål på politisk nivå för er kommuns/stadsdels insatser för personer med psykiska funktionshinder?***Ange ett eller flera alternativ*

- Ja, muntliga  
 Ja, skriftliga —————> Bifoga  
 Nej

**7. Har er kommun/stadsdel en övergripande verksamhetsplan på ledningsnivå för personer med psykiska funktionshinder?**

Ange ett eller flera alternativ

- Ja, muntlig  
 Ja, skriftlig → Bifoga  
 Nej

**Om Ja, vilka insatsområden för personer med psykiska funktionshinder omfattar denna plan?**

Ange ett eller flera alternativ

- |                          |                             |                              |
|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Boendesituation          | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Sysselsättningssituation | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Hälsosituation           | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Annat/andra områden      | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Om annat/andra områden, ange vilket/vilka:

**8. Finns det i er kommun/stadsdel skriftliga instruktioner för läkemedelshantering vid samtliga verksamheter för personer med psykiska funktionshinder enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården och enligt ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2001:17)?**

- Ja  
 Nej

## Samverkan

**9. Har er kommun/stadsdel skriftliga riktlinjer eller rutiner för samverkan med andra organisationer eller myndigheter för enskilda personer med psykiska funktionshinder avseende följande situationer?**

**9a Utskrivning från sluten psykiatrisk vård**


- Ja → Bifoga skriftligt dokument  
 Nej

**Om Ja, med vilka organisationer/myndigheter har ni sådana riktlinjer/rutiner?**

Ange ett eller flera alternativ

- |                        |                             |                              |
|------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Annan kommun/kommundel | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Psykiatri              | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Primärvård             | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Annan huvudman         | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Om Annan huvudman, vilken:

**9b Permission från sluten psykiatrisk vård** Ja  Bifoga skriftligt dokument Nej**Om Ja, med vilka organisationer/myndigheter har ni sådana riktlinjer/rutiner?***Ange ett eller flera alternativ*Annan kommun/kommundel  Ja  NejPsykiatri  Ja  NejPrimärvård  Ja  NejAnnan huvudman  Ja  Nej

Om Annan huvudman, vilken:

**9c Samordnad och individuell plan** Ja  Bifoga skriftligt dokument Nej**Om Ja, med vilka organisationer/myndigheter har ni sådana riktlinjer/rutiner?***Ange ett eller flera alternativ*Annan kommun/kommundel  Ja  NejPsykiatri  Ja  NejPrimärvård  Ja  NejFörsäkringskassa  Ja  NejArbetsförmedling  Ja  NejAnnan huvudman  Ja  Nej

Om Annan huvudman, vilken:

**10. Finns i er kommun/stadsdel särskilda system eller former för samverkan med andra organisationer eller myndigheter i frågor som rör personer med psykiska funktionshinder och där ledningen i respektive organisation/myndighet står bakom denna samverkan?** Ja Nej**Om Ja, beskriv kortfattat nedan ett eller flera system för samverkan och ange:**

1. Vilka behovsområden samverkan berör (exempelvis sysselsättning/rehabilitering, boende, vård och stöd etc):

2. Vilka organisationer/myndigheter som deltar i samverkan:

3. I vilka former samverkan sker:

**11. Bedriver er kommun/stadsdel gemensam verksamhet för personer med psykiska funktionshinder med annan huvudman enligt 2 kap. 6 § SoL (tidigare 4 § SoL) eller annan organisation?**

Med "gemensam verksamhet" menas här en verksamhet som flera huvudmän driver gemensamt. Dessa huvudmän/organisationer bidrar i lika eller olika delar med personal, resurser och finansiering efter var och ens ansvarsområde.

- Ja  
 Nej

**Om Ja, med vilka huvudmän/organisationer har er kommun gemensamma verksamheter?**

Markera med kryss (X) den/de verksamheter som respektive huvudman har gemensam med er kommun

Huvudman/Organisation som er kommun har gemensamma verksamheter med	Verksamhet				
	Boendestödjar-team	Mobila team	Personliga ombud	Sysselsättningsverksamhet	Rehabiliteringsverksamhet med arbetsinriktning
Annan kommun/kommundel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykiatri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Primärvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Försäkringskassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Länsarbetsnämnd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brukar/Frivillig-organisationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan huvudman/ org, ange:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**12. Har er kommun/stadsdel tillsammans med andra organisationer/myndigheter skriftliga gemensamma mål eller gemensam policy för personer med psykiska funktionshinder?**

- Ja —> Bifoga mål/policy  
 Nej

**Om Ja, med vilken/vilka organisationer/myndigheter och på vilken nivå har er kommun gemensamma mål/policy?**

Markera med kryss (X) den/de nivåer som respektive organisation/myndighet har gemensamma mål, policy med er kommun

Organisation/myndighet	Politisk nivå	Lednings-nivå
Psykiatri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Primärvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Försäkringskassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Länsarbetsnämnd/arbetsförmedling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan organisation/myndighet, vilken		



13. Har, under de senaste 12 månaderna, er kommun/stadsdel velat ha samverkan som hindrats eller försvårats av annan organisation/myndighet?

- Ja  
 Nej

Om Ja, vilken organisation/myndighet har ställt sig negativ till vilken samverkans-fråga?

## Inflytande från brukar- och anhörigorganisationer

14. Har er kommun/stadsdel, under de senaste 12 månaderna, inhämtat synpunkter från brukar- eller anhörigorganisationer på planering eller uppföljning av verksamheter för personer med psykiska funktionshinder?

- Ja  
 Nej  
 Brukar- /anhörigorganisationer är inte verksamma i vår kommun/stadsdel

Om Ja, från vilken/vilka brukar eller anhörigorganisationer och inom vilka områden har ni inhämtat synpunkter?

Markera med kryss (X) för respektive organisationer inom vilka områden ni har inhämtat synpunkter

Områden	Organisation		
	RSMH	Schizofreni-förbundet f d IFS	Annan brukarorganisation. vilken:
<b>Planering</b> av boende/boendestöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Planering</b> av verksamhet för sysselsättning/rehabilitering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Planering</b> av verksamhet med personliga ombud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Rekrytering</b> av personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Uppföljning/utvärdering</b> av boende/boendestöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Uppföljning/Utvärdering</b> av Sysselsättning/rehabilitering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Uppföljning/Utvärdering</b> av personliga ombud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat, vad:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

## Kännedom om och information till personer med psykiska funktionshinder

15. Ange hur många personer med psykiska funktionshinder som hade insats den 31 januari 2002 som beslutats av er socialtjänst? Redovisa dessa per beslutad insats efter kön, och icke nordisk härkomst<sup>1)</sup>

Beslutad insats/insatser	Antal personer med insats den 2002-01-31			
	Totalt antal	Därav		
		Män	Kvinnor	Personer med icke-nordisk härkomst <sup>1)</sup>
Endast insats enligt SoL (ej enbart ekonomiskt bistånd)				
Endast insats enligt LSS				
Både insats enligt SoL och LSS				
<b>Summa</b>				

1) Med person med icke-nordisk härkomst avses här person som ej är födda i nordiskt land

(Ett Excelformulär som stöd för registrering av insatser på personnivå biläggs enkäten)

16. Har er kommun/stadsdel kontakt med personer med psykiska funktionshinder som inte hade någon insats den 31 januari 2002 från socialtjänsten, trots att de har behov av detta?

- Ja  
 Nej

Om Ja, ungefär, hur många sådana personer fanns i er kommun den 31 januari 2002?

(Räkna ej med personer som enbart är i behov av ekonomiskt bistånd)

Antal personer:

17. Har er kommun/stadsdel sedan 1 januari 1995 skaffat er kännedom om personer med psykiska funktionshinder?

- Genom inventering  Ja  Nej  
På annat sätt (ange nedan)  Ja  Nej

Om på annat sätt, ange hur:

18. Besvaras om er kommun/stadsdel genomfört en inventering efter 1 januari 1995. Vilket eller vilka år har ni i er kommun/stadsdel genomfört en inventering?

År:

**19. Besvaras om er kommun/stadsdel genomfört en inventering efter 1 januari 1995.****Vad omfattade den senaste inventeringen?***Ange ett eller flera alternativ*

- |                          |                             |                              |
|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Antal personer           | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Kön                      | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Ålder                    | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Språksvårigheter         | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Boendesituation          | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Sysselsättningssituation | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Hälsosituation           | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Annat, (ange nedan)      | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Om annat, ange vad:

**20. Besvaras om er kommun/stadsdel genomfört en inventering efter 1 januari 1995.****Har någon av de inventeringar ni genomfört, sedan 1 januari 1995, genomförts tillsammans med annan organisation/myndighet?**

- Ja  
 Nej

**Om Ja, med vilka organisationer/myndigheter?***Ange ett eller flera alternativ*

- |                                 |                             |                              |
|---------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Psykiatri                       | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Primärvård                      | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Försäkringskassa                | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Arbetsförmedling                | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Brukar- o anhörigorganisationer | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Om ja, vilken/vilka brukar- o anhörigorganisationer:

- Frivilligorganisation  Ja  Nej

Om ja, vilken/vilka frivilligorganisationer:

- Annat org/myndighet  Ja  Nej

Om Ja, vilken/vilka org/myndighet:

**21. Planerar er kommun/stadsdel att göra en inventering av personer med psykiska funktionshinder inom de närmaste 2 åren?**

- Ja  
 Nej

**Om Ja, ange vilket år:**

**22. Har er kommun/stadsdel, under det senaste 12 månaderna, genomfört informationsinsatser som speciellt riktats till personer med psykiska funktionshinder?**

- Ja  
 Nej

**Om Ja, ange i vilken form**

*Ange ett eller flera alternativ*

- |   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Genom att söka upp personer med psykiska funktionshinder<br><i>(beskriv nedan)</i>  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Via massmedia <i>(beskriv nedan)</i>  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Via kommunens hemsida <i>(beskriv nedan)</i>  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Via broschyr <i>(beskriv nedan)</i>   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Riktad information till vård- och stödkontakter i andra<br>organisationer, t ex kontaktperson inom psykiatri <i>(beskriv nedan)</i> | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| På annat sätt <i>(beskriv nedan)</i>  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Beskriv hur:

**23. Har kommunen/stadsdelen, under det senaste 12 månaderna, riktat information direkt till brukar- och anhörigorganisationer?**

*Ange ett eller flera alternativ*

- Ja  
 Nej  
 Brukar- och anhörigorganisationer är inte verksamma i vår kommun/stadsdel

**Om Ja, ange i vilken form:**

*Ange ett eller flera alternativ*

- |                                      |                             |                              |
|--------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Muntlig information                  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Skriftlig information                | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| På annat sätt <i>(beskriv nedan)</i> | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Om på annat sätt, beskriv hur:

## Verksamheter för personer med psykiska funktionshinder

24. Har er kommun/stadsdel kontakt med personer med psykiska funktionshinder som i avvaktan att kommunen/stadsdelen kan ordna en bostad löst bostadsfrågan på mycket kort sikt eller inte alls?

Ange nedan ert svar för respektive situation där bostadsfrågan inte är löst

Bostadsfrågan ej löst	Nej	Ja	Om Ja: Hur många den 31 januari 2002?	Vet e
Är medicinskt färdigbehandlade och vistas på psykiatrisk slutenvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Ska skrivas ut från HVB-hem eller familjevård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Bor i korttidsboende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Bor hos anhöriga/vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Bor i ett jourboende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Bor i ett härbärke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Uteliggare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

25. Hur många personer med psykiska funktionshinder hade den 31 januari väntat mer än 3 månad på att ett beslut om bostad med särskild service ska verkställas?

Antal personer, 31 januari 2002:

26. Har er kommun/stadsdel placerat personer under 65 år med psykiska funktionshinder i boende avsett för personer som är 65 år eller äldre?

Frågan avser alla sådana placeringar, oavsett driftsform och geografiskt/administrativt läge

- Ja  
 Nej

Om Ja, hur många sådana personer fanns det den 31 januari?

Antal personer, 31 januari 2002:

27. Vilka insatser kring sysselsättningen har er kommun/stadsdel givit till personer med psykiska funktionshinder under de senaste 12 månaderna?

Ange ett eller flera alternativ

- Öppen verksamhet, typ träffställe  Ja  Nej
- Verksamhet med strukturerad sysselsättning (matsservering och hobbyverksamhet)  Ja  Nej
- Rehabiliteringsverksamhet med lärande och arbetstränande inslag  Ja  Nej
- Stöd till bildandet av kooperativ  Ja  Nej
- Skol- och yrkesutbildning  Ja  Nej
- Annan/andra insatser (ange nedan)  Ja  Nej

Om annan/andra insatser, ange vilken/vilka:

**28. Enligt socialtjänstlagen skall socialnämnden medverka till att människor med psykiska svårigheter i sin livsföring får meningsfull sysselsättning.**

**Finns i er kommun/stadsdel personer med psykiska funktionshinder som saknar meningsfull sysselsättning?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

**Om Ja, uppskattningsvis, hur många sådana personer fanns det i er kommun/stadsdel den 31 januari?**

Antal personer, 31 januari 2002:

**29. Inventerar er kommun/stadsdel kontinuerligt möjliga arbetsplatser för personer med psykiska funktionshinder?**

- Ja  
 Nej

Om Ja, på vilka arbetsplatser och på vilket sätt:

**30. Vilka övriga insatser har er kommun/stadsdel givit personer med psykiska funktionshinder eller deras anhöriga, under de senaste 12 månaderna?**


*Ange ett eller flera alternativ*

- |   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Mobila team   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Boendestödjarteam                                       | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Personliga ombud  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Kontaktperson   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| God man   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Stödverksamhet för barn till psykiskt funktionshindrade | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Anhörigstöd   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Stöd för att få tillgång till fritidssysselsättningar   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Annan (ange nedan)                                      | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Om annan insats/verksamhet, ange vilken/vilka:

## Personalens kompetens- och kunskapsutveckling

31. Har er kommun/stadsdel en särskild plan för kompetensutveckling för personal som arbetar med personer med psykiska funktionshinder?

Ja  Bifoga  
 Nej

## Kvalitetssystem

32. Finns i er kommun/stadsdel ett särskilt kvalitetssystem enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1998:8) för era insatser för personer med psykiska funktionshinder?

*Med kvalitetssystem avses organisatorisk struktur, rutiner, processer och resurser för ledning och styrning av verksamhetens kvalitet*

Ja  
 Nej

Beskriv kortfattat ert kvalitetssystem för era insatser för personer med psykiska funktionshinder:

33. **Besvara endast om ni har ett särskilt kvalitetssystem för era insatser för personer med psykiska funktionshinder.**

Vem i er kommun/stadsdel är ansvarig för att kvaliteten säkras och utvecklas i er verksamhet för personer med psykiska funktionshinder:

34. Finns i er kommun/stadsdel ett särskilt kvalitetssystem enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:24) om kvalitetssystem i hälso- och sjukvården?

*Med kvalitetssystem avses organisatorisk struktur, rutiner, processer och resurser som är nödvändiga för ledning och styrning av verksamheten med avseende på kvalitet.*

Ja  
 Nej

Om Ja, beskriv kortfattat ert kvalitetssystem:





Verksamhet C.2.1

2002-08-29

## INTERVJU verksamhetens chef - Boende

---

Län: \_\_\_\_\_

Kommun: \_\_\_\_\_

Kommundel/Stadsdel: \_\_\_\_\_

### **Verksamhet**

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

### **Verksamhetens chef**

Namn: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-post: \_\_\_\_\_

Utbildning:

Grundutbildning: \_\_\_\_\_

Vidareutbildning: \_\_\_\_\_

### **Intervju**

Datum för intervju: \_\_\_\_\_

Intervjuare: \_\_\_\_\_

---

## Allmänt om verksamheten

### 1. a Vilken form av verksamhet är Du chef för?

- Boendestöd - En form av stöd som innehåller service (praktisk hjälp) och personlig omvårdnad (tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov utöver service) för att personer med psykiska funktionshinder ska kunna bo kvar i sitt hem (eget hem, trapphusboende, boendeenhet utan personal dygnet runt)
- Bostad med särskild service enligt 5 kap 7§ SoL - För dem som möter betydande svårigheter i sin livsföring till följd av psykiska skäl och därför behöver ett sådant boende (gruppbostad, serviceboende, sjukhem med personal dygnet runt)
- Bostad med särskild service enligt 9§ punkt 9 LSS
- Hem för viss annan heldygnsvård (korttidsboende, rehabilitering, avlastning), enligt 5 kap.7§ SoL
- Hem för vård eller boende (HVB), enligt 5 kap. 7§ SoL
- Annan form av boendeverksamhet, ange vilken:

.....  
 .....

### b) Drivs verksamheten i projektform?

- Ja  
 Nej

Kommentarer:

.....  
 .....

### 2. Om Du är chef för bostad med särskild service enligt SoL eller LSS Är Du verksamhetschef enligt 29 § Hälso- och sjukvårdslagen?

- Ja  
 Nej

Om nej, vem är det:

.....

### 3. Vilken målgrupp riktar sig verksamheten till?

Ange endast ett alternativ

- Psykiskt funktionshindrade exkl. missbruk
- Psykiskt funktionshindrade och dubbeldiagnoser (psyk/missbruk)
- Psykiskt funktionshindrade blandade med andra grupper (utvecklingsstörda, missbrukare etc), vilka:

.....

**4. Hur många boende har verksamheten ansvar för?**

Antal: .....  
Varav med psykiska funktionshinder: .....

**5. Vad tycker Du om målgruppens sammansättning och storlek?**

.....  
.....  
.....  
.....

## Mål/Plan/Uppföljning

**6. Vad är verksamhetens konkreta mål?**

.....

.....

.....

.....

.....

**7. Har ni en plan för att nå målen**

- Ja
- Nej

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

**8. Sker en årlig uppföljning och revidering av verksamhetsplanen?**

- Ja
- Nej

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

## Verksamhetens innehåll

### 9. Vilket innehåll/vilka insatser förmedlar verksamheten och vilka insatser har de boende tillgång till utanför verksamheten?

Intervjuaren kryssar för de punkter som beskriver delar av verksamheten som kan betraktas som löpande inslag under "Insatser som verksamheten förmedlar"

INNEHÅLL/förtydligande:	Insatser som verksamheten förmedlar
<b>Boendestöd</b> Stöd och konkret hjälp i praktiska sysslor vid besök i individens bostad eller annan boendeform	
<b>Mobila socialpsykiatriska insatser</b> Stöd och hjälp relaterat till den psykiska hälsan vid besök i individens bostad med t ex väckning, nattning, medicinering etc.	
<b>Sysselsättning</b> Strukturerad sysselsättning som t ex matservering och hobbyverksamhet	
<b>Arbetsträning</b> Olika metoder att träna arbetsförmågan och träna sina arbetsfärdigheter för att öka möjligheterna till ett arbete i lämpliga former. Ge individuellt stöd direkt på arbetsplatsen.	
<b>Utbildning</b> Förberedande utbildningsaktiviteter eller ger individuellt stöd i en utbildningssituation	
<b>Fritidsaktiviteter</b> Organiserar olika fritidssysselsättningar/aktiviteter eller ger individuellt stöd i samband med utflykter och olika aktiviteter som bio, teater eller idrott	
<b>Farmakologisk behandling</b> Medicinering sker inom verksamhetens ram	
<b>Träning av förmågan att leva ett självständigt liv</b> Träning av basala dagliga funktioner som mathållning, klara hygien och att klä sig (t ex ADL och ESL)	
<b>Träning av sociala förmågor</b> Olika pedagogiska metoder för att åstadkomma varaktiga färdigheter som behövs i sociala sammanhang och i kommunikationen mellan personer (t ex åka färdmedel, delta i olika sociala aktiviteter)	
<b>Psykologiskt stöd till individen</b> Samtal, utbildning i psykiskt sjukdom, samtalsgrupper, självhjälpgrupper	
<b>Socialt stöd/stödjande nätverk</b> Varaktigt socialt stöd i form av mänskliga relationer (t ex stödperson, tillgång till kontaktskapande verksamhet)	
<b>Case-management service</b> Tillgång till en samordnande funktion som ser till att individen får den vård, det stöd och den service han/hon behöver över tid (t ex personligt ombud).	
<b>Annat, ange vad:</b>	

Notera vilka insatser som chefen tycker är viktigast:

.....

.....

**10. Har ni system med kontaktperson d v s har de boende en särskild person, som de kan vända sig till när de behöver olika typer av hjälp och stöd?**

- Ja
- Nej

Kommentar:

.....

**10. Anser Du att de insatser de boende får i verksamheten är skräddarsydda efter deras behov och förutsättningar?**

Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall
- Ja, i cirka hälften av fallen
- Nej, insatserna är inte anpassade för målgruppen mer än undantagsvis

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

**11. Anser Du att de boende får tillräckligt omfattande insatser inom ramen för Din verksamhet, som motsvarar deras behov?**

Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall
- Ja, i cirka hälften av fallen
- Nej, insatserna är otillräckliga i förhållande till målgruppens behov

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

## Personal i verksamheten

### 12. När finns personal tillgänglig i verksamheten/boendet?

Ange ett eller flera alternativ

	Alla dagar/kvällar/dygn i veckan	Alla dagar/kvällar/dygn i veckan utom helger
Dagtid		
Kvällstid		
Dygnet runt		

### 13. Antal och kategori av personal anställda i / knutna till verksamheten

Observera att personal knutna till verksamheten enbart några timmar i veckan skall anges.

Ange antal i tillämplig ruta:

PERSONAL-KATEGORI	Antal Personer	Omräknat till heltidstjänster	PERSONAL-KATEGORI	Antal Personer	Omräknat till heltidstjänster
Socionom			Sociala omsorgslinjen		
Boendestödjare: • Vårdbiträde • Undersköterska • Mentalskötare			Arbets terapeut		
Sjuksköterska			Sjukgymnast		
Annan, ange vilken/vilka: • • •			Administrativ personal • • •		

### 14. Finns det tillräckligt med personal i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

- Ja, det är tillräckligt med personal i verksamheten  
 Nej, det borde anställas mer personal

Kommentar:

.....  
 .....

### 15. Är personalomsättningen stor i Din verksamhet?

- Ja  
 Nej

Om ja, hur stor?

.....  
 .....

**16. Hur lång erfarenhet har personalen av att arbeta med personer med psykiska funktionshinder?**

<b>Erfarenhet av att arbeta med personer med psykiska funktionshinder</b>	<b>Antal anställda personer N =</b>
Erfarenhet mer än 3 år	
Erfarenhet mellan 1 och 3 år	
Erfarenhet mindre än 1 år	

Kommentar:

.....

**17. Personalens tillgång till vägledning, handledning och fortbildning i arbetet med personer med psykiska funktionshinder.**

Instämmer helt \_\_\_\_\_ Instämmer inte alls    Vet ej

1      2      3      4      5      6      7

a) Personalen har adekvat utbildning för sina uppgifter

b) Personalen har möjlighet att via sitt arbete få vidareutbildning

c) Personalen har kontinuerlig handledning

d) Personalen har vid behov tillgång till stöd i sitt arbete av chef

Kommentarer:

b) Vilken vidareutbildning?

.....

.....

c) Typ av handledning?

.....

.....

d) Typ av stöd?

.....

.....



## Skriftliga riktlinjer/rutiner

### 18. Finns skriftliga riktlinjer för att hantera de boendes klagomål inom verksamheten?

Ange endast ett alternativ

- Ja, dokument bifogas  
 Nej

**Om ja, vad innehåller de:**

.....  
.....

### 19. Finns skriftliga rutiner för hur Lex Sarah ska hanteras i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

- Ja, dokument bifogas  
 Nej

**Om ja, vem ansvarar:**

.....

### 20. Har ni haft något fall av Lex Sarah de senaste två åren?

Ange endast ett alternativ

- Ja , hur många .....
- Nej
- Vet ej

### 21. Om boendet är en verksamhet enligt LSS, finns skriftliga rutiner för att rapportera personskada eller risk för personskada enligt SOSFS 1996:17

Ange endast ett alternativ

- Ja, dokument bifogas  
 Nej  
 Vet ej

**Om ja vem ansvarar:**

.....

## Kvalitetssystem och kvalitetsutveckling

### 22. Har ni något system för att säkra kvaliteten i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

- Ja, från när tillämpas det: ..... Lämpligt dokument bifogas  
 Nej

### 23. Några data om ert kvalitetssystem

	Ja	Nej	Vet ej
Finns kvalitetsplan			
Finns ansvarig person			

### 24. Vilka områden omfattar ert kvalitetssystem?

Område:	Ja	Nej	Vet ej
Behovsbedömning och rättssäkerhet i handläggning och dokumentation			
Extern och intern samverkan			
Förhållningssätt och metoder			
Kompetens			
Upphandling, inköp, tekniska system och produkter			
Riskanalys, avvikelshantering och klagomålshantering			
Övrigt, vad:			

Kommentar:

.....  
 .....

### 25. Vilka förbättringsbehov har identifierats det senaste året?

.....  
 .....

### 26. Har ett förbättringsarbete inletts?

- Ja  
 Nej

## Brukarinflytande

27. Sker en systematisk uppföljning av de boendes syn på verksamheten?

- Ja  
 Nej

Om ja, på vilket sätt:

- |                              |                             |                              |
|------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Bukarråd i verksamheten      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Allmänna möten med de boende | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Enkät eller liknande         | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Annat sätt, vilket:          | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |

.....

.....

28. På vilket sätt har brukarnas synpunkter påverkat verksamheten – ge exempel?

.....

.....

.....

.....

.....

## Individuell plan

### 29. Finns det individuella mål för de insatser de boende får i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

- Ja, för de flesta  
 Ja, för en del  
 Ja, för enstaka boenden  
 Nej, mål saknas för samtliga boenden

Kommentar:

.....

### 30. Har de boende i verksamheten en individuell plan?

Med plan menas här en skriftlig planering där det framgår vilka behov som identifierats, hur de ska tillgodoses, vilka insatser som utgår, vem som gör vad, målet för insatserna samt när en uppföljning ska ske.

Ange endast ett alternativ

- Ja, för de flesta  
 Ja, för en del  
 Ja, för någon enstaka  
 Nej, individuell plan saknas för samtliga boenden

Kommentar:

.....

### 31. I de fall det finns en individuell plan, vad innehåller den?

Ange svaret för respektive alternativ

Innehåll:	I de flesta fall	I en del fall	I enstaka fall	I inget fall
Boendet				
Daglig sysselsättning				
Arbetsrehabilitering				
Fritidsaktiviteter				
Psykisk hälsa/ohälsa				
Kroppslig hälsa/ohälsa				
Samarbetskontakter				
Den boendes egna önskemål				
Tid för uppföljning				
Annat, vad:				

Kommentar:

.....

.....

**32. I de fall det finns en plan har den upprättats tillsammans med den enskilde?**Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall  
 Nej, inte i något fall

Kommentar:

.....

**33. Arbetar verksamheten med att systematiskt följa upp sina insatser på individnivå?**Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall  
 Nej, inte i något fall

Kommentar:

.....

**34. I de fall insatserna följs upp, sker det tillsammans med den enskilde?**Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall  
 Nej, inte i något fall

Kommentar:

.....

## Integritet och självbestämmande

**35. Finns möjlighet för de boende som har eget rum/lägenhet att vid önskemål och förmåga:**

Ange svar för respektive alternativ

- |   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Att ha egna möbler                        | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att komma och gå när man vill             | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att ha egen nyckel till rum/lägenhet      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att ha egen brevlåda                      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att ha gäster på rummet                   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att ha gäster som får sova över           | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att bestämma tiden för måltiderna         | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att bestämma tid för sänggående           | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att bestämma egna aktiviteter dagtid      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att få röka i sin egen lägenhet/rum       | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att få ha alkohol i sin egen lägenhet/rum | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Att få bestämma över sina egna pengar     | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |

Kommentar:

.....

## Samarbete

### 36. Med vilka enheter/organisationer/myndigheter eller andra samarbetar personalen i verksamheten kring enskilda individer och kring verksamhetsfrågor?

Sätt kryss i tillämpliga rutor

Enheter/organisationer/ Myndigheter/andra:	Samarbete kring enskilda individer	Samarbete kring organisation, arbetsätt och rutiner
Socialtjänst, handikapp/äldre		
Socialtjänst, individ- och familjeomsorg		
Socialtjänst, verksamhet för sysselsättning		
Socialtjänst, annan enhet:		
Psykiatri, öppenvård		
Psykiatri, slutenvård/heldygnsvård		
Primärvård		
Tandvård		
Försäkringskassa		
Arbetsförmedling		
God man, förvaltare		
Anhörig, närstående		
Annan vilken:		

Kommentar:

.....

### 37. Samarbetar Din verksamhet med brukarorganisationer eller andra frivilligorganisationer?

Nej

Ja, med vilken/vilka:

.....

Om ja, på vilket sätt:

.....

.....

.....

**38. Hur sker det huvudsakliga samarbetet mellan personalen i verksamheten och personal från andra enheter/organisationer/myndigheter kring enskilda boende?**

- Det finns system för hur samarbetet ska gå till som är legitimerat av berörda huvudmän och förankrat hos personalen i respektive enheter/organisation/myndighet
- Samarbete sker mer informellt/sporadiskt och utgår mestadels från enskild personals engagemang och intresse av att samarbeta med personal från andra enheter/organisationer/myndigheter
- På annat sätt, hur:

.....

.....

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

**39. I de fall samarbete förekommer kring enskilda, deltar den boende i samarbetet mellan personal från olika enheter/organisationer/myndigheter?**

- Ja
- Nej

**Om ja, på vilket sätt:**

Ange svar för respektive alternativ

	Oftast	Ibland	Sällan
<b>Sätt att delta i samarbetet:</b>			
Den boende är med på gemensamma möten			
Den boende har gett sitt samtycke men deltar inte själv i möten			
Den boende känner inte till att samarbete sker			

Kommentar:

.....

**40. Vet personalen i Din verksamhet, vem som är den enskildes ansvarige läkare (PAL)?**

Ange endast ett svarsalternativ för respektive PAL

PAL:	Ja, i de flesta fall	Ja, i en del fall	Ja, i enstaka fall	Nej, inte i något fall	Ej aktuellt
Psykiater					
Allmänläkare					

Kommentar:

.....

**41. Vet personalen i Din verksamhet, vem som är ansvarig handläggare för de boende inom socialtjänsten?**

Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall
- Ja, i en del fall
- Ja, i enstaka fall
- Nej, inte i något fall

Kommentar:

.....

## Övrigt

**42. Nämn tre områden som Du anser verksamheten är bra på, era "styrkor":**

1. ....

.....

2. ....

.....

3. ....

.....

**43. Nämn tre områden som Du anser verksamheten är mindre bra på, era "svagheter":**

1. ....

.....

2. ....

.....

3. ....

.....



Verksamhet C.22

2002-08-29

## INTERVJU verksamhetens chef – Sysselsättning

---

Län: \_\_\_\_\_

Kommun: \_\_\_\_\_

Kommundel/Stadsdel: \_\_\_\_\_

### **Verksamhet**

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

### **Verksamhetens chef**

Namn: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-post: \_\_\_\_\_

Utbildning:

Grundutbildning: \_\_\_\_\_

Vidareutbildning: \_\_\_\_\_

### **Intervju**

Datum för intervju: \_\_\_\_\_

Intervjuare: \_\_\_\_\_

---

## Allmänt om verksamheten

### 1. a Vilken typ av verksamhet är Du chef för?

- Daglig verksamhet enligt LSS § 9 p.10
- Dagverksamhet enligt 3 kap. 6 § SoL – Träffställe, en kaféliknande verksamheter för gemenskap
- Dagverksamhet enligt 3 kap. 6 § SoL  
– Verksamhet för mer eller mindre strukturerad sysselsättning (matservering, hobbyverksamhet)
- Dagverksamhet enligt 3 kap. 6 § SoL –Verksamhet som bygger på ett mer arbetsliknande innehåll, ofta någon form av produktion (tryckeri, restaurang, kontorssysslor)
- Rehabiliteringsverksamhet i samverkan med andra huvudmän enligt 2 kap. 6§
- Annan form av sysselsättningsverksamhet  
Ange vilken:

.....

### b) Drivs verksamheten i projektform?

- Ja  
 Nej

Kommentar:

.....

.....

.....

### 2. Vilka dagar och mellan vilka tider är verksamheten öppen?

Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag

Kommentar:

.....

### 3. Vilken målgrupp riktar sig verksamheten till?

Ange endast ett alternativ

- Psykiskt funktionshindrade exkl. missbruk
- Psykiskt funktionshindrade och dubbeldiagnoser (psyk/missbruk)
- Psykiskt funktionshindrade blandade med andra grupper (utvecklingsstörda, missbrukare etc), vilka:

.....

**4. Hur många deltagare kan verksamheten ta emot en normal dag?**

.....

**5. Hur många deltagare besöker verksamheten en normal dag?**

Ange antal för tillämpligt alternativ

	Totalt antal deltagare		Antal psykiskt funktionshindrade	
	Heltid	Deltid	Heltid	Deltid
Genomsnitt per dag				

**6. Vad tycker Du om målgruppens sammansättning och storlek?**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**7. Hur får deltagarna i regel tillgång till verksamheten?**

Ange svaret för respektive alternativ

	I de flesta fall	I en del fall	I sällsynta fall
Beslut enligt SoL			
Beslut enligt LSS			
Enligt SoL/LSS utan beslut			
Beslut av chef för verksamhet			
Eget initiativ			
Annat alternativ, vad:			
Vet ej			

**8. Hur länge kan den enskilde delta i verksamheten?**

Ange endast ett alternativ

- Vistelsetiden är begränsad till, antal år: ..... antal månader: .....
- Den enskilde deltar så länge det finns behov

Kommentar:

.....  
 .....

## Mål/Plan/Uppföljning

### 9. Vad är verksamhetens konkreta mål?

.....

.....

.....

.....

.....

### 10. Har ni en plan för att uppnå målen?

- Ja
- Nej

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

### 11. Sker en årlig uppföljning och revidering av verksamhetsplanen?

- Ja
- Nej

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

.....

**12. Hur många deltagare har avslutat sin kontakt med verksamheten de senaste 12 månaderna?**

- Vet ej  
 Antal: .....

Kommentar:

.....

.....

**13. Hur har kontakten avslutats med de deltagare som slutat de senaste 12 månaderna?**

Ange ungefärligt antal för respektive alternativ

	Antal	Vet ej
Kontakten avslutas i enlighet med uppgjord plan		
Kontakten avslutas tidigare än planerat enligt överenskommelse mellan verksamhet och den enskilde		
Kontakten avslutas genom att deltagaren uteblir från verksamheten eller inte vill vara kvar		
Kontakten har avslutats p.g.a. återinsjuknande i psykiskt sjukdom		
Kontakten avslutats av annat skäl, vad:		
<b>Totalt, se fråga 12</b>		

Kommentar:

.....

.....

**14. Vilken form av sysselsättning fick deltagarna efter kontakten avslutats?**

Ange ungefärligt antal för respektive alternativ

	Antal	Vet ej
Studier eller arbete		
Fortsatt rehabilitering i andra former		
Annan sysselsättnings/ rehabiliteringsverksamhet med mindre krav		
Utan sysselsättning		
Annat, vad:		
<b>Totalt antal som slutat de senaste 12 månaderna, se fråga 12</b>		

Kommentar:

.....

.....

## Verksamhetens innehåll

### 15. Vilket innehåll/vilka insatser förmedlar verksamheten och vilka insatser har de boende tillgång till utanför verksamheten?

Intervjuaren kryssar för de punkter som beskriver delar av verksamheten som kan betraktas som löpande inslag under "Insatser som verksamheten förmedlar"

INNEHÅLL/förtydligande:	Insatser som verksamheten förmedlar
<b>Boendestöd</b> Stöd och konkret hjälp i praktiska sysslor vid besök i individens bostad eller annan boendeform	
<b>Mobila socialpsykiatriska insatser</b> Stöd och hjälp relaterat till den psykiska hälsan vid besök i individens bostad med t ex väckning, nattning, medicinering etc.	
<b>Sysselsättning</b> Strukturerad sysselsättning som t ex matservering och hobbyverksamhet	
<b>Arbetsträning</b> Olika metoder att träna arbetsförmågan och träna sina arbetsfärdigheter för att öka möjligheterna till ett arbete i lämpliga former. Ge individuellt stöd direkt på arbetsplatsen.	
<b>Utbildning</b> Förberedande utbildningsaktiviteter eller ger individuellt stöd i en utbildningssituation	
<b>Fritidsaktiviteter</b> Organiserar olika fritidssysselsättningar/aktiviteter eller ger individuellt stöd i samband med utflykter och olika aktiviteter som bio, teater eller idrott	
<b>Farmakologisk behandling</b> Medicinering sker inom verksamhetens ram	
<b>Träning av förmågan att leva ett självständigt liv</b> Träning av basala dagliga funktioner som mathållning, klara hygien och att klä sig (t ex ADL och ESL)	
<b>Träning av sociala förmågor</b> Olika pedagogiska metoder för att åstadkomma varaktiga färdigheter som behövs i sociala sammanhang och i kommunikationen mellan personer (t ex åka färdmedel, delta i olika sociala aktiviteter)	
<b>Psykologiskt stöd till individen</b> Samtal, utbildning i psykiskt sjukdom, samtalsgrupper, självhjälpgrupper	
<b>Socialt stöd/stödjande nätverk</b> Varaktigt socialt stöd i form av mänskliga relationer (t ex stödperson, tillgång till kontaktskapande verksamhet)	
<b>Case-management service</b> Tillgång till en samordnande funktion som ser till att individen får den vård, det stöd och den service han/hon behöver över tid (t ex personligt ombud).	
<b>Annat, ange vad:</b>	

Notera vilka insatser som chefen tycker är viktigast:

.....  
 .....

**16. Använder ni särskilda instrument för att bedöma rehabiliteringsbehov och arbetsförmåga?**

Med instrument menas här både eget utformade och etablerade bedömningsinstrument och skattningsskalor som exempelvis CAN, .....

Ja, vilka: .....

Nej

Kommentar:

.....

**17. Har ni system med kontaktpersoner d v s har deltagarna en särskild person som de kan vända sig till när de behöver olika typer av hjälp och stöd?**

Ja

Nej

Kommentar:

.....

**18. Har ni tillgång till arbetsplatser/träningsplatser?**

Ange svar för respektive alternativ

På privata företag på orten

ja

nej

Inom kommunen

ja

nej

På annat sätt, vad:

ja

nej

.....

Kommentar:

.....

**19. Anser Du att de insatser deltagarna får i verksamheten är skräddarsydda efter deras behov och förutsättningar?**

Ange endast ett alternativ

Ja, i de flesta fall

Ja, i cirka hälften av fallen

Nej, insatserna är inte anpassade för målgruppen mer än undantagsvis

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

**20. Anser Du att deltagarna får tillräckligt omfattande insatser som motsvarar deras behov av sysselsättning?**

Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall
- Ja, i cirka hälften av fallen
- Nej, insatserna är otillräckliga i förhållande till målgruppens behov

Kommentar:

.....

.....

.....

.....



## Personal i verksamheten

### 21. Antal och kategori av personal anställda i / knutna till verksamheten

Observera att även personal knutna till verksamheten några timmar i veckan skall anges

PERSONAL-KATEGORI	Antal Personer	Omräknat till heltidstjänster	PERSONAL-KATEGORI	Antal Personer	Omräknat till heltidstjänster
Vårdbiträde			Sociala omsorgslinjen		
Undersköterska			Arbetsterapeut		
Mentalskötare			Rehab.handläggare från FK		
Sjuksköterska			Personal från AF		
Sjukgymnast			Administrativ personal		
Socionom			Annan, ange vilken:		
Personal utanför vård- och servicesektorn, ange yrkesbakgrund:			.....		
.....			.....		
.....			.....		
.....			.....		
.....			.....		
<b>TOTALT</b>					

### 22. Finns det tillräckligt med personal i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

Ja, det är tillräckligt med personal i verksamheten

Nej, det borde anställas mer personal

Kommentar:

.....

.....

### 23. Är personalomsättningen stor i Din verksamhet?

Ja

Nej

Om ja, hur stor?

.....

.....

.....

**24. Hur lång erfarenhet har personalen av att arbeta med personer med psykiska funktionshinder?**

Erfarenhet av att arbeta med personer med psykiska funktionshinder	Antal anställda personer N=
Erfarenhet mer än 3 år	
Erfarenhet mellan 1 och 3 år	
Erfarenhet mindre än 1 år	

Kommentar:

.....

**25. Personalens tillgång till vägledning, handledning och fortbildning i arbetet med personer med psykiska funktionshinder?**

*Instämmer helt* \_\_\_\_\_ *Instämmer*    *Vet ej*  
*inte alls*  
1      2      3      4      5      6      7

a) Personalen har adekvat utbildning för sina uppgifter

b) Personalen har möjlighet att via sitt arbete få vidareutbildning

c) Personalen har kontinuerlig handledning

d) Personalen har vid behov tillgång till vägledning i sitt arbete av chef

Kommentarer:

b) Vilken vidareutbildning?

.....

.....

c) Typ av handledning?

.....

.....

d) Typ av stöd?

.....

.....

## Skriftliga riktlinjer/rutiner

### 26. Finns skriftliga riktlinjer för att hantera deltagarnas klagomål inom verksamheten?

Ange endast ett alternativ

Ja, dokument bifogas

Nej

Om ja, vad innehåller de:

.....

.....

.....

### 27. Finns skriftliga rutiner för hur Lex Sarah ska hanteras i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

Ja, dokument bifogas

Nej

Om ja, vem ansvarar:

.....

### 28. Har ni haft något fall av Lex Sarah de senaste två åren?

Ange endast ett alternativ

Ja, hur många: .....

Nej

Vet ej

### 29. Om verksamheten drivs enligt LSS, finns skriftliga rutiner för att rapportera personskada eller risk för personskada enligt SOSFS 1996:17?

Ange endast ett alternativ

Ja, dokument bifogas

Nej

Vet ej

Om ja, vem ansvarar:

.....

## Kvalitetssystem och kvalitetsutveckling

### 30. Har ni något system för att säkra kvaliteten i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

- Ja                      Lämpligt dokument bifogas  
 Nej

### 31. Några data om ert kvalitetssystem

	Ja	Nej	Vet ej
Finns kvalitetsplan			
Finns ansvarig person			

Kommentar:

.....

.....

### 32. Vilka områden omfattar ert kvalitetssystem?

	Ja	Nej	Vet ej
Behovsbedömning och rättssäkerhet i handläggning och dokumentation			
Extern och intern samverkan			
Förhållningssätt och metoder			
Kompetens			
Upphandling, inköp, tekniska system och produkter			
Riskanalys, avvikelshantering och klagomålshantering			
Övrigt, vad:			

Kommentar:

.....

.....

### 33. Vilka förbättringsbehov har identifierats det senaste året?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### 34. Har ett förbättringsarbete inletts?

- Ja  
 Nej

## Brukarinflytande

35. Sker en systematisk uppföljning av deltagarnas syn på verksamheten?

- Ja
- Nej

Om ja, på vilket sätt:

- |                               |                             |                              |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Bukarråd i verksamheten       | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Allmänna möten med deltagarna | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Enkät eller liknande          | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Annat, vilket:                | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |

.....

.....

36. På vilket sätt har brukarnas synpunkter påverkat verksamheten – ge exempel?

.....

.....

.....

.....

.....

## Individuell plan

### 37. Finns det individuella mål för de insatser deltagarna får i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

- Ja, för de flesta  
 Ja, för en del  
 Ja, för enstaka deltagare  
 Nej, mål saknas för samtliga deltagare

Kommentar:

.....

### 38. Har deltagarna i verksamheten en individuell plan?

Med plan menas här en skriftlig planering där det framgår vilka behov som identifierats, hur de ska tillgodoses, vilka insatser som utgår, vem som gör vad, målet för insatserna samt när en uppföljning ska ske.

Ange endast ett alternativ

- Ja, för de flesta  
 Ja, för en del  
 Ja, för någon enstaka  
 Nej, individuell plan saknas för samtliga deltagare

Kommentar:

.....

### 39. I de fall det finns en individuell plan, vad innehåller den?

Ange svaret för respektive alternativ

Innehåll	I de flesta fall	I en del fall	I enstaka fall	I inget fall
Boendet				
Daglig sysselsättning				
Arbetsrehabilitering				
Fritidsaktiviteter				
Psykisk hälsa/ohälsa				
Kroppslig hälsa/ohälsa (inkl. tandvård)				
Samarbetskontakter				
Deltagarens egna önskemål				
Tid för uppföljning				
Annat, vad:				

Kommentar:

.....

.....

**40. I de fall det finns en plan har den upprättats tillsammans med deltagaren?**Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall  
 Nej, inte i något fall

Kommentar:

.....

**41. Arbetar verksamheten med att systematiskt följa upp sina insatser på individnivå?**Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall  
 Nej, inte i något fall

Kommentar:

.....

**42. I de fall insatserna följs upp sker det tillsammans med deltagaren?**Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall  
 Nej, inte i något fall

Kommentar:

.....

## Integritet och självbestämmande

**43. Finns möjlighet för deltagarna i verksamheten att efter önskemål och förmåga:**

Ange svar för respektive alternativ

- |   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Själv välja aktiviteter utifrån sina intressen                | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Själv välja sysselsättning/arbete                             | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Själv påverka hur många timmar per dag man kan och vill delta | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Själv påverka annat, vad:                                     | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |

.....

Kommentar:

.....

.....

.....

## Samarbete

### 44. Med vilka enheter/organisationer/myndigheter eller andra samarbetar personalen i verksamheten, kring enskilda deltagare och/eller kring verksamhetsfrågor?

Sätt kryss i tillämpliga rutor

Enheter/organisationer/ myndigheter/andra:	Samarbete kring enskilda individer	Samarbete kring organisation, arbetsätt och rutiner
Socialtjänst, handikapp/äldre		
Socialtjänst, individ- och familjeomsorg		
Socialtjänst, verksamhet för boende/boendestöd		
Socialtjänst, annan enhet:		
Psykiatri, öppenvård		
Psykiatri, slutenvård/heldygnsvård		
Primärvården		
Tandvård		
Försäkringskassa		
Arbetsförmedling		
Arbetsgivare		
God man, förvaltare		
Anhörig, närstående		
Annan, vilken:		

Kommentar:

.....

### 45. Hur sker det huvudsakliga samarbetet mellan personalen i verksamheten och personal från andra organisationer/myndigheter kring de personer som deltar i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

- Det finns system för hur samarbetet ska gå till som är legitimerat av berörda huvudmän och förankrat hos personalen i respektive enhet/organisation/myndighet
- Samarbete sker mer informellt/sporadiskt och utgår mestadels från enskild personals engagemang och intresse av att samarbeta med personal från andra enheter/organisationer/myndigheter
- På annat sätt, hur:

.....

.....

Kommentar:

.....

.....

.....

.....



**46. Samarbetar Din verksamhet med brukarorganisationer eller andra frivilligorganisationer?**

- Nej  
 Ja, med vilken/vilka:

.....

**Om ja, på vilket sätt:**

.....  
 .....  
 .....

**47. I de fall samarbete förekommer kring enskilda, deltar den enskilde i samarbetet mellan personal från olika enheter/myndigheter/organisationer?**

- Ja  
 Nej

**Om ja, på vilket sätt:**

Ange svar för respektive alternativ

	Oftast	Ibland	Sällan
<b>Sätt att delta i samarbetet</b>			
Deltagaren är med på gemensamma möten			
Deltagaren har gett sitt samtycke men deltar inte själv i möten			
Deltagaren känner inte till att samarbete sker			

Kommentar:

.....

**48. Vet personalen i Din verksamhet vem som är deltagarens ansvarige läkare (PAL)?**

Ange endast ett svarsalternativ för respektive PAL

PAL	Ja, i de flesta fall	Ja, i en del fall	Ja, i enstaka fall	Nej, inte i något fall	Ej aktuellt
Psykiater					
Allmänläkare					

Kommentar:

.....

**49. Vet personalen i Din verksamhet vem som är ansvarig handläggare inom socialtjänsten?**

Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall  
 Nej, inte i något fall

Kommentar:

.....

## Övrigt

**50. Nämn tre områden som Du anser Din verksamhet är bra på, era ”styrkor”:**

1. ....
2. ....
3. ....

**51. Nämn tre områden som Du anser Din verksamhet är mindre bra på, era ”svagheter”:**

1. ....
2. ....
3. ....



## Kort instruktion

Huvudsyftet med gruppintervjun är att samla in information från personalen om följande granskningsområden:

- Verksamhetens mål, plan och uppföljning
- Verksamhetens innehåll
- Individuell plan
- Integritet och självbestämmande
- Personalens kompetens
- Skriftliga riktlinjer och rutiner
- Kvalitetsutveckling
- Brukarinflytande
- Samarbete

Den information vi söker är dels personalens beskrivning av de faktiska förhållandena, dels deras synpunkter och erfarenheter inom vissa områden. Intervjun är strukturerad och det innebär att vi vill ha personalens svar på de frågor som ställs. Frågorna är mer eller mindre öppna. I de fall där frågorna har fasta svarsalternativ fyller intervjuaren i tillämpligt alternativ på basis av personalens uppgifter. Det är alltså inte meningen att intervjuaren anger de fasta svarsalternativen i intervjun. I stället kan lämpliga följdfrågor ställas som hjälper intervjuaren att ringa in ”rätt” svarsalternativ. Det finns också möjlighet att förtydliga svaren genom att göra anteckningar under ”kommentar”.

Som intervjuare är det viktigt att tänka på att var och en i personalgruppen kommer till tals. I de fall då svaren skiljer sig åt kan intervjuaren förtydliga de olika svaren i syfte att se om svaren verkligen är olika eller snarare olika variationer på samma tema. Om enskilda personers uppgifter i personalgruppen skiljer sig markant åt görs en anteckning om detta.

# Verksamheten – målgrupp/mål/plan/uppföljning

**1. Kan ni beskriva verksamhetens målgrupp?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**2. Vad tycker ni om målgruppens sammansättning och storlek?**

**Sammansättning:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Storlek:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**3. Hur skulle ni vilja beskriva verksamhetens uppgift/mål?**

.....

.....

.....

.....

.....

**4. Har verksamheten en plan för att uppnå målen?**

- Ja
- Nej

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

**5. Har ni varit delaktiga i uppföljning eller utvärdering av verksamheten?**

- Ja, när .....
- Nej

**På vilket sätt:**

.....

.....

.....

.....

.....

## Verksamhetens innehåll

### 6. Beskriv vad ni gör för deltagarna i verksamheten, vilka är era arbetsuppgifter?

Intervjuaren kryssar för de punkter som beskriver delar av verksamheten som kan betraktas som löpande inslag

INNEHÅLL/förtydligande:	Insatser som verksamheten förmedlar
<b>Boendestöd</b> Stöd och konkret hjälp i praktiska sysslor vid besök i individens bostad eller annan boendeform	
<b>Mobila socialpsykiatriska insatser</b> Stöd och hjälp relaterat till den psykiska hälsan vid besök i individens bostad med t ex väckning, nattning, medicinering etc.	
<b>Sysselsättning</b> Strukturerad sysselsättning som t ex matservering och hobbyverksamhet	
<b>Arbetsträning</b> Olika metoder att träna arbetsförmågan och träna sina arbetsfärdigheter för att öka möjligheterna till ett arbete i lämpliga former. Ge individuellt stöd direkt på arbetsplatsen.	
<b>Utbildning</b> Förberedande utbildningsaktiviteter eller ger individuellt stöd i en utbildningssituation	
<b>Fritidsaktiviteter</b> Organiserar olika fritidssysselsättningar/aktiviteter eller ger individuellt stöd i samband med utflykter och olika aktiviteter som bio, teater eller idrott	
<b>Farmakologisk behandling</b> Medicinering sker inom verksamhetens ram	
<b>Träning av förmågan att leva ett självständigt liv</b> Träning av basala dagliga funktioner som mathållning, klara hygien och att klä sig (t ex ADL och ESL)	
<b>Träning av sociala förmågor</b> Olika pedagogiska metoder för att åstadkomma varaktiga färdigheter som behövs i sociala sammanhang och i kommunikationen mellan personer (t ex åka färdmedel, delta i olika sociala aktiviteter)	
<b>Psykologiskt stöd till individen</b> Samtal, utbildning i psykiskt sjukdom, samtalsgrupper, självhjälpsgrupper	
<b>Socialt stöd/stödjande nätverk</b> Varaktigt socialt stöd i form av mänskliga relationer (t ex stödperson, tillgång till kontaktskapande verksamhet)	
<b>Case-management service</b> Tillgång till en samordnande funktion som ser till att individen får den vård, det stöd och den service han/hon behöver över tid (t ex personligt ombud).	
<b>Annat, ange vad:</b>	

Notera vilka insatser personalen tycker är viktigast:

.....

.....

.....

.....

**7. Har ni system med kontaktpersoner d v s har deltagarna en särskild person som de kan vända sig till när de behöver olika typer av hjälp?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar:

.....

.....

**8. Har ni möjlighet att ”skräddarsy” de boendes insatser efter var och ens behov och förutsättningar?**

Ange endast ett alternativ

- Ja, i stort sett
- Ja, i viss mån
- Nej, insatserna är inte anpassade för målgruppen

**På vilket sätt:**

.....

.....

.....

.....

.....

**9. Är de insatser de boende får inom ramen för verksamheten tillräckliga för att uppnå ett välfungerande boende?**

Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall
- Ja, i cirka hälften av fallen
- Nej, insatserna är otillräckliga i förhållande till målgruppens behov

Kommentar:

.....

.....

.....

.....



## Individuell plan

### 10. Hur fungerar planeringen av insatser kring de boende i verksamheten?

.....

.....

.....

.....

.....

### 11. Använder ni särskilda instrument för att bedöma de boendes behov av stöd och service i sitt boende?

Med instrument menas här både eget utformade och allmänt kända bedömningsinstrument och skattningsskalor som exempelvis CAN, ADL etc)

- Ja , vilka: .....
- Nej
- Vet ej

Kommentar:

.....

.....

### 12. Sker planeringen av insatser tillsammans med de boende?

Ange endast ett alternativ

- Nej, inte i något fall
- Ja, i de flesta fall
- Ja, i en del fall
- Ja. i enstaka fall

**Hur går det till i så fall:**

.....

.....

### 13. Har de boende i verksamheten en individuell plan?

Med plan menas här en skriftlig planering där det framgår vilka behov som identifierats, hur de ska tillgodoses, vilka insatser som utgår, vem som gör vad, målet för insatserna samt när en uppföljning ska ske.

Ange endast ett alternativ

- Ja, för de flesta
- Ja, för en del
- Ja, för någon enstaka
- Nej, individuell plan saknas för samtliga deltagare

Kommentar:

.....

**14. I de fall det finns en individuell plan, vad innehåller den?**

Ange svaret för respektive alternativ

Innehåll	I de flesta fall	I en del fall	I enstaka fall	I inget fall
Boendet				
Daglig sysselsättning				
Arbetsrehabilitering				
Fritidsaktiviteter				
Psykisk hälsa/ohälsa				
Kroppslig hälsa/ohälsa/tandvård				
Samarbetskontakter				
De boendes egna önskemål				
Tid för uppföljning				
Annat, vad:				

Kommentar:

.....

**15. Brukar ni följa upp insatserna på individnivå?**

Ange endast ett alternativ

- Nej, inte i något fall  
 Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall

**Hur gör ni i så fall:**

.....

.....

.....

.....

**16. Är enskilda boende med när ni följer upp insatserna?**

Ange endast ett alternativ

- Nej, inte i något fall  
 Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall

**Hur går det till i så fall:**

.....

.....

.....

## Integritet och självbestämmande

### 17. Vad kan del boende i verksamheten i regel själva bestämma?

Att ha egna möbler	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att komma och gå när man vill	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att ha egen nyckel till rum/lägenhet	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att ha egen brevlåda	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att ha gäster på rummet	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att ha gäster som får sova över	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att bestämma tiden för måltiderna	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att bestämma tid för sänggående	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att bestämma egna aktiviteter dagtid	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att få röka i sin egen lägenhet/rum	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att få ha alkohol i sin egen lägenhet/rum	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Att få bestämma över sina egna pengar	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

.....

## Personalens kompetensutveckling

### 18. Finns det tillräckligt med personal i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

- Ja, det är tillräckligt med personal i verksamheten
- Nej, det borde anställas mer personal

Kommentar:

.....

.....

.....

### 19. Tillgång och synpunkter på vägledning, handledning och fortbildning i arbetet med personer med psykiska funktionshinder

#### a) Tycker ni att ni har adekvat utbildning för era uppgifter?

.....

.....

.....

#### b) Hur ser ni på era möjligheter till vidareutbildning?

.....

.....

.....

.....

#### c) Hur ser ni på möjligheterna till handledning?

.....

.....

.....

.....

#### d) Hur ser ni på era möjligheter till vägledning i ert dagliga arbete?

.....

.....

.....

.....

## Skriftliga riktlinjer/rutiner

**20. Finns skriftliga riktlinjer/metoder för att hantera de boendes klagomål inom verksamheten?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

**Om ja, vad innehåller de:**

.....

.....

.....

**21. Finns skriftliga rutiner för hur Lex Sarah ska hanteras i verksamheten?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

**Om ja, vem ansvarar:**

.....

**22. Har ni haft något fall av Lex Sarah de senaste två åren?**

- Ja, hur många: .....
- Nej
- Vet ej

Kommentar:

.....

**23. Om verksamheten är en verksamhet enligt LSS, finns skriftliga rutiner för att rapportera personskada eller risk för personskada enligt SOSFS 1996:17?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

**Om ja, vem ansvarar:**

.....

## Kvalitetssystem och kvalitetsutveckling

### 24. Beskriv hur ni arbetar med att utveckla kvaliteten i verksamheten?

- Det finns ett särskilt system för att säkra kvaliteten i verksamheten

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### 25. Vilka kvalitetsområden arbetar ni med?

- Behovsbedömning och rättssäkerhet i handläggning och dokumentation
- Extern och intern samverkan
- Förhållningssätt och metoder
- Kompetens
- Upphandling, inköp, tekniska system och produkter
- Riskanalys, avvikelshantering och klagomålshantering
- Övrigt, vad:

.....

Kommentar:

.....

.....

.....

### 26. Vilka förbättringsbehov har ni identifierat det senaste året?

.....

.....

.....

.....

.....

### 27. Har ni inlett ett förbättringsarbete?

- Ja
- Nej
- Vet ej

# Brukarinflytande

28. Tar ni reda på vad de boende tycker om verksamheten?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Hur tar ni reda på vad de boende tycker:

- |                               |                             |                              |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Bukarråd i verksamheten       | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Allmänna möten med deltagarna | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Enkät eller liknande          | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Annat, vad:                   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |

.....

.....

.....

32. Tycker ni att de boende har något inflytande på verksamheten?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar:

.....

.....

.....

Ge exempel på inflytande, vad har konkret ändrats:

.....

.....

.....

.....

## Samarbete

### 33. Samarbetar ni med andra enheter inom socialtjänsten, andra organisationer eller myndigheter?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

.....

.....

### 34. Med vilka enheter/organisationer/myndigheter samarbetar ni för närvarande med?

- kring enskilda deltagare
- kring verksamhetsfrågor

Sätt kryss i tillämpliga rutor:

Enheter/organisationer/ Myndigheter/andra	Samarbete kring enskilda individer	Samarbete kring organisation, arbetssätt och rutiner
Socialtjänst, handikapp/aldreenhet		
Socialtjänst, individ- och familjeomsorg		
Socialtjänst, verksamhet för sysselsättning		
Socialtjänst, annan enhet:		
Psykiatri, öppenvård		
Psykiatri, slutenvård/heldygnsvård		
Primärvården		
Tandvård		
Försäkringskassa		
Arbetsförmedling		
Arbetsgivare		
God man, förvaltare		
Anhörig, närstående		
Annan, vilken:		

Kommentar:

.....

.....

.....



**35. Hur sker det huvudsakliga samarbetet mellan er och personal från andra organisationer/myndigheter kring de personer som deltar i verksamheten?**

Ange endast ett alternativ:

- Det finns ett system för hur samarbetet ska gå till som är legitimerat av berörda huvudmän och förankrat hos personalen i respektive enhet/organisation/myndighet
- Samarbete sker mer informellt/sporadiskt och utgår mestadels från enskild personals engagemang och intresse av att samarbeta med personal från andra enheter/organisationer/myndigheter
- På annat sätt, hur:

.....  
.....  
.....

Kommentar:

.....  
.....  
.....  
.....

**36. Samarbetar ni med brukarorganisationer eller andra frivilligorganisationer?**

- Nej
- Ja, med vilken/vilka:

.....

**På vilket sätt:**

.....  
.....  
.....  
.....

**37. Är de boende delaktiga i det samarbete som förekommer?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

**På vilket sätt:**

Ange svar för respektive alternativ

	Oftast	Ibland	Sällan
<b>Sätt att delta i samarbetet</b>			
Deltagaren är med på gemensamma möten			
Deltagaren har gett sitt samtycke men deltar inte själva i möten			
Deltagaren förstår inte att samarbete sker			
Annat sätt, vad:			

Kommentar:

.....

.....

**38. Vet ni vem som är deltagarnas ansvarige läkare (PAL)?**Ange endast ett svarsalternativ för respektive PAL

PAL	Ja, i de flesta fall	Ja, i en del fall	Ja, i enstaka fall	Nej, inte i något fall	Ej aktuellt
Psykiater					
Allmänläkare					

Kommentar:

.....

.....

**39. Vet ni vem som är ansvarig handläggare inom socialtjänsten?**Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall  
 Nej, inte i något fall

Kommentar:

.....

.....

## Övrigt

**40. Nämn tre områden som ni anser verksamheten är bra på, era "styrkor":**

1. ....

2. ....

3. ....

**41. Nämn tre områden som ni anser verksamheten är mindre bra på, era "svagheter":**

1. ....

2. ....

3. ....



## Kort instruktion

Huvudsyftet med gruppintervjun är att samla in information från personalen om följande granskningsområden:

- Verksamhetens mål, plan och uppföljning
- Verksamhetens innehåll
- Individuell plan
- Integritet och självbestämmande
- Personalens kompetens
- Skriftliga riktlinjer och rutiner
- Kvalitetsutveckling
- Brukarinflytande
- Samarbete

Den information vi söker är dels personalens beskrivning av de faktiska förhållandena, dels deras synpunkter och erfarenheter inom vissa områden. Intervjun är strukturerad och det innebär att vi vill ha personalens svar på de frågor som ställs. Frågorna är mer eller mindre öppna. I de fall där frågorna har fasta svarsalternativ fyller intervjuaren i tillämpligt alternativ på basis av personalens uppgifter. Det är alltså inte meningen att intervjuaren anger de fasta svarsalternativen i intervjun. I stället kan lämpliga följdfrågor ställas som hjälper intervjuaren att ringa in ”rätt” svarsalternativ. Det finns också möjlighet att förtydliga svaren genom att göra anteckningar under ”kommentar”.

Som intervjuare är det viktigt att tänka på att var och en i personalgruppen kommer till tals. I de fall då svaren skiljer sig åt kan intervjuaren förtydliga de olika svaren i syfte att se om svaren verkligen är olika eller snarare olika variationer på samma tema. Om enskilda personers uppgifter i personalgruppen skiljer sig markant åt görs en anteckning om detta.

# Verksamheten – målgrupp/mål/plan/uppföljning

**1. Kan ni beskriva verksamhetens målgrupp?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**2. Vad tycker ni om målgruppens sammansättning och storlek?**

**Sammansättning:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Storlek:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**3. Hur skulle ni vilja beskriva verksamhetens uppgift/mål?**

.....

.....

.....

.....

.....

**4. Har verksamheten en plan för att uppnå målen?**

- Ja
- Nej

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

**5. Har ni varit delaktiga i uppföljning eller utvärdering av verksamheten?**

- Ja, när .....
- Nej

**På vilket sätt:**

.....

.....

.....

.....

.....

## Verksamhetens innehåll

### 6. Beskriv vad ni gör för deltagarna i verksamheten, vilka är era arbetsuppgifter?

Intervjuaren kryssar för de punkter som beskriver delar av verksamheten som kan betraktas som löpande inslag

<b>INNEHÅLL/förtydligande:</b>	<b>Insatser som verksamheten förmedlar</b>
<b>Boendestöd</b> Stöd och konkret hjälp i praktiska sysslor vid besök i individens bostad eller annan boendeform	
<b>Mobila socialpsykiatriska insatser</b> Stöd och hjälp relaterat till den psykiska hälsan vid besök i individens bostad med t ex väckning, nattning, medicinering etc.	
<b>Sysselsättning</b> Strukturerad sysselsättning som t ex matservering och hobbyverksamhet	
<b>Arbetsträning</b> Olika metoder att träna arbetsförmågan och träna sina arbetsfärdigheter för att öka möjligheterna till ett arbete i lämpliga former. Ge individuellt stöd direkt på arbetsplatsen.	
<b>Utbildning</b> Förberedande utbildningsaktiviteter eller ger individuellt stöd i en utbildningssituation	
<b>Fritidsaktiviteter</b> Organiserar olika fritidssysselsättningar/aktiviteter eller ger individuellt stöd i samband med utflykter och olika aktiviteter som bio, teater eller idrott	
<b>Farmakologisk behandling</b> Medicinering sker inom verksamhetens ram	
<b>Träning av förmågan att leva ett självständigt liv</b> Träning av basala dagliga funktioner som mathållning, klara hygien och att klä sig (t ex ADL och ESL)	
<b>Träning av sociala förmågor</b> Olika pedagogiska metoder för att åstadkomma varaktiga färdigheter som behövs i sociala sammanhang och i kommunikationen mellan personer (t ex åka färdmedel, delta i olika sociala aktiviteter)	
<b>Psykologiskt stöd till individen</b> Samtal, utbildning i psykiskt sjukdom, samtalsgrupper, självhjälpsgrupper	
<b>Socialt stöd/stödjande nätverk</b> Varaktigt socialt stöd i form av mänskliga relationer (t ex stödperson, tillgång till kontaktskapande verksamhet)	
<b>Case-management service</b> Tillgång till en samordnande funktion som ser till att individen får den vård, det stöd och den service han/hon behöver över tid (t ex personligt ombud).	
<b>Annat, ange vad:</b>	

Notera vilka insatser personalen tycker är viktigast:

.....

.....

.....

.....



**7. Har ni system med kontaktpersoner d v s har deltagarna en särskild person som de kan vända sig till när de behöver olika typer av hjälp?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar:

.....

.....

**8. Har ni möjlighet att ”skräddarsy” deltagarnas insatser efter var och ens behov och förutsättningar?**

Ange endast ett alternativ

- Ja, i stort sett
- Ja, i viss mån
- Nej, insatserna är inte anpassade för målgruppen

**På vilket sätt:**

.....

.....

.....

.....

.....

**9. Är deltagarnas sysselsättning inom ramen för verksamheten tillräcklig i förhållande till deras förutsättningar?**

Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall
- Ja, i cirka hälften av fallen
- Nej, insatserna är otillräckliga i förhållande till målgruppens behov

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

**10. Försöker ni hitta arbetsplatser/träningsplatser till deltagarna?**

- Ja
- Nej

**Var finns dessa i så fall:**

- |                             |                             |                              |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| På privata företag på orten | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Inom kommunen               | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Andra alternativ, vad:      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |

.....

.....

**Hur gör ni för att hitta arbetsplatser/träningsplatser?**

.....

.....

.....

.....

**11. Vad gör ni om en deltagare inte kommer till verksamheten som planerat?**

Ange endast ett alternativ

- Gör inget särskilt
- Försöker få kontakt i de flesta fall
- Försöker få kontakt i cirka hälften av fallen
- Försöker få kontakt endast i enstaka fall

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

**8. Vilken form av sysselsättning får deltagarna i regel efter att er kontakt avslutats?**

- Studier eller arbete
- Fortsatt rehabilitering i andra former
- Annan sysselsättnings/ rehabiliteringsverksamhet med mindre krav
- Utan sysselsättning
- Annat, vad:

.....

.....

Kommentar:

.....

.....

## Individuell plan

### 12. Hur fungerar planeringen av insatser kring deltagarna i verksamheten?

.....

.....

.....

.....

.....

### 13. Använder ni särskilda instrument för att bedöma rehabiliteringsbehov och arbetsförmåga?

Med instrument menas här både eget utformade och allmänt kända bedömningsinstrument och skattningsskalor som exempelvis CAN, AMPS etc)

- Ja , vilka: .....
- Nej
- Vet ej

Kommentar:

.....

.....

### 14. Sker planeringen av insatser tillsammans med deltagaren?

Ange endast ett alternativ

- Nej, inte i något fall
- Ja, i de flesta fall
- Ja, i en del fall
- Ja. i enstaka fall

Hur går det till i så fall:

.....

.....

### 15. Har deltagarna i verksamheten en individuell plan?

Med plan menas här en skriftlig planering där det framgår vilka behov som identifierats, hur de ska tillgodoses, vilka insatser som utgår, vem som gör vad, målet för insatserna samt när en uppföljning ska ske.

Ange endast ett alternativ

- Ja, för de flesta
- Ja, för en del
- Ja, för någon enstaka
- Nej, individuell plan saknas för samtliga deltagare

Kommentar:

.....

**16. I de fall det finns en individuell plan, vad innehåller den?**

Ange svaret för respektive alternativ

Innehåll	I de flesta fall	I en del fall	I enstaka fall	I inget fall
Boendet				
Daglig sysselsättning				
Arbetsrehabilitering				
Fritidsaktiviteter				
Psykisk hälsa/ohälsa				
Kroppslig hälsa/ohälsa				
Samarbetskontakter				
Deltagarens egna önskemål				
Tid för uppföljning				
Annat, vad:				

Kommentar:

.....

**17. Brukar ni följa upp insatserna på individnivå?**

Ange endast ett alternativ

- Nej, inte i något fall  
 Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall

**Hur gör ni i så fall:**

.....

.....

.....

.....

**18. Är enskilda deltagare med när ni följer upp insatserna?**

Ange endast ett alternativ

- Nej, inte i något fall  
 Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall

**Hur går det till i så fall:**

.....

.....

.....

**19. Hur går det i regel till när ni avslutar kontakten med deltagarna på verksamheten?**

- Kontakten avslutas enligt uppgjord plan
- Kontakten avslutas tidigare än planerat men det men verksamheten och den enskilde är överens om det
- Kontakten avslutas genom att deltagaren uteblir från verksamheten eller inte vill vara kvar
- Kontakten avslutats p.g.a. återinsjuknande i psykiskt sjukdom
- Annat sätt, vilket:

.....  
.....

Kommentar:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Integritet och självbestämmande

### 20. Vad kan deltagarna i verksamheten i regel själva bestämma?

Själv välja aktiviteter utifrån sina intressen

ja

nej

Själv välja sysselsättning/arbete

ja

nej

Själv påverka hur många timmar per dag man kan och vill delta

ja

nej

Själv bestämma annat, vad:

ja

nej

.....

.....

.....

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

.....

## Personalens kompetensutveckling

### 21. Finns det tillräckligt med personal i verksamheten?

Ange endast ett alternativ

- Ja, det är tillräckligt med personal i verksamheten
- Nej, det borde anställas mer personal

Kommentar:

.....

.....

.....

### 22. Tillgång och synpunkter på vägledning, handledning och fortbildning i arbetet med personer med psykiska funktionshinder

#### a) Tycker ni att ni har adekvat utbildning för era uppgifter?

.....

.....

.....

#### b) Hur ser ni på era möjligheter till vidareutbildning?

.....

.....

.....

.....

#### c) Hur ser ni på möjligheterna till handledning?

.....

.....

.....

.....

#### d) Hur ser ni på era möjligheter till vägledning i ert dagliga arbete?

.....

.....

.....

.....

## Skriftliga riktlinjer/rutiner

**23. Finns skriftliga riktlinjer/metoder för att hantera deltagarnas klagomål inom verksamheten?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

**Om ja, vad innehåller de:**

.....  
.....  
.....

**24. Finns skriftliga rutiner för hur Lex Sarah ska hanteras i verksamheten?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

**Om ja, vem ansvarar:**

.....

**25. Har ni haft något fall av Lex Sarah de senaste två åren?**

- Ja, hur många: .....  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

**26. Om verksamheten är en verksamhet enligt LSS, finns skriftliga rutiner för att rapportera personskada eller risk för personskada enligt SOSFS 1996:17?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

**Om ja, vem ansvarar:**

.....



## Kvalitetssystem och kvalitetsutveckling

### 27. Beskriv hur ni arbetar med att utveckla kvaliteten i verksamheten?

- Det finns ett särskilt system för att säkra kvaliteten i verksamheten

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### 28. Vilka kvalitetsområden arbetar ni med?

- Behovsbedömning och rättssäkerhet i handläggning och dokumentation
- Extern och intern samverkan
- Förhållningssätt och metoder
- Kompetens
- Upphandling, inköp, tekniska system och produkter
- Riskanalys, avvikelshantering och klagomålshantering
- Övrigt, vad:

.....

Kommentar:

.....

.....

.....

### 29. Vilka förbättringsbehov har ni identifierat det senaste året?

.....

.....

.....

.....

.....

### 30. Har ni inlett ett förbättringsarbete?

- Ja
- Nej
- Vet ej

## Brukarinflytande

31. Tar ni reda på vad deltagarna tycker om verksamheten?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Hur tar ni reda på vad deltagarna tycker:

- |                               |                             |                              |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Bukarråd i verksamheten       | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Allmänna möten med deltagarna | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Enkät eller liknande          | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Annat, vad:                   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |

.....

.....

.....

32. Tycker ni att deltagarna har något inflytande på verksamheten?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

.....

.....

Ge exempel på inflytande, vad har konkret ändrats:

.....

.....

.....

.....

## Samarbete

### 33. Samarbetar ni med andra enheter inom socialtjänsten, andra organisationer eller myndigheter?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

.....

.....

### 34. Med vilka enheter/organisationer/myndigheter samarbetar ni för närvarande med?

- kring enskilda deltagare
- kring verksamhetsfrågor

Sätt kryss i tillämpliga rutor

Enheter/organisationer/ Myndigheter/andra	Samarbete kring enskilda individer	Samarbete kring organisation, arbetssätt och rutiner
Socialtjänst, handikapp/aldreenhet		
Socialtjänst, individ- och familjeomsorg		
Socialtjänst, verksamhet för boende/boendestöd		
Socialtjänst, annan enhet:		
Psykiatri, öppenvård		
Psykiatri, slutenvård/heldygnsvård		
Primärvården		
Tandvård		
Försäkringskassa		
Arbetsförmedling		
Arbetsgivare		
God man, förvaltare		
Anhörig, närstående		
Annan, vilken:		

Kommentar:

.....

.....

.....

**35. Hur sker det huvudsakliga samarbetet mellan er och personal från andra organisationer/myndigheter kring de personer som deltar i verksamheten?**

Ange endast ett alternativ:

- Det finns ett system för hur samarbetet ska gå till som är legitimerat av berörda huvudmän och förankrat hos personalen i respektive enhet/organisation/myndighet
- Samarbete sker mer informellt/sporadiskt och utgår mestadels från enskild personals engagemang och intresse av att samarbeta med personal från andra enheter/organisationer/myndigheter
- På annat sätt, hur:

.....  
.....  
.....

Kommentar:

.....  
.....  
.....  
.....

**36. Samarbetar ni med brukarorganisationer eller andra frivilligorganisationer?**

- Nej
- Ja, med vilken/vilka:

.....

**På vilket sätt:**

.....  
.....  
.....  
.....

**37. Är deltagarna delaktiga i det samarbete som förekommer?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

**På vilket sätt:**

Ange svar för respektive alternativ

	Oftast	Ibland	Sällan
<b>Sätt att delta i samarbetet</b>			
Deltagaren är med på gemensamma möten			
Deltagaren har gett sitt samtycke men deltar inte själv i möten			
Deltagaren förstår inte att samarbete sker			
Annat sätt, vad:			

Kommentar:

.....

.....

**38. Vet ni vem som är deltagarnas ansvarige läkare (PAL)?**Ange endast ett svarsalternativ för respektive PAL

PAL	Ja, i de flesta fall	Ja, i en del fall	Ja, i enstaka fall	Nej, inte i något fall	Ej aktuellt
Psykiater					
Allmänläkare					

Kommentar:

.....

.....

**39. Vet ni vem som är ansvarig handläggare inom socialtjänsten?**Ange endast ett alternativ

- Ja, i de flesta fall  
 Ja, i en del fall  
 Ja, i enstaka fall  
 Nej, inte i något fall

Kommentar:

.....

.....

## Övrigt

**40. Nämn tre områden som ni anser verksamheten är bra på, era "styrkor":**

1. ....

2. ....

3. ....

**41. Nämn tre områden som ni anser verksamheten är mindre bra på, era "svagheter":**

1. ....

2. ....

3. ....

## Verksamhet C.1.1

### Checklista Boendeenhet – Miljö och tillgänglighet

---

Läns- och kommunnr: |\_|\_|\_|\_|

Kommundel/Stadsdel:

#### Verksamhet

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Verksamhetsform (se chefsenkät): \_\_\_\_\_

Granskning utförd den \_\_\_\_\_

Av: \_\_\_\_\_

---

#### 1. Bostadens tillgänglighet

Allmänna kommunikationer:

.....  
.....  
.....  
.....

Närhet till allmän service som post, bank, affärer:

.....  
.....  
.....  
.....

Närhet till aktiviteter:

.....  
.....  
.....  
.....

## 2. Bostadsenhetens allmänna utrymmen

Möblering:

.....  
.....  
.....

Trivsel:

.....  
.....  
.....

Ytor för umgänge/aktiviteter:

.....  
.....  
.....

## 3. Totalt antal personer som bor inom verksamheten:

.....

## 4. Tillgång till kontrakt/lägenhet/eget rum

	I samtliga fall	I en del fall	Inte i några fall
Eget kontrakt på lägenhet			
Eget rum/lägenhet med egen ingång utifrån			
Eget rum utan ingång utifrån			
Delat rum			

Kommentar:

.....  
.....



## 5. De boendes lägenhet/rum

	I samtliga fall	I en del fall	Inte i några fall
Egen toalett			
Tvättmöjligheter (personlig hygien)			
Matlagningsmöjligheter (spis/kokplatta)			
Möjlighet att låsa inifrån			

Kommentar:

.....  
.....

## 6. Övrigt

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Verksamhet C.1.2

# Checklista Sysselsättningsverksamhet – Miljö och tillgänglighet

---

**Läns- och kommunnr:** | \_ | \_ | \_ | \_ |

**Kommundel/Stadsdel:**

### Verksamhet

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Verksamhetsform (se chefsenkät): \_\_\_\_\_

**Granskning utförd den** \_\_\_\_\_

**Av:** \_\_\_\_\_

---

### 1. Verksamhetens tillgänglighet

Allmänna kommunikationer:

.....  
.....

Närhet till allmän service som post, bank, affärer:

.....  
.....

## 2. Utformningen av lokalerna

Möjlighet till avskildhet.

.....  
.....

Möblering:

.....  
.....

Trivsel:

.....  
.....

Storlek :

.....  
.....

## 3. Tillgång till material och redskap

.....  
.....  
.....

## 5. Övrigt

.....  
.....  
.....  
.....

## Verksamhet C.4.1

2002-08-30

## INTERVJU deltagare – Verksamhet för boende

Intervju med deltagare på verksamhet för sysselsättning genomförs i första hand av de länsstyrelser som enbart genomför en granskning på verksamhetsnivå, men kan också användas för de länsstyrelser som genomför samtliga granskningar om det finns behov av ytterligare kompletteringar för viss verksamhet.

---

Län: \_\_\_\_\_

Kommun: \_\_\_\_\_

Kommundel/Stadsdel: \_\_\_\_\_

**Verksamhet**

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Form av verksamhet (se chefsintervju fr.1) :

\_\_\_\_\_

**Intervju**

Datum för intervju: \_\_\_\_\_

Intervjuperson: \_\_\_\_\_ Ålder: \_\_\_\_\_

Intervjuare: \_\_\_\_\_  

---

## Kort instruktion

Huvudsyftet med intervjun med enskild deltagare är att få kompletterande information ur ett brukarperspektiv, vad gäller följande granskningsområden:

- Verksamheten och dess innehåll
- Personal
- Individuell plan
- Integritet och självbestämmande
- Samarbete

### ***Inledning av intervjun***

Innan intervjun startar kan följande punkter vara bra att tänka på:

- Presentation
- Information om granskningen
- Information om anonymitet
- Utrymme för frågor innan intervjun startar

### ***Intervjun***

Den information vi söker är deltagarnas syn på och erfarenhet av den verksamhet vi granskar. Intervjun är strukturerad och det innebär att vi vill ha deltagarens svar på de frågor som ställs. Frågorna är mer eller mindre öppna. I de fall där frågorna har fasta svarsalternativ fyller intervjuaren i tillämpligt alternativ på basis av det deltagaren berättar. Det är alltså inte meningen att intervjuaren ska ange de fasta svarsalternativen i intervjun. I stället kan lämpliga följdfrågor ställas som hjälper intervjuaren att ringa in ”rätt” svarsalternativ. Det finns också möjlighet att förtydliga svaren genom att göra anteckningar under ”kommentar”.

## Verksamheten och dess innehåll

### 1. Hur fick Du Din bostad?

Ange endast ett alternativ

- Sökte själv till verksamheten  
 Fick hjälp, av vem:

.....  
 På annat sätt, hur:  
 .....

Kommentar:  
 .....  
 .....  
 .....

### 2. Hur länge har Du bott här?

Antal år ..... månader .....

### 3. Har du eget kontrakt, lägenhet eller rum?

Ange endast ett alternativ

- Eget kontrakt  
 Eget rum eller lägenhet med egen ingång utifrån  
 Eget rum utan ingång utifrån  
 Delat rum

**Om delat rum, har Du valt med vem Du delar rum?**

- Ja  
 Nej

Kommentar:  
 .....

### 4. Har Du tillgång till affärer, post, bank etc i Din närhet?

Livsmedelsaffär	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Andra affärer	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Post	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Bank	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej

**Är det någon service du saknar i närheten av Din bostad?**

.....  
 .....

**5. Har Du kunnat påverka var och hur Du bor?**

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Vet ej</b>
Har fått den bostad jag ville ha			
Skulle vilja bo på ett annat ställe eller annat sätt			
Annat svar:			

**Om du inte valt Din bostad själv, var och hur skulle Du vilja bo?**

.....

.....

.....

.....

**6. Kan Du påverka hur det är på Ditt boende?**

Ange den enskildes svar för respektive fråga

	<b>Ja</b>	<b>Ibland</b>	<b>Nej</b>	<b>Vet ej</b>
<b>Får Du ha egna möbler?</b>				
<b>Kan Du komma och gå när Du vill?</b>				
<b>Har Du egen nyckel?</b>				
<b>Har Du egen brevlåda?</b>				
<b>Får Du ha gäster?</b>				
<b>Får du ha gäster som sover över?</b>				
<b>Får Du bestämma när Du vill äta?</b>				
<b>Kan du bestämma när Du vill gå och lägga Dig?</b>				
<b>Kan du bestämma vad Du ska göra på dagen?</b>				
<b>Kan Du bestämma vilka du ska umgås med?</b>				
<b>Får du lov att använda alkohol i Din bostad?</b>				
<b>Får Du röka i Din bostad?</b>				
<b>Kan Du bestämma över Dina egna pengar?</b>				

Kommentar:

.....

.....

.....

.....



### 7. Vilken hjälp /stöd får Du i Ditt boende?

Ange den enskildes svar för respektive fråga:

	Regelbundet	Ibland (vid behov)	Inget	Vet ej
Hjälp at laga mat, tvätta, handla, städa				
Göra utflykter, gå på bio, teater, idrott etc.				
Stöd att gå till en verksamhet för sysselsättning				
Hjälp när Du mår dåligt psykiskt				
Psykofarmaka				
Stöd i kontakten med andra enheter inom socialtjänsten (biståndshandläggare, ekonomisk handläggare etc.)				
Stöd i kontakten med psykiatrin				
Stöd i kontakten med vårdcentralen				
Stöd i kontakten med myndigheter som FK, AF osv				
Annan hjälp/stöd, vad:				

### 8. Hur tycker Du att den hjälp/stöd Du får passar Dig?

Ange endast ett alternativ

- Passar bra  
 Passar varken bra eller dåligt  
 Passar dåligt

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

.....

**9. Skulle du vilja ha mer stöd eller någon annan form av stöd?**

Ange den enskildes svar för respektive alternativ

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Vad</b>
<b>Vill ha mer av det jag redan får, vad:</b>			
<b>Vill ha ytterligare stöd, vad:</b>			

## Personalen

10. Har Du någon i personalen (kontaktperson) som Du kan vända Dig till?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

.....

.....

11. Om Du har en kontaktperson, vad tycker Du om honom eller henne?

.....

.....

.....

.....

12. Hur vill Du beskriva kontakten med personalen i verksamheten?

Ange den enskildes värdering för respektive alternativ

	Bra	Varken bra eller dålig	Dålig	Vet ej
<b>Bemötande (Respektfullt, förståelse, bli sedd etc.)</b>				
<b>Personligt stöd</b>				
<b>Kontinuitet i kontakten</b>				
<b>Tillgänglighet</b>				
<b>Övrigt:</b>				

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

## Individuell plan

**13. Har Du varit med om att göra en plan som rör den hjälp och stöd Du får i Ditt boende?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

**OM JA:**

**Har Du undertecknat planen?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

**Kunde Du säga vad Du ville – alternativt lyssnade personalen till Dina önskemål när ni gjorde upp planen?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

**Vilka var med när ni skrev planen?**

.....

.....

.....

**14. Har Du tillsammans med personalen pratat om hur den hjälp Du får fungerar för Dig?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

.....

.....

## Samarbete

### 15. Vilka andra personer/verksamheter har Du kontakt med?

Ange den enskildes svar för respektive alternativ

	Regelbundet	Ibland	Aldrig	Vet ej
Psykiatrin (psykiater, sjuksköterska etc)				
Sjukvården (allmänläkare, specialistläkare etc)				
Tandläkare				
Handläggare på socialtjänsten				
Öppen verksamhet (träffställe)				
Verksamhet med strukturerad sysselsättning				
Rehabiliteringsverksamhet				
Brukarorganisation				
God man/förvaltare				
Anhöriga/Närstående				
Annan, vilken:				

### 16. Vet Du om personalen på boendet samarbetar med andra när det gäller Dig?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

### OM JA

På vilket sätt deltar Du när personalen pratar om Dig:

- Deltar inte  
 Har gett mitt samtycke till att de får prata om mig  
 Vi träffas alla tillsammans  
 Annat sätt:

.....

Kommentar:

.....

.....

## Brukarinflytande

17. Vet Du hur Du ska göra om det är något Du vill klaga över eller har synpunkter på i Ditt boende eller den hjälp Du får?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

.....

.....

18. Har Du tillsammans med de andra på Ditt boende gett Dina synpunkter på verksamheten?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

**Om ja, i vilken form:**

Brukarråd i verksamheten  
 Allmänna möten med de boende  
 Svarat på enkät eller liknande  
 Annat sätt, vilket:

- |                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |

.....

Kommentar:

.....

.....

.....

19. På vilket sätt har ni (boende) kunnat påverka verksamheten – ge exempel?

.....

.....

.....

.....

## **Till sist**

**20. Vad är bra med Ditt boende?**

.....

.....

.....

.....

**21. Vad är mindre bra / dåligt ?**

.....

.....

.....

.....

## Verksamhet C.4.2

2002-08-30

## INTERVJU deltagare

### Verksamhet för sysselsättning

Intervju med deltagare på verksamhet för sysselsättning genomförs i första hand av de länsstyrelser som enbart genomför en granskning på verksamhetsnivå, men kan också användas för de länsstyrelser som genomför samtliga granskningar om det finns behov av ytterligare kompletteringar för viss verksamhet.

---

Län: \_\_\_\_\_

Kommun: \_\_\_\_\_

Kommundel/Stadsdel: \_\_\_\_\_

#### **Verksamhet**

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Form av verksamhet (se chefsintervju fr.1) :

\_\_\_\_\_

#### **Intervju**

Datum för intervju: \_\_\_\_\_

Intervjuperson: \_\_\_\_\_ Ålder: \_\_\_\_\_

Intervjuare: \_\_\_\_\_

---



## Kort instruktion

Huvudsyftet med intervjun med enskild deltagare är att få kompletterande information ur ett brukarperspektiv, vad gäller följande granskningsområden:

- Verksamheten och dess innehåll
- Personal
- Individuell plan
- Integritet och självbestämmande
- Samarbete

### ***Inledning av intervjun***

Innan intervjun startar kan följande punkter vara bra att tänka på:

- Presentation
- Information om granskningen
- Information om anonymitet
- Utrymme för frågor innan intervjun startar

### ***Intervjun***

Den information vi söker är deltagarnas syn på och erfarenhet av den verksamhet vi granskar. Intervjun är strukturerad och det innebär att vi vill ha deltagarens svar på de frågor som ställs. Frågorna är mer eller mindre öppna. I de fall där frågorna har fasta svarsalternativ fyller intervjuaren i tillämpligt alternativ på basis av det deltagaren berättar. Det är alltså inte meningen att intervjuaren ska ange de fasta svarsalternativen i intervjun. I stället kan lämpliga följdfrågor ställas som hjälper intervjuaren att ringa in ”rätt” svarsalternativ. Det finns också möjlighet att förtydliga svaren genom att göra anteckningar under ”kommentar”.

## Verksamheten och dess innehåll

### 1. Hur kom Du till verksamheten?

Ange endast ett alternativ

Sökte själv till verksamheten

Fick hjälp, av vem:

.....  
 På annat sätt, hur:

.....

Kommentar:

.....  
 .....  
 .....

### 2. Åker eller går Du till verksamheten?

Går till verksamheten

Åker till verksamheten, hur:

.....

**Tycker Du att det är lätt eller svårt att ta sig till verksamheten?**

.....  
 .....

### 3. Har Du kunnat påverka vilken verksamhet för sysselsättning Du kan gå till?

	Ja	Nej	Vet ej
Har fått kontakt med den verksamhet jag ville gå till			
Skulle vilja ha en annan form av sysselsättning			
Annat svar:			

**Om du inte valt verksamhet själv, vad skulle Du vilja göra?**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**4. Hur länge har Du haft kontakt med verksamheten?**

Kontakt antal år ..... månader .....

**5. Hur många dagar i veckan är Du här?**

Besöker verksamheten ----- antal dagar i veckan

**6. Hur länge planerar Du att ha kontakt med verksamheten?**

.....

**7. Vad gör Du i verksamheten?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**8. Kan Du påverka hur den sysselsättning Du har utformas?**

Ange den enskildes svar för respektive fråga

	<b>Ja</b>	<b>Ibland</b>	<b>Nej</b>	<b>Vet ej</b>
<b>Har Du fått välja aktiviteter utifrån dina intressen?</b>				
<b>Har Du fått välja innehållet i sysselsättningen/arbetet?</b>				
<b>Har Du kunnat påverka hur många timmar om dagen Du ska vara på verksamheten?</b>				

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

### 9. Vilken hjälp /stöd får Du i verksamheten?

Ange den enskildes svar för respektive fråga:

	Regelbundet	Ibland (vid behov)	Inget	Vet ej
Stöd att klara av/lära dig olika uppgifter/sysselsättning				
Träna Dig i ett ”riktigt” arbete				
Stöd till fritidsaktiviteter som utflykter, bio, teater, idrott etc.				
Hjälp när Du mår dåligt psykiskt				
Psykofarmaka				
Stöd i kontakten med andra enheter inom socialtjänsten (biståndshandläggare, ekonomisk handläggare etc.)				
Stöd i kontakten med psykiatrin				
Stöd i kontakten med vårdcentralen				
Stöd i kontakten med myndigheter som FK, AF osv				
Annan hjälp/stöd, vad:				

### 10. Hur tycker Du att den hjälp/stöd Du får passar Dig?

Ange endast ett alternativ

- Passar bra  
 Passar varken bra eller dåligt  
 Passar dåligt

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

**11. Skulle du vilja ha mer stöd eller någon annan form av stöd?**

Ange den enskildes svar för respektive alternativ

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Vad</b>
<b>Vill ha mer av det jag redan får, vad:</b>			
<b>Vill ha ytterligare stöd, vad:</b>			

## Personalen

12. Har Du någon i personalen (kontaktperson) som Du kan vända Dig till?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

.....

.....

13. Om Du har en kontaktperson, vad tycker Du om honom eller henne?

.....

.....

.....

.....

14. Hur vill Du beskriva kontakten med personalen i verksamheten?

Ange den enskildes värdering för respektive alternativ

	Bra	Varken bra eller dålig	Dålig	Vet ej
<b>Bemötande</b> (Respektfullt, förståelse, bli sedd etc.)				
<b>Personligt stöd</b>				
<b>Kontinuitet i kontakten</b>				
<b>Tillgänglighet</b>				
<b>Övrigt:</b>				

Kommentar:

.....

.....

.....

.....

## Individuell plan

### 15. Har Du varit med om att göra en plan som rör Din sysselsättning/arbete?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

#### **OM JA:**

#### **Har Du undertecknat planen?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

#### **Kunde Du säga vad Du ville – alternativt lyssnade personalen till Dina önskemål när ni gjorde upp planen?**

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

#### **Vilka var med när ni skrev planen?**

.....

.....

.....

### 16. Har Du tillsammans med personalen pratat om hur den hjälp Du får fungerar för Dig?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

.....

.....

## Samarbete

### 17. Vilka andra personer/verksamheter har Du kontakt med?

Ange den enskildes svar för respektive alternativ

	Regelbundet	Ibland	Aldrig	Vet ej
Psykiatrin (psykiater, sjuksköterska etc)				
Sjukvården (allmänläkare, specialistläkare etc)				
Tandläkare				
Handläggare på socialtjänsten				
Hemtjänsten/boendestöd				
Särskilt boende (personal)				
Brukarorganisation				
God man/förvaltare				
Anhöriga/Närstående				
Annan, vilken:				

### 18. Vet Du om personalen i verksamheten samarbetar med andra när det gäller Dig?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

#### OM JA

På vilket sätt deltar Du när personalen pratar om Dig:

- Deltar inte  
 Har gett mitt samtycke till att de får prata om mig  
 Vi träffas alla tillsammans  
 Annat sätt:

.....

Kommentar:

.....

.....



## Brukarinflytande

19. Vet Du hur Du ska göra om det är något Du vill klaga över eller har synpunkter på i verksamheten eller den hjälp Du får?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

.....

.....

20. Har Du tillsammans med de andra i verksamheten gett Dina synpunkter på verksamheten?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

Kommentar:

.....

**Om ja, i vilken form:**

- |                                |                             |                              |
|--------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Brukarråd i verksamheten       | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Allmänna möten med de boende   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Svarat på enkät eller liknande | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |
| Annat sätt, vilket:            | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nej |

.....

Kommentar:

.....

.....

.....

21. På vilket sätt har ni (deltagarna i verksamheten) kunnat påverka verksamheten – ge exempel?

.....

.....

.....

.....

## **Till sist**

**22. Vad är bra med att delta i den här verksamheten?**

.....

.....

.....

.....

**23. Vad är mindre bra / dåligt ?**

.....

.....

.....

.....