



LÄNSSTYRELSEN
ÖSTERGÖTLAND

RAPPORT: 2003:19

Uppföljning av psykiatrireformen i Motala

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 Motala kommun.

Bo Silén
Socialdirektör

Lena Fyhr
Socialkonsulent

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sammanfattning och Länsstyrelsens bedömning.....	4
1. Bakgrund	9
2. Tillsynens inriktning och syfte	9
3. Vad har granskats och hur?	10
3.1 Valda granskningsområden	11
3.2 Metod	13
3.3 Genomförande	14
4. Begrepp som används i rapporten	15
5. Beskrivning av kommunen	16
5.1 Kortfattad presentation av Kaptensgatans trapphusboende	16
5.2 Kortfattad presentation av Gamla stans trygghetsboende	17
5.3 Kortfattad presentation av Bojen	17
5.4 Kortfattad presentation av Vita Villan.....	18
DEL A	19
Planering och uppbyggnad av verksamheter	19
6. Kommunens kännedom om och information till personer med psykiska funktionshinder.....	19
Länsstyrelsens sammanfattande 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 Kaptensgatans trapphusboende och Gamla stans trygghetsboende.....	21
7.3 Mål, plan och uppföljning i verksamheter för sysselsättning vid Bojen och Vita Villan	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	27
Kvalitet och innehåll i verksamheter för boende och sysselsättning	27
9. Kaptensgatans trapphusboende.....	27
9.1 Beskrivning av verksamheten.....	27
9.2 Miljö	28
9.3 Verksamhetens innehåll.....	28
9.4 Individuell planering	29
9.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	30
10. Gamla stans trygghetsboende	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. Bojen	35
11.1 Beskrivning av verksamheten.....	35
11.2 Miljö	37
11.3 Verksamhetens innehåll.....	37
11.4 Individuell planering	38
11.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	39
12. Vita Villan	39
12.1 Beskrivning av verksamheten.....	39

12.2 Miljö	40
12.3 Verksamhetens innehåll.....	41
12.4 Individuell planering	41
12.5 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	42
DEL C	44
Brukarmedverkan och den enskildes självbestämmande och delaktighet	44
13. Kommunens inriktning mot brukarmedverkan och brukarinflytande.....	44
13.1 Information till brukar- och anhängigorganisationer	44
13.2 Synpunkter från brukar- och anhängigorganisationer vid planering och uppföljning av kommunens verksamheter för personer med psykiska funktionshinder	44
13.3 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	45
14. Brukarinflytande i verksamheter för boende och sysselsättning	45
14.1 Möjlighet till brukarinflytande i granskade verksamheter för boende och sysselsättning	45
14.2 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	46
15. Den enskildes möjlighet till självbestämmande och delaktighet	47
15.1 Den enskildes möjlighet till självbestämmande i verksamheter för boende och sysselsättning	47
15.2 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	48
DEL D	49
Samverkan med andra berörda organisationer/myndigheter	49
16. Kommunens inriktning mot samverkan och samarbete med berörda organisationer och myndigheter	49
16.1 Gemensamma mål, riktlinjer och verksamhetsformer på ledningsnivå	49
16.2 Samarbetsformer mellan verksamhet för boende och andra berörda organisationer/myndigheter	50
16.3 Samarbetsformer mellan verksamheter för sysselsättning och andra berörda organisationer/myndigheter	51
16.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	52
DEL E.....	54
Kvalitetssystem och personalens kompetensutveckling	54
17. Kommunens kvalitetssystem och kvalitetsutveckling	54
17.1 Kvalitetssystem för kommunens sociala verksamhet	54
17.2 Skriftliga riktlinjer och kvalitetsarbete i verksamhet för boende.....	54
17.3 Skriftliga riktlinjer och kvalitetsarbete i verksamhet för sysselsättning	55
17.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	56
18. Personalens kompetensutveckling	57
18.1 Plan för personalens kompetensutveckling på övergripande ledningsnivå.....	57
18.2 Personalens kompetens i verksamhet/er för boende och deras tillgång till handledning, vägledning och fortbildning	57
18.3 Personalens kompetens i verksamhet/er för sysselsättning och deras tillgång till handledning, vägledning och fortbildning	58
18.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.....	59

Socialstyrelsens delrapport

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

Sammanfattning och Länsstyrelsens bedömning

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. Motala 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.

Verksamhetstillsynen i Motala har genomförts vid två verksamheter för boende, Kaptensgatans trapphusboende och Gamla stans trygghetsboende, samt vid två verksamheter för sysselsättning, Bojen och Vita villan.

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 de 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)

Motala har med viss kontinuitet skaffat sig kännedom om personer med psykiska funktionshinder som är bosatta i kommunen. Så sent som år 2002 genomfördes en inventering av målgruppen tillsammans med psykiatrin. Inventeringen bedöms dock i detta sammanhang som delvis bristfällig, då den inte omfattade sysselsättningsfrågan. Positivt är att Motala har kunnat uppge hur många psykiskt funktionshindrade som är aktuella för insatser enligt SoL och/eller LSS. Kommunen planerar dessutom att göra en ny inventering inom de närmaste två åren. Länsstyrelsen förutsätter att då även sysselsättningsfrågan kommer ingå.

Alla olika typer av insatser för målgruppen kräver såväl god planering och framförhållning som kunskaper om behov och önskemål.

Motala har riktade informationsinsatserna till målgruppen, vilket medför att man når ut till en större mängd personer. Psykiskt funktionshindrade är på olika sätt isolerade och därför, dels svåra att hitta och dels 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 goda möjligheter för kommunen att fånga upp de som har behov av insatser. Kommunen kan kanske också på detta sätt nå aktuella personer 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 personer med psykiska funktionshinder ska få sina behov tillgodosedda måste det finnas såväl övergripande *mål* som *verksamhetsplaner*. Motala saknar specificerade politiska mål för målgruppen, och det finns endast en muntlig verksamhetsplan. Då planen inte finns nedskrivet är det tveksamt vilken förankring och vilket genomslag den kan få i verksamheten.

Varken övergripande mål eller planer har dock någon större betydelse om de inte är förankrade ända ut i organisationen. Samtliga besökta verksamheter saknar helt dokumenterade mål och planer. Några regelbundna uppföljningar och utvärderingar av verksamheterna förekommer inte heller. Länsstyrelsen kan därmed konstatera att Motala behöver ta fram såväl skriftliga mål som en övergripande verksamhetsplan och därefter tillse att förankra dessa hos berörda verksamheter. Det borde dessutom ligga i Socialnämndens intresse att på olika sätt följa verksamheternas utveckling, varför det är anmärkningsvärt att inte uppföljningar och utvärderingar efterfrågas.

Kommunen planerar dock väl för målgruppen och i stort sett finns det ett bra *utbud av insatser* som kan tillgodose olika individuella behov och önskemål. Därmed är ett stort steg taget på rätt väg, nästa steg för Socialnämnden borde vara att förvissa sig om att verksamheterna kvalitativt motsvarar behov och önskemål samt lever upp till ställda krav. En brist är att utbyggnaden av särskilda boendeformer inte sker fullt ut i den takt som motsvarar behoven. Det finns några personer som fått vänta mer än tre månader på att få beslut om särskilt boende verkställt, vilket är oacceptabelt.

Länsstyrelsens *verksamhetstillsyn* vid de fyra boende- och sysselsättningsverksamheterna visar att de under många punkter uppnår en god nivå, men det finns också en del förbättringsområden. Den *fysiska miljön* uppnår kraven, då den erbjuder fullvärdiga bostäder, bra och för ändamålet välutrustade gemensamhetsutrymmen samt närhet till service och allmänna kommunikationer.

I *innehållet* i verksamheterna för boende saknas personalresurser för att fullt ut kunna anpassa insatserna efter individuella behov. Merparten av verksamheterna saknar ett tydligt och uttalat kontaktpersonsystem, vilket också måste ses som en brist.

Alla verksamheterna erbjuder brukarna någon form av *individuell planering* och i de flesta fall upprättas en skriftlig plan. Länsstyrelsen har inte granskat någon dokumentationen i samband med tillsynen, men det som framkom vid intervjuerna föranleder viss oro. Länsstyrelsen finner därför anledning att påpeka att det förutsätts att alla verksamheter är väl förtrogna med socialtjänstlagen och den dokumentationsskyldighet 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 bli delaktiga i samband med uppföljning och utvärdering av insatser. Det är inte lika positivt på verksamhetsnivå. Endast en av de fyra verksamheterna har kontakt eller samverkan med brukar- och anhörigorganisationerna.

Det som är 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. Framförallt Kaptensgatans trapphusboende och Bojen uppfyller kraven under granskningsområdet. Trygghetsboendet Gamla Stan och Vita Villan behöver se över möjligheterna till brukarinflytande i verksamheterna. Stor hänsyn tas dock i alla fyra verksamheterna till den personliga integriteten och brukarna bemöts respektfullt av personalgrupperna.

Intentionen och syftet med psykiatrireformen är att målgruppen psykiskt funktionshindrade skall få en förbättrad livssituation och ökade möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhället. Detta 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. Motala har gemensamma mål och policy för samverkan på övergripande nivå med landstinget och försäkringskassan. Det finns också gemensamma former för samverkan på individnivå. Det innebär att kommunen till stora delar lever upp till kraven på ett

bra sätt. Tre av fyra besökta verksamheter har fungerande samverkan på individnivån.

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

Motala tycks sakna gemensamma *skriftliga riktlinjer* för klagomålshantering, vilket måste åtgärdas snarast. Det finns skriftliga riktlinjer för Lex Sarah, men de är dåligt förankrad i verksamheterna. Det är oroande att såväl övergripande ledning som verksamhetsledning inte medverkar till att det sker någon uppföljning av hur rutinerna förankras och efterlevs. Länsstyrelsen förutsätter att kommunen har för avsikt att ta fram rutiner som behövs och därefter se till att dessa förankras hos berörda.

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 Motalas 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 i vissa av verksamheterna 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 som behöver förbättras. Granskningen har visat att kommunen sammantaget befinner sig inom hela skalan, det vill säga att det under vissa granskningsområden inte framkommer några brister medan andra områden uppvisar större eller mindre brister.

Glädjande att notera är att verksamheterna till stora delar 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 inte förekommer personalbyten i någon större omfattning. För att behålla personalen och den höga kompetens som idag finns, måste verksamhetsledning erbjuda fortbildning och handledning kontinuerligt. Fortbildningen bör i huvudsak vara individuellt anpassad utifrån vad som framkommer i samband med

utvecklingssamtal med var och en. Ingen av verksamheterna erbjuder sin personal fortbildning i någon större omfattning, vilket på sikt är en klar brist.

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 till rehabilitering och återanpassning i samhället för brukarna. Extern handledning förekommer inte i någon av verksamheterna. Kommunen bör därför ta ett samlat grepp och ser över möjligheterna till handledning för dessa personalgrupper.

Personalen är det viktigaste redskap verksamheten har för att bedriva bra vård och omsorg. Det är också inom detta tillsynsområde som flera positiva utvecklingstendenser framkommer. Den psykiskt funktionshinderade bemöts med respekt och har till stora delar möjlighet att medverka och påverka såväl de individuella insatsernas som verksamhetens utformning.

Oroande är att granskade verksamheter ger en indikation om att personalresurser saknas i tillräcklig omfattning.

Avsaknaden av mål och planer på alla nivåer inom kommunen utgör en brist för målgruppens fortsatta utveckling. Likaså gör avsaknaden av riktlinjer för klagomålshantering samt avsaknaden av system för uppföljning och utvärdering.

Länsstyrelsen förutsätter att Motala ser över verksamheternas förutsättningarna att uppnå statsmakternas intentioner för målgruppen och vid behov vidtar erforderliga åtgärder.

Personalen utgör en ovärderlig resurs och kommunen förutsätts att tillsammans med sin personal utveckla och förbättra verksamheterna på de områden där kritik riktats och brister framkommit.

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. Motala 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 arbetssätt 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 Motala kommun är således en del av en mer landsomfattande tillsyn över kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder. Resultatet av tillsynen i Motala 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 skräddarsys 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 Socialnämnden i Motala kommun i januari 2002. (Bilaga 1) Samma enkät har skickats till landets samtliga kommuner. Enkäten har besvarats av Monika Hahn och Hans Carlsson. 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.

Motala kommun bifogade följande dokument:

Avtal om fortsatt samverkan mellan Landstinget i Östergötland och kommunerna i västra Östergötland avseende vård och omsorg om psykiskt funktionshindrade. Gemensamt fastställd individuell plan.

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 Kaptensgatans trapphusboende, Gamla stans trygghetsboende samt sysselsättningsverksamheterna Bojen och Vita Villan.

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 bedömningsscheman 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 Socialnämnden i Motala 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

Motala är länets tredje största kommun med drygt 42 000 invånare. Kommunen har vid granskningen uppgett att 62 personer med psykiska funktionshinder har beslut om insats enligt SoL eller LSS i kommunen. Hur många som totalt tillhör målgruppen framkommer inte i enkäten. Motala kommun har genomfört två inventeringar efter 1 januari 1995. Senaste inventeringen gjordes 2002 tillsammans med psykiatrin. En slutsats man kan dra av detta är att kommunen med stor sannolikhet har god kontroll på hur många som ingår i målgruppen.

I den politiska organisationen är ansvaret för målgruppen fördelat mellan två olika nämnder, Socialnämnd och Skola-fritid- omsorgsstyrelse ansvarade fram till årsskiftet 2002-2003. I dag är en nämnd, Socialnämnden, ansvarig för målgruppen. I tjänstemannaorganisationen är äldre- och handikappomsorgen ansvarig för målgruppen tillsammans med en psykiatrisamordnare och en särskild enhet, inriktad mot personer med psykiska funktionshinder.

Motala kommun har organisatoriskt delat på myndighetsutövningen och utförande av insatser. Huvuddelen av verksamheterna drivs i kommunens egen regi, men det finns också entreprenader.

5.1 Kortfattad presentation av Kaptensgatans trapphusboende

Kaptensgatans trapphusboende drivs i kommunens egen regi och är kommunens största boende för målgruppen psykiskt funktionshindrade. Ansvarig enhetschef har förutom trapphusboendet också ansvar för sysselsättningsverksamheten Bojen samt fungerar som kommunens psykiatrisamordnare. Enhetschefen befinner sig till stora delar i verksamheten. Verksamheten omfattar 17 boende, varav 13 bor i lägenheter i trapphus i anslutning till en gemensamhetslägenhet. Fyra personer bor i lägenheter som ligger i närområdet. Det finns personal tillgänglig dynet runt och all ordinarie personal har skötarutbildning. Personaltätheten uppgår till 0,5 årsarbetare per boende. Sjuksköterskeresurs finns på 50 % och är medräknad i personaltätheten.

Varje boende har sin egen lägenhet med eget kök och hygienutrymme. I gemensamhetslägenheten umgås man och äter tillsammans med de som så önskar.

5.2 Kortfattad presentation av Gamla stans trygghetsboende

Gamla stans trygghetsboende drivs också i kommunens egen regi. I den verksamheten är målgrupperna många och de psykiskt funktionshindrade utgör bara en liten del. Boendestödet ges till personer som bor i egna lägenheter i huvudsak i nära anslutning till en baslägenheten. Enhetschefen har ett stort ansvarsområde och är sällan närvarande i det dagliga arbetet.

Verksamheten omfattar ca 100 boende som är uppdelade på mindre enheter. Den besökta enheten omfattade 35 boende, varav fem är personer med psykiska funktionshinder. Det finns personal tillgänglig dygnet runt alla dagar i veckan. I personalgruppen finns två personer med skötarutbildning, i övrigt består personalen av i huvudsak undersköterskor, men också några vårdbiträden. Sjuksköterskeresurs finns också att tillgå. Personaltätheten uppgår till 0,15 årsarbetare per boende. Uträkningen är gjord på hela verksamheten, varför variationerna av stöd och hjälp hos de boende är mycket stora.

Alla boende bor i egna fullvärdiga lägenheter med egna kontrakt. De har också tillgång till en baslägenhet för vissa gemensamma måltider och aktiviteter.

5.3 Kortfattad presentation av Bojen

Bojen är en daglig verksamhet som drivs i kommunens egen regi med i huvudsak strukturerad sysselsättning, delar av den har inslag av mer arbetsliknande innehåll. Den fungerar också som träffpunkt för målgruppen. Enhetschefen för verksamheten är även ansvarig för Kaptensgatans trapphusboende samt har funktion som psykiatrisamordnare i kommunen. Enhetschefen befinner sig till stora delar i verksamheten.

Verksamheten kan ta emot upp till 50 deltagare per dag i åldern 18-65 år. Den har öppet alla vardagar samt i deltagarnas egen regi på söndagar. En kväll i veckan är det kvällsöppet. Det behövs inget särskilt myndighetsbeslut för deltagande i verksamheten, utan alla som tillhör målgruppen är välkomna. Personalgruppen består i huvudsak av behandlingsassistenter. Personaltätheten uppgår till 0,16 årsarbetare per deltagare.

Verksamheten riktar sig till psykiskt funktionshindrade personer, i enstaka fall kan förekomma kombination av missbruk eller utvecklingsstörning. Den erbjuder ett varierande innehåll som caféverksamhet och individanpassad sysselsättning utifrån kapacitet och önskemål samt en hel del legoarbete.

5.4 Kortfattad presentation av Vita Villan

Vita Villan är en daglig verksamhet med ett strukturerat och arbetsliknande innehåll som drivs i privat regi på entreprenad åt Motala kommun. Enhetschefen för verksamheten är språklärare inom studieförbund och fungerar som en i personalgruppen.

Verksamheten kan ta emot upp till 35 deltagare per dag. Den är öppen dagtid måndag till fredag. Deltagarna behöver beslut enligt SoL för deltagande i verksamheten. Personalen har olika utbildningsbakgrund, endast en har skötarutbildning. Personaltätheten uppgår till 0,29 årsarbetare per deltagare.

Verksamheten riktar sig enbart till målgruppen psykiskt funktionshindrade. Den erbjuder sysselsättning i form av handarbeten, försäljning i secondhandbutik samt studiecirklar av olika slag.

DEL A

Planering och uppbyggnad av verksamheter

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

I enkätsvaren redovisar Motala kommun att senaste inventeringer av målgruppen gjordes tillsammans med psykiatrin 2002. Vid det tillfället genomfördes en inventering som omfattade, antal personer, kön, ålder, boendesituation och hälsosituation.

Kommunen har också redovisat hur många personer i målgruppen som är föremål för insatser enligt SoL eller LSS 31 januari 2002. Man uppger också att två personer inte har någon insats trots att behov föreligger.

En ny inventering av målgruppen är planerad inom närmaste två åren.

Kommunen uppger att de har genomfört informationsinsats speciellt riktad till psykiskt funktionshindrade under senaste året. Det har skett genom uppsökande verksamhet och genom kontinuerliga kontakter med andra organisationer som arbetar för målgruppen. Riktad information har också skett till brukar- och anhörigorganisationerna genom gemensamma möten.

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 sammanfattande bedömning

Motala bedöms inte uppfylla de krav som ställs på kommunen att skaffa sig *kännedom* om de personer med psykiska funktionshinder som finns i kommunen. Motala gjorde visserligen en inventering så sent som 2002 tillsammans med psykiatrin. Inventeringen omfattade dock inte sysselsättningsfrågan. Positivt är att kommunen planerar att göra en ny inventering inom de närmaste två åren. De har då möjlighet att denna gång ta med sysselsättningsfrågan. Har Motala för avsikt att fortsättningsvis göra regelbundna grundliga inventeringar tillsammans med psykiatrin kommer de framöver uppfylla de krav som kan ställas.

Motala kommun har under de senaste året genomfört *informationsinsatser* som speciellt riktas till personer med psykiska funktionshinder. Kommunen har också haft riktad information till brukar- och anhörigorganisationerna, vilket är positivt.

7. Kommunens mål och planer för personer med psykiska funktionshinder

7.1 Politiska mål och verksamhetsplan på övergripande ledningsnivå

Motala kommun uppger i enkätsvaren att kommunen saknar mål på politisk nivå för personer med psykiska funktionshinder. De säger sig dock ha en muntlig verksamhetsplan på ledningsnivå för målgruppen. Planen omfattar boendesituationen, sysselsättningssituationen, hälsosituationen samt stöd i social samvaro.

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 Kaptensgatans trapphusboende och Gamla stans trygghetsboende

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 Kaptensgatans trapphusboende 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 Bojen och Vita Villan

Vid intervjuerna med arbetsledning och personalgrupp på Bojen framkommer att verksamheten har mål utifrån det uppdrag de har och att såväl innehåll som resurser motsvarar målgruppens behov. Arbetsledning och personal är överens om vilka mål som gäller, de har dock inte formulerat någon plan för hur målen skall uppfyllas. Det sker heller inte någon dokumenterad verksamhetsuppföljning.

Vita Villan saknar helt dokumenterade mål och planer för verksamheten. Vid intervjuerna framkommer dock att såväl arbetsledning som personal har samma mål och intentioner med verksamheten. Det förkommer ingen dokumenterad uppföljning av 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 saknas såväl övergripande mål som en övergripande verksamhetsplan kopplad till resursfördelning för insatser till psykiskt funktionshindrade. Därmed saknas grundläggande förutsättningar för verksamheterna att formulera sina mål och planer. Trots det har några av verksamheterna muntligt eller skriftligt formulerat mål som motsvarar målgruppens behov. Samtliga besökta verksamheter saknar dock dokumenterade planer med konkreta mål som regelbundet följs upp. Kommunen kan inte undgå kritik för detta och Länsstyrelsen förutsätter att åtgärder vidtas. Det är anmärkningsvärt att en kommun av Motalas storlek inte är mer angelägen om att tillse att resurser och innehåll i verksamheterna motsvarar behov och förväntningar för målgruppen samt politiska ledningens intentioner.

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 de boendes behov av stöd.

Motala kommun har ingen sammanhållna gruppboendestad. Det finns två stödboenden i kommunen som är riktade mot målgruppen psykiskt funktionshindrade, totalt 23 platser. Det ena boendet är bemannat dygnet runt medan det andra endast dagtid.

Därutöver finns ett dygnet runt bemannat trygghetsboende som riktar sig till flera olika målgrupper inklusive psykiskt funktionshindrade.

8.2 Tillgång till långsiktigt och anpassat boende

I enkätsvaren framgår att Motala 2001-12-31 hade 2 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 bodde i korttidsboende, vilka skulle kunna vara samma personer som väntade på bostad med särskild service. 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 för flertalet ur målgruppen i huvusak på Bojen. Bojen erbjuder såväl en öppen verksamhet som en mer strukturerad sysselsättning även med ett arbetsliknade inslag. I övrigt finns ytterligare tre verksamheter med olika intresseinriktning, alla bedriver dock rehabiliteringsverksamhet med arbetsliknade inslag. En av dessa verksamheterna drivs i privat regi på entreprenad åt kommunen. Någon kontinuerlig inventering av möjliga arbetsplatser för målgruppen förekommer inte.

I enkäten framgår att kommunen inte visste om det fanns några personer med psykiska funktionshinder som saknade meningsfull sysselsättning 31 januari 2001.

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.

Totalt kan drygt 100 personer erbjudas daglig verksamhet eller sysselsättning på Bojen, varav ca 25 platser har karaktären av mer strukturerade sysselsättning och ett fåtal platser har ett rehabiliterande arbetsliknade inslag. Resterande platser är i huvudsak öppen verksamhet. De tre övriga verksamheterna kan ta emot 15 personer var.

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

Motala kommun erbjuder insatser som boendestödjarteam, kontaktperson, God man, stödverksamhet för barn till psykiskt funktionshindrade 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 Motala kommun i stort sett har ett bra utbud av insatser som kan tillgodose olika individuella behov och önskemål. Under 2002 startade också verksamhet med Personligt Ombud.

Tillgången av särskilda boendeformer motsvarar inte behoven fullt ut. Det finns några personer som fått vänta mer än tre månader på att få beslut om särskilt boende verkställt, vilket inte är acceptabelt.

Kommunen kan erbjuda ett varierande utbud av sysselsättningsverksamheter, allt från träffställen till mer strukturerade verksamheter och sysselsättning med ett arbetsliknade innehåll. Verksamheterna har också olika inriktning, vilket skapar möjlighet att erbjuda sysselsättning utifrån enskilda individers intresse och förmåga. Det finns dock några förbättringsområden att fokusera på. Sysselsättningsverksamheten behöver kompletteras med regelbunden inventering av möjliga träningsarbetsplatser på öppna arbetsmarknaden. Möjligheten till att komma vidare utanför kommunens eget utbud är begränsad och rehabiliteringsprocessen för enskilda individer kanske därför inte alltid fullföljs.

I enkäten har kommunen uppgivit att de 2001-12-31 inte visste om det fanns personer med psykiska funktionshinder som saknade meningsfull sysselsättning. Detta måste vara ett viktigt motiv för kommunen att vid framtida inventeringar även skaffa sig kunskap om hur sysselsättningsfrågan är löst för målgruppen. Länsstyrelsen förutsätter därför att kommunen fortsättningsvis regelbundet inventerar om det finns för kommunen kända eller okända personer inom målgruppen som saknar meningsfull sysselsättning och att kommunen i så fall arbetar aktivt med att motivera och erbjuda lämplig sysselsättning.

DEL B

Kvalitet och innehåll i verksamheter för boende och sysselsättning

9. Kaptensgatans trapphusboende

9.1 Beskrivning av verksamheten

Form och uppdrag

Kaptensgatans trapphusboende 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 ett trapphusboende med tillgång till personal dygnet runt. Varje boende har sin egen lägenhet med eget kontrakt. Lägenheterna är belägna i två fastigheter som ligger intill varandra. I en av fastigheterna finns gemensamhetsutrymmen och personalutrymmen. Den enskildes bostaden är fullvärdig och består av ett rum och kök. Gemensamhetsutrymmet kallas dagstugan och används för samvaro och måltider.

Målgrupp/antal boenden

Målgruppen är psykiskt funktionshindrade personer med långvarig sjukdomsbakgrund. Det kan förekomma personer med dubbeldiagnos, men den psykiska sjukdomen skall vara det primära. Personalen ger stöd och service till totalt 17 personer, varav 13 bor i trapphusboendet. Det är stor spännvidd på målgruppen, allt från mycket svårt psykiskt funktionshindrade som behöver omfattande stöd till lättare psykiskt störda. Flertalet av de boende har dock svårt att fungera i grupp, vilket medför mycket individuella insatser. Gruppen upplevs som lagom stor av såväl ledning som personal.

Personal

Personalgruppen består av nio personer fördelat på 8,5 årsarbetare som alla har skötarutbildning och mer än tre års erfarenhet av arbete med psykiskt funktionshindrade. Sjuksköterska finns i verksamheten på ca 50 % och är inräknad i personalstaten. Personaltätheten uppgår till 0,5 årsarbetare per boende. Det är låg personalomsättning i verksamheten, i genomsnitt en nyrekrytering/år. Personaltätheten upplevs som för låg, framförallt av personalen. Arbetsledningen menar att grundbemanningen är för låg, vilket gör att verksamheten är sårbar.

Verksamheten fungerar inte om någon personal är borta eller om särskilda behov uppstår hos de boende.

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 centralt i kommunen. Det är goda bussförbindelser med kommunen i övrigt och därmed lätt att ta sig till olika aktiviteter.

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 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

9.3 Verksamhetens innehåll

Verksamheten erbjuder individuellt stöd och hjälp i den dagliga livsföringen. Två personal har ett samordnande ansvar för den boende, den boende är dock inte

involverad i den uppdelningen och funktionen. Vid intervjuerna med de boende framkom att en av dem, själv utsett en personal som han i första hand vänder sig till. Verksamheten klarar inte fullt ut att ”skräddarsy” insatserna efter var och ens behov. I endast hälften av fallen upplever personalen att de boende får tillräckliga insatser. Det saknas framförallt tid för motiverande arbete. Arbetsledningen menar att tillgång till personal sätter vissa gränser. De två boende som intervjuades anser sig dock få ett stöd som är såväl rätt anpassat som i tillräcklig omfattning.

Bedömningsgrunder

Verksamhetens innehåll bör utformas utifrån kunskapen om personer med psykiska funktionshinders 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

Personalen erbjuder alla boende att man tillsammans upprättar en skriftlig individuell plan. De flesta har tackat ja och har en individuell plan som man regelbundet följer upp tillsammans. Vid behov sker också 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 Kaptensgatans trapphusboende på många sätt tycks fungera bra. I och med att boendet är uppdelat på två byggnader och inrymt i vanliga trapphus upplevs inte någon institutionskänsla.

Det framgår tydligt att personalen ser alla boende som en grupp. Huruvida de boende upplever att gruppen kan bli för stor i olika sammanhang har inte framkommit. Det framkommer dock att många insatser är individuellt anpassade varför Länsstyrelsen förutsätter att personalen är lyhörd och vid behov och önskemål skapar mindre gruppkonstellationer.

De boende ger intryck av att få sina behov tillgodosedda och de verkar vara nöjda. Det kan samtidigt konstateras att det finns några viktiga punkter att se över och förbättra. Vissa ligger på övergripande politisk nivå, såsom tillräckliga personalresurser, medan andra är verksamhetens eget ansvar, t.ex. att utveckla kontaktpersonsystemet.

Insatserna är enligt personalen, inte fullt ut anpassade efter var och ens behov och resurserna för att tillgodose behov i tillräcklig omfattning, finns inte heller. Detta ger en klart oroande bild av verksamheten som kan innebära att möjligheten till rehabilitering och återanpassning i samhället för enskilda individer begränsas. Intervjuerna med de boende gav inte samma bild, men i det fallet är materialet för litet för att man ska kunna dra några slutsatser av det. Länsstyrelsen förutsätter att kommunen själv närmare undersöker huruvida bemanningen är tillräcklig utifrån de boendes behov av stöd och hjälp.

Det finns personal utsedd för varje boende som har ett särskilt samordnande ansvar, vilket å ena sidan är positivt. Den enskildes olika behov av insatser förutsätts med det här systemet vara bevakade. Å andra sidan bör den enskilde vara delaktig och informerad om vem som särskilt bevakar hans eller hennes intressen.

Verksamheten har en stabil och kompetent personalgrupp och därmed finns goda förutsättningar för boendet att utvecklas i rätt riktning.

Länsstyrelsen granskade ingen dokumentation i samband med besöket. Utifrån informationen vid intervjuerna med såväl arbetsledning som personal framkommer att alla boende erbjuds få en individuell plan upprättad och att dessa sedan följs upp. Intervjuerna med två av de boende ger samma bild. Båda två har fått erbjudande om individuell plan, en har än så länge valt att tacka nej. Under det här granskningsområdet bedömer Länsstyrelsen att verksamheten uppfyller ställda krav.

10. Gamla stans trygghetsboende

10.1 Beskrivning av verksamheten

Form och uppdrag

Gamla stans trygghetsboende är ett boendestöd som ges framförallt till äldre personer men också till personer med bl.a. psykiskt funktionshinder som bor i egen lägenhet. Stödet innehåller praktisk hjälp i hemmet såväl som personlig omvårdnad. Insatserna ges utifrån socialtjänstlagen. Verksamheten är belägen i en lägenhet som fungerar som personalens bas. Det finns personal tillgänglig dygnet runt alla dagar i veckan. De boende bor i fullvärdiga lägenheter på öppna bostadsmarknaden. Lägenheterna är utspridda över ett geografiskt område, men med närhet till baslägenheten.

Målgrupp/antal boenden

Psykiskt funktionshindrade är en av verksamhetens målgrupper. Totalt serverar verksamheten cirka 100 personer, varav cirka fem personer tillhör målgruppen psykiskt funktionshindrade.

Personal

Personalgruppen består av 18 personer fördelat på 15,15 årsarbetare. Personaltätheten uppgår till 0,15 årsarbetare per boende. Det förekommer mycket stora variationer av omfattningen av stöd och hjälp hos de boende. Personalgruppen är i huvudsak undersköterskeutbildade, men två personer har skötarutbildning och en är sjuksköterska. Närmare 70 % av personalen har också lång erfarenhet av vård- och omsorgsycket. Alla arbetar inte med målgruppen psykiskt funktionshindrade, utan viss uppdelning har skett utifrån intresse och kompetens. Det är låg personalomsättning i verksamheten, men både arbetsledning och personal upplever personaltätheten som för låg. Schemalagningen ger dåligt med utrymme för aktivering och sociala insatser.

Vad erbjuder verksamheten?

Boendestödet är individuellt anpassat och är i huvudsak inriktat på konkret hjälp med praktiska sysslor i individens bostad. Det förekommer också socialpsykiatriska insatser, träning av förmågan att leva självständigt, träning av sociala förmågor, medicinering och hjälp att samordna olika insatser.

Verksamheten har ett centralt läge i Motala och därmed är det stor närhet till olika samhällsservice och kommunikationer inom kommunen.

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

Gamla stans trygghetsboende 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

Ledning och personal är inte helt överens om att de boende får individanpassade insatser och i tillräcklig omfattning. Personalen upplever att det i de flesta fall är otillräckliga insatser och att det kan vara svårt att få utrymme för individanpassning. Det behövs mer personal för att klarar detta. Arbetsledningen säger också att det behövs mer personal, men anser ändå att det i de flesta fall är möjligt att ge tillräckligt med insatser samt att individanpassa dessa. Varje boende har tillgång till en kontaktperson. Vid intervjuerna med boende framkommer att även de önskar mer tid från personalen, även om de överlag ger intrycket av att vara nöjda med vad de får.

Bedömningsgrunder

Verksamhetens innehåll bör utformas utifrån kunskapen om personer med psykiska funktionshinders 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 för de flesta och då framförallt för de som har en rehabiliterande målsättning. Enligt personalen är hela systemet med den individuella planeringen alldeles för tidsfixerat. I en del fall sker systematiska uppföljningar. Vid behov samordnas insatser med andra aktörer.

I samband med intervjuerna med boende framkommer att en person har en plan medan den andra inte har det. Någon uppföljning av insatserna är inte gjord hos 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

Gamla Stans Trygghetsboende är ett boendestöd som fungerar gentemot alla behovsbedömda målgrupper inom ett bostadsområde. Gruppen psykiskt funktionshindrade är endast en liten del av hela verksamheten. Det framkommer dock att det i personalgruppen finns viss kompetens och även ett intresse för att arbeta med målgruppen. Den boende har en kontaktperson och förutsättning finns också att känna sig trygg med hela personalgruppen, då viss uppdelning gjorts och personalomsättningen är låg.

Länsstyrelsen granskade ingen dokumentation i samband med besöket. Utifrån personal och boendes beskrivning av hur den individuella planeringen går till bedömer Länsstyrelsen att verksamheten inte uppfyller kraven. De dokumenterade mål och planer som finns för enskilda individer är i första hand tidsfixerade och uppföljningar sker i begränsad omfattning. Tid för motivering och rehabilitering är mycket begränsad. Länsstyrelsen kan konstatera att för dem som endast behöver lite stöd och hjälp är det möjligt att få det att fungera, men så snart någon behöver mer omfattande insatser kan det bli svårt att uppnå mål och god livskvalitet.

11 Bojen

11.1 Beskrivning av verksamheten

Form och uppdrag

Bojen är en *daglig verksamhet enligt 3 kap. 6 § SoL* som erbjuder såväl ett träffställe som en strukturerad sysselsättning med arbetsliknande inslag. Delar av verksamheten fungerar också som rehabilitering i samverkan med annan huvudman enligt *2 kap. 6 § SoL*. Verksamheten är centralt belägen i Motala och deltagarna har lätt att nå verksamheten var man än bor i kommunen. Verksamheten är öppen alla vardagar från kl. 08.00, utom tisdagar då man öppnar kl. 11.00. Det är öppet till kl. 16.00 utom onsdagar då det är kvällsöppet till kl. 19.30. Varje söndag är det öppet mellan kl. 13.00 och 15.00 och då är det deltagarna själva som ansvarar för verksamheten. Ingen deltagare har beslut om insatsen utan vanligen sker en diskussion mellan den tänkta deltagaren och någon i personalgruppen. Verksamheten har hittills aldrig sagt nej till någon som vill börja hos dem, de har heller inga väntetider.

Målgrupp/antal deltagare

Målgruppen är psykiskt funktionshindrade personer. Personer med kombination av psykiskt funktionshinder och utvecklingsstörning eller missbruk kan också förekomma. Verksamheten tar emot mellan 35 och 50 deltagare per dag. Gruppstorleken upplevs vanligtvis fungera bra. Deltagarna själva har ett ansvar för att verksamheten fungerar och rycker in och hjälper till där det behövs. Genomströmning av deltagare är inte särskild stor, under senaste 12 månaderna har endast tre personer slutat enligt uppgjort plan. Deltagarna är kvar i verksamheten så länge behov finns.

Personal

Personalgruppen består av sju personer. Inklusive sjuksköterska på 25 % och enhetschef på 50 % uppgår personaltätheten till 5,5 årsarbetare. Enhetschefen har delvis en administrativ funktion. Personaltätheten per deltagare och dag, räknat på 35 deltagare, uppgår till 0,16 årsarbetare. Personalgruppen har övervägande lång erfarenhet av arbete med psykiskt funktionshindrade. Deras utbildningsbakgrund är i huvudsak skötare, en har även sociala omsorgslinjen. Det är låg personalomsättning och både arbetsledning och personal anser att det finns tillräckligt med personal i verksamheten.

Vad erbjuder verksamheten?

Verksamheten erbjuder individuellt anpassat stöd och sysselsättning. I vissa fall kan det, under kortare perioder, ingå praktiska sysslor i den enskildes bostad och mobila socialpsykiatriska insatser. I huvudsak handlar det dock om strukturerad sysselsättning och arbetsträning i kombination med träning av sociala förmågor. 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. Miljön är trivsamt och inbjudande.

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

Bojen har en blandning av olika aktiviteter och försöker i viss utsträckning anpassa och utveckla sitt innehåll utifrån individuella önskemål. I verksamheten ingår bland annat verkstad för legoarbeten, skomakeri, hobbylokaler för träarbeten och matlagning. Det är också en träffpunkt för målgruppen, med möjlighet att fika, sitta och läsa eller bara umgås med varandra. Deltagarna har ingen egen kontaktperson, utan kan vända sig till vem som helst i personalgruppen. Insatserna individanpassas inom vissa ekonomiska ramar. I stort sett är insatserna tillräckliga för alla. Periodvis kan det vara lite sämre med legoarbeten som kommer in.

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

De som vill får en individuell plan upprättad. Planen görs upp i samverkan med den enskilde och följs upp systematiskt. En personal från psykiatrins öppenvårdsteam deltar alltid, därutöver deltar personer som behövs utifrån den enskilde önskemål och behov.

Vid intervjuerna med de enskilda framkommer att ingen av dem hade någon individuell målplan. De säger sig inte haft önskemål om det. Båda anser dock att de kan påverka innehållet i insatsen och att personalen tar hänsyn till deras önskemål.

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 till vissa delar uppfyller verksamheten de krav som ställs. Bojen ger ett trevligt intryck och verkar vara en verksamhet med god kamratskap och väl anpassat innehåll för målgruppen. Besökarna upplevs trivas bra och har förtroende för och känner sig trygg med personalen.

Det finns några förbättringsområden att se över, framförallt kontaktmannaskapet. 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. Kontaktpersonsystemet kan vara ett sätt att mer aktivt arbeta med motivering och rehabilitering.

De deltagarna som vill, har en individuell plan upprättad. Planen upprättas tillsammans med såväl den enskilde som berörda samverkanspartner och följs sedan också upp systematiskt, vilket sammantaget bedöms som positivt. Ett tydligt kontaktpersonsystem skulle sannolikt medföra att fler deltagare motiverades till att få en individuell målplan.

12. Vita Villan

12.1 Beskrivning av verksamheten

Form och uppdrag

Vita Villan är en *daglig verksamhet enligt 3 kap. 6 § SoL* som drivs i privat regi. Verksamheten erbjuder strukturerad sysselsättning med ett arbetsliknade innehåll. Verksamhet bedrivs måndag till torsdag mellan kl. 09.00 och kl. 17.00 och fredagar mellan kl. 09.00 och kl. 14.00. Vanligtvis kommer man till verksamheten via ett biståndsbeslut enligt SoL. Vita Villan ligger en bit utanför city i Motala, men det är goda bussförbindelser och därmed lätt att ta sig dit. De flesta deltagarna promenerar eller åker buss till verksamheten.

Målgrupp/antal deltagare

Målgruppen är i huvudsak personer med lättare psykiska funktionshinder. Verksamheten besöks av i genomsnitt 12-13 deltagare per dag, men det finns utrymme att ta emot upp till 35 personer. Storleken på gruppen upplevs som lagom och sammansättning fungerar bra. Genomströmningen i verksamheten är låg, endast en person har slutat under de senaste 12 månaderna. Det är svårt att hitta sysselsättning att gå vidare till.

Personal

Personalgruppen består av fyra personer som tillsammans utgör 3,5 årsarbetare. Verksamheten har en skötare på heltid. Övrig personal är inte vårdutbildad, utan har sin yrkesbakgrund som affärsbiträde och språklärare, varav den sistnämnda också är enhetschef. Ytterligare en person, som delar sin tid mellan administrativa sysslor och arbete direkt i verksamheten, finns i personalgruppen. All personal har mer än tre års erfarenhet av arbete med målgruppen. Personaltätheten per deltagare uppgår till 0,29 årsarbetare. Det har inte varit någon personalomsättning, utan alla har arbetat i verksamheten sedan 1997. Det upplevs också, av såväl enhetschef som arbetsgrupp, vara tillräckligt med personal i verksamheten.

Vad erbjuder verksamheten?

Verksamheten erbjuder en mängd olika aktiviteter. Det drivs bland annat en secondhandaffär och ett bageri. Det förekommer viss tillverkning av t.ex. smörgåstårter samt uppdrag som sömnad och trädgårdsarbete. Handarbeten av olika slag förekommer också både enskilt och i grupp. Vissa uppgifter har omvandlats till lönebidragstjänster, såsom sömmerska och lokalvårdare. Verksamheten försöker skaffa det material och den utrustning som behövs utifrån intressen och behov.

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

Vita Villan försöker anpassa innehållet för var och en utifrån individuella behov, önskemål och förutsättningar. För en del handlar det om ett tydligt arbetsliknade innehåll, medan det för andra i första hand är kontaktskapande och en möjlighet att hitta egna intressen. Inom verksamhetstiden finns också möjlighet att ibland organisera vissa fritidsaktiviteter som det finns önskemål om. Vid särskilda behov kan personalen också hjälpa till att träna förmågan att leva självständigt och att skapa varaktiga sociala nätverk. De kan också fungera som samordnare, när den enskilde inte upplever sig klara alla kontakter själv. Framförallt bygger verksamheten på att deltagarna ska komma vidare och att kraven är så arbetsliknade som möjligt. Kontaktpersonsystem förekommer inte, men enligt personlen vänder sig männen till den manliga personalen och kvinnorna till den kvinnliga. Verksamheten har ingen egen tillgång till arbetsträningsplatser, dock har vissa fått möjlighet att gå vidare till lönebidragstjänster i den egna verksamheten. Den möjligheten är dock mycket begränsad då verksamheten inte kan sysselsätta hur många som helst på det sättet.

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

12.4 Individuell planering

De flesta deltagare har individuella mål och en dokumenterad plan upprättad av handläggaren på Socialförvaltningen. Individuell planering sker även i verksamheten, men det förekommer ingen dokumentation. Uppföljning sker på olika sätt, dock inte systematiskt, utan i huvudsak genom spontana samtal i vardagen. Verksamheten tar inte initiativ till samordning med andra aktörer, utan förutsättningen för samordning är att andra ansvarar för att det kommer tillstånd. Det kan t.ex. vara handläggaren på Socialförvaltningen.

Enligt personalen försöker man skapa en så arbetslik verksamhet som möjligt, där alla ska kunna känna sig som arbetskamrater med varandra. Det är ett av skälen till att dokumenterade målplaner och uppföljning av dessa ligger på andra aktörer.

Vid intervjuerna med deltagarna framkommer att det inte finns några skriftliga planer. En av dem säger sig suttit ned med personalen och såväl planerat som följt upp hur det går. En annan säger sig ha uppföljningssamtal med arbetsförmedlingen.

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

Verksamheten bedöms som väl fungerande för målgruppen och den skapar förutsättningar för individuell utveckling.

Målsättningen är att deltagarna ska komma vidare och det erbjuds ett innehåll som är så arbetsliknande som möjligt. I vissa fall har det lett vidare till lönebidragstjänst. Genom att på ett mer tydligt sätt, t.ex. kontaktmannaskap, aktivt ta ansvar för och följa enskilda individers utveckling skulle möjligheterna kunna öka för fler att komma vidare. Sysselsättningen anpassas efter behov, önskemål och förutsättningar och verksamheten har en stort varierat utbud av aktiviteter.

Vita villan planerar och individanpassar för var och en, men någon dokumentation förekommer inte. Verksamheten tar heller inte ansvar för någon systematiskt uppföljning eller samordning med andra aktörer. Länsstyrelsen uppfattar dock verksamheten som en välfungerade verksamhet som uppnått målsättningen att vara arbetsliknande. Alla deltagare ska känna sig som likvärdiga och som arbetskamrater med varandra. Flertalet av deltagarna har

andra kontakter, via t.ex. socialtjänsten eller arbetsförmedlingen, som följer upp hur det går. Det innebär att det runt den enskilde individen bedöms finnas tillräckliga resurser som upprättar planer och bevakar sysselsättningsbehovet och den individuella utvecklingen.

DEL C

Brukarmedverkan och den enskildes självbestämmande och delaktighet

13. Kommunens inriktning mot brukarmedverkan och brukarinflytande

13.1 Information till brukar- och anhörigorganisationer

Motala kommun har riktat information till brukar- och anhörigorganisationer under senaste året, genom gemensamma möten mellan psykiatrin, kommunen och brukarorganisationer.

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

Motala kommun har inhämtat synpunkter från brukar- och anhörigorganisationer som RSMH och Schizofreniförbundet i samband med planering av verksamhet med Personligt Ombud.

Bedömningsgrunder

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

Uppfyller kraven

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

Uppfyller kraven mer än väl

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

13.3 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Sammanfattningsvis bedömer Länsstyrelsen att kommunen behöver utveckla sin kommunikation med brukar- och anhörigorganisationer. Då kommunen redan i dag har gemensamma möten regelbundet, finns förutsättningar att även inhämta synpunkter kring såväl planering som vid uppföljning av verksamheter för målgruppen.

14. Brukarinflytande i verksamheter för boende och sysselsättning

14.1 Möjlighet till brukarinflytande i granskade verksamheter för boende och sysselsättning

Kaptensgatans trapphusboende har regelbundna möten med hela boendegruppen. Vid dessa möten tas gemensamma frågor upp, det kan handla om matsedeln, fritidsaktiviteter, rutiner och olika önskemål. Personalen inhämtar också synpunkter i samband med individuella insatser, då det ofta är dåligt med deltagande och engagemang vid de gemensamma mötena.

Trygghetsboendet Gamla Stan har inga regelbundna allmänna möten med de boende som är kopplade till verksamheten. Anhörigträffar förekommer en gång om året. Personalen inhämtar inte synpunkter från de boende annat än det som

framkommer i samband med individuella insatser. Vid intervjuerna med de boende framkommer att de inte upplever att möjligheten att lämna synpunkter och påverka verksamheten finns.

Bojen har verkstadsmöten regelbundet, för de som tillhör den gruppen. Ibland förekommer också allmänna möten. För övrigt är både ledning, personal och deltagare överens om att synpunkter ständigt inhämtas från deltagarna och att deras åsikter är avgörande för verksamhetens utformning.

Vita Villan har inte regelbunda gruppmöten. Synpunkter inhämtas via de dagliga kontakterna mellan personal och deltagare och verksamheten utformas helt utifrån deltagarnas behov och önskemål. Vid intervjuerna med deltagarna framkommer en upplevelse av att inget är omöjligt, man kan alltid påverka verksamheten.

Bedömningsgrunder

Personer med psykiska funktionshinderns 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

Kaptensgatan och Bojen uppfyller kraven genom att regelbundna möten hålls och man försöker skapa möjligheter för boende/deltagare att framföra synpunkter och önskemål.

Vita Villan har inget system för att systematiskt inhämta synpunkter från deltagarna, dock framkommer att man har andra former för det och att påverkansmöjligheterna för deltagarna är goda. Fördelen med gruppmöten är att alla har chans att såväl lämna som ta del av varandras synpunkter. Att enbart inhämta synpunkter individuellt hos var och en när tillfälle uppstår kan leda till att inte alla får chans att framföra synpunkter.

Trygghetsboendet Gamla Stan behöver hitta lämpliga former för de olika målgrupperna att framföra synpunkter och skapa möjligheter för dem att påverka

verksamheten. Målgruppen psykiskt funktionshindrade har med stor sannolikhet inte samma behov och önskemål som målgruppen äldre. Anhörigträffar utan att den enskilde erbjuds delta är inte lämpligt.

Målgruppen psykiskt funktionshindrade kan ibland ha svårigheter att framföra synpunkter och önskemål, därför vill Länsstyrelsen påpeka att det gäller för personalen att vara lyhörd, för det som sägs och inte sägs, vid alla olika tillfällen. Länsstyrelsen förutsätter att oavsett på vilket sätt enskildas synpunkter når personalen så är de lika viktiga att ta med och beakta.

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.

Kaptensgatans trapphusboende erbjuder egna lägenheter där den enskilde kan påverka boendets utformning helt och hållet. I de fall individuell planering och uppföljning förekommer är den enskilde alltid delaktig. Likaså gäller i förekommande samarbete med andra aktörer.

Trygghetsboendet Gamla Stan erbjuder stöd och hjälp till personer som bor i egna lägenheter. Var och en utformar sitt boende som man själv önskar. De boende är i de flesta fall delaktiga vid planering och uppföljning av insatser samt vid förekommen samverkan med andra aktörer.

Bojen erbjuder strukturerad sysselsättning. Inom ramen för vad verksamheten kan erbjuda är den enskilde alltid med och påverkar sysselsättningens utformning. Tillsammans med personalen planeras och följs insatsen upp och vid samarbete med andra aktörer är alltid den enskilde delaktig.

Vita Villan erbjuder en strukturerad arbetsliknade sysselsättning och inom ramen för verksamheten kan den enskilde vara med och påverka utformningen. Den enskilde är alltid delaktig i all planering, uppföljning och möten med andra aktörer 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
- den enskilde vara delaktig i det samarbete som sker mellan verksamheten och andra vård-, stöd- och rehabiliteringskontakter

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. Den personliga integriteten tas hänsyn till både på Kaptensgatans boendestöd och Trygghetsboendet Gamla Stan. Det framgår i samband med intervjuerna att inga begränsningar råder i boendet, utan samma förutsättningar gäller som i ordinärt boende.

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

Motala kommun har samverkan och samarbete avseende målgruppen på olika nivåer med Landstingets psykiatri, primärvården och försäkringskassan. Gemensamma mål och policy finns specifikt för målgruppen mellan kommunen, landstinget och försäkringskassan på såväl politisk nivå som ledningsnivå. Det finns gemensamma skriftliga riktlinjer och rutiner med psykiatrin avseende utskrivning och permission från sluten psykiatrisk vård samt 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 gemensamma åtaganden som "lokal samrådsgrupp" med ansvar för samordning och planering samt "länsdelsgrupp" med ansvar för utvecklingen på länsdelsnivå.

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

Kaptensgatans trapphusboende Enligt arbetsledningen känner personalen i de flesta fall 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.

Samarbete sker i huvudsak på individnivå och för det finns etablerade former med såväl socialtjänsten som psykiatrin och försäkringskassan.

Enligt arbetsledningen sker samverkan med brukar- och anhörigorganisationer via regelbundna möten i en samverkansgrupp. Personal och boende säger sig inte ha något samarbete eller samröre med brukar- och anhörigorganisationerna.

Trygghetsboendet Gamla stan Personalen har kännedom om de boendes PAL inom allmänsjukvården och handläggare inom socialtjänsten. De vet däremot inte vem de boendes PAL inom psykiatrin är, trots att det framkommer vid intervjuerna med boende att de har kontakt med psykiatrin.

Samarbete sker vid behov på individnivå. Enligt arbetsledningen sker samarbetet utifrån etablerade former medan personalen menar att det är informellt och utifrån personalens eget engagemang.

Det förekommer inget samarbete med brukar- och anhängorganisationerna.

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 anhängorganisationer 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

Bojen Personalen har kännedom om deltagarnas PAL inom både psykiatrin och allmänsjukvården samt handläggaren inom socialtjänsten. Det finns formaliserade system för samverkan med både landstinget och internt i kommunen. Samverkan sker i huvudsak på individnivå, men det förekommer även inom flera områden på organisationsnivå.

Samverkan med brukar- och anhängorganisationer sker genom samverkansgruppen, men också genom informationsutbyte direkt i verksamheten.

Vita Villan Personalen har kännedom om deltagares handläggare inom socialtjänsten och i de fall det finns även försäkringskassan och arbetsförmedlingen. Finns det en arbetsgivare eller en god man har personalen även kännedom om dessa. I enstaka fall kan personalen känna till PAL inom psykiatrin, men aldrig inom allmänsjukvården. Samverkan sker främst kring

enskilda individer och då mer informellt. Det finns även etablerade samverkanskontakter på organisationsnivå och då främst med kommunen.

Det förekommer ingen samverkan 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, psykiatri, försäkringskassan och arbetsförmedlingen på både organisations- och individnivå.

16.4 Länsstyrelsens sammanfattande bedömning

Motala har mål, policy och rutiner för samverkan på övergripande nivå. Det är positivt att gemensamma mål/policy finns med både psykiatri och försäkringskassan på såväl politisk- som ledningsnivå. Till stora delar verkar dessa ha förankrats ute i verksamheterna.

Länsstyrelsen finner att Motala kommun lever upp till kraven på ett bra sätt under de flesta punkterna. Av de granskade verksamheterna är det en som inte uppnår kraven, vilket kanske kan förklaras med att huvudinriktning för den verksamheten är äldreomsorg. Psykiska funktionshinder oavsett var de bor måste omfattas av kommunens mål/policy och etablerade samverkansformer. Länsstyrelsen förutsätter därför att även Trygghetsboendet Gamla Stan utvecklar sin samverkan runt målgruppen, framförallt på individnivå, men också på verksamhetsnivå.

Kaptensgatan uppfyller till stora delar kraven. Bristfälligt är att personalen endast känner till de boendes handläggare inom socialtjänsten i ett fåtal fall. Positivt är att det finns en tydlig och adekvat inriktning mot samarbete och att det finns formaliserade system för det med såväl socialtjänsten som psykiatri och försäkringskassan.

Både Bojen och Vita Villan uppfyller kraven som ställs. De har kännedomen om deltagarnas olika centrala kontakter inom kommunens socialtjänst och andra berörda organisationer.

DEL E

Kvalitetssystem och personalens kompetensutveckling

17. Kommunens kvalitetssystem och kvalitetsutveckling

17.1 Kvalitetssystem för kommunens sociala verksamhet

Motala kommun har inte något specifikt kvalitetssystem för insatser för personer med psykiska funktionshinder.

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

Kaptensgatans trapphusboende har tillgång till kommunens skriftliga riktlinjer för Lex Sarah. Det saknas dock skriftlig riktlinje för klagomålshantering. Rutin för anmälan om personskada enligt LSS är inte aktuellt. Några anmälningar är inte gjorda enligt Lex Sarah rutinen. De boende, som intervjuades, har olika uppfattning om vart man vänder sig om man vill framföra klagomål eller lämna synpunkter.

Något specifikt system för att säkra kvaliteten i verksamheten finns inte. Förändringar och förbättringar sker dock hela tiden utifrån behov och önskemål.

Trygghetsboendet Gamla Stan har tillgång till kommunens skriftliga riktlinjer för Lex Sarah. De saknar däremot skriftlig riktlinje för klagomålshantering och anmälan om personskada enligt LSS. Inga anmälningar är gjorda enligt Lex Sarah. De boende vet inte vart de ska vända sig med klagomål eller synpunkter, men en säger att den skulle prata med sin kontaktperson.

Personalen genomgår en utbildning i kvalitetsarbete, men det finns ännu ingen skriftlig kvalitetsplan framtagen. I samband med utbildningen har förbättringsarbeten påbörjats. Bland annat har man sett över rapporteringssystem mellan olika personal, promenadverksamhet, vårddokumentation och bättre utnyttjande av tiden.

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

Bojen saknar helt skriftliga riktlinjer och rutiner för såväl klagomålshantering som Lex Sarah och anmälan om personskada enligt LSS. Vid intervjuerna med deltagarna framkommer att de vänder sig till personalen med klagomål och synpunkter.

Verksamheten har inte något dokumenterat kvalitetssystem. Personalen har möte en gång veckan och diskuterar då önskemål och förslag på förändringar. Alla förslag diskuteras också med deltagarna innan förändringar görs. Klagomål från deltagarna tas upp direkt och åtgärdas. Det pågår inget större förändringsarbete i verksamheten.

Vita Villan har ingen skriftlig riktlinje varken för klagomål, Lex Sarah eller personskada enligt LSS. Vid intervjuerna med deltagarna framkommer att de skulle vända sig till personalen om de hade klagomål eller synpunkter.

Verksamheten har inget dokumenterat kvalitetssystem. Visst förbättringsarbete pågår, bl.a. har en målarverkstad skapats.

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 de kraven som kan ställas. Det är stora brister under alla punkter. Kommunen har förmodligen inte tagit fram någon gemensam skriftlig riktlinje för klagomålshantering, eftersom ingen av verksamheterna säger sig känna till någon. Länsstyrelsen förutsätter att kommunen tar fram en sådan rutin och att man tillser att den förankras hos både personal och brukare.

Det finns en kommungemensam riktlinje och rutin för anmälan enligt Lex Sarah, men den är dåligt förankrad. 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 själv vara mer uppmärksam på avvikelser som borde anmälas.

Kommunen har inget gemensamt kvalitetssystem som är specifikt för målgruppen. De besökta verksamheterna har inte heller något eget system för kvalitetssäkring. Kvalitetssystem är vanligtvis tidskrävande att ta fram, varför samordning och samverkan i en kommun av Motalas 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.

18. Personalens kompetensutveckling

18.1 Plan för personalens kompetensutveckling på övergripande ledningsnivå

Motala kommun har ingen särskild plan för kompetensutveckling för personal som arbetar med personer med psykiska funktionshinder.

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

Kaptensgatans trapphusboende Både arbetsledningen och personalen bedömer att personalen har adekvat utbildning och den erfarenhet de behöver för att arbeta med målgruppen. Verksamheten erbjuder inga fortbildningsmöjligheter enligt personalen. Arbetsledningen anser att det finns för dålig tillgång på bra fortbildningar.

Extern handledning erbjuds inte till personalgruppen.

Enligt både arbetsledning och personal får de vägledning och stöttning av arbetsledningen, som oftast finns till hands.

Vid intervjuerna med de boende framkommer övervägande positiva omdömen. Personalen upplevs som kompetent och bra.

Trygghetsboendet Gamla Stan De flesta i personalgruppen upplevs av arbetsledningen ha adekvat utbildning och erfarenhet för målgrupperna. Personalen själva anser att de behöver mer utbildning för målgruppen psykiskt funktionshindrade. Det finns ingen fortbildning kopplad till arbetet med målgruppen. Enligt personalen får man bekosta det själv i så fall. Personalen saknar individuella utvecklingsplaner.

Extern handledning förekommer inte. Personalen får heller inget stöd eller vägledning i det dagliga arbetet från arbetsledningen.

Vid intervjuerna med de boende framkommer att personalen upplevs som kompetent och bra.

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 verksamheten 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

Bojen All personal har adekvat utbildning och erfarenhet av arbete med psykiskt funktionshindrade. De har också lämplig kompetens och intresse för verksamhetens innehåll.

Det förekommer ingen fortbildning eller handledning till gruppen. Enligt arbetsledningen är det svårt att hitta lämplig fortbildning och samtidigt finns det väldigt små ekonomiska resurser. Vägledning i det dagliga arbetet får de vanligtvis av varandra, men arbetsledningen finns också oftast närvarande och tillgänglig.

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.

Vita Villans personal saknar till vissa delar adekvat utbildning för målgruppen. Erfarenheten finns dock i gruppen och en har utbildning. Det finns inga möjligheter till fortbildning utifrån individuella behov och önskemål. De har heller ingen extern handledning. Arbetsledningen fungerar som en i personalgruppen och de stöttar varandra.

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 kommunledningen. Varje enhet får utifrån resurser och engagemang ansvara för sin personals fortbildning, handledning och dagliga stöd med vägledning. Ingen verksamhet kan erbjuda sin personal fortbildning och extern handledning. Dagligt stöd och vägledning varierar i omfattning mellan de olika verksamheterna. Positivt är att det finns kompetent och erfaren personal med adekvata utbildningsbakgrunder på de flesta av 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 är ofta kostsamt, vilket säkert är ett av skälen till att det inte erbjuds. I arbetet med målgruppen psykiskt funktionshindrade uppstår ofta situationer som kräver stöd och vägledning för personalen. 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 till rehabilitering och återanpassning för brukarna. Kommunen bör ta ett samlat grepp och se över möjligheterna till handledning för dessa personalgrupper.

Bilaga

Kommunernas insatser för personer med psykiska funktionshinder

Kommunernas planering gällande hälso- och
sjukvård för personer med psykiska
funktionshinder i Motala 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 Motala kommun uppfyller kraven som ställs att ha utsett en verksamhetschef, att ansvarig medicinsk sjuksköterska finns och att det finns upprättade skriftliga lokala 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 Motala kommun visat 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

Motala kommun angav i enkäten att de hade ett kvalitetssystem för att säkra och utveckla kvaliteten i de verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård. Utsedd verksamhetschef ansvarar för att ändamålsenliga rutiner finns inom verksamhetsområdet. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan tillser att rutinerna utformas, dokumenteras, tillämpas, utvecklas och följs upp kontinuerligt.

Socialstyrelsens sammanfattande bedömning

Socialstyrelsens granskning av hur Motala 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. Kommunen har även system för det kvalitetsarbete som skall finnas där hälso- och sjukvård bedrivs.

Socialstyrelsens beslut

Motala kommun uppfyller ställda krav och ärendet avslutas härmed.

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	Ledningsnivå
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:
Planering av boende/boendestöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planering av verksamhet för sysselsättning/rehabilitering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planering av verksamhet med personliga ombud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rekrytering av personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uppföljning/utvärdering av boende/boendestöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uppföljning/Utvärdering av Sysselsättning/rehabilitering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uppföljning/Utvärdering 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 härkomst¹⁾

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

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*

- | | | |
|---------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Psykatri | <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
<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 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 (gruppboende, 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
Boendestöd Stöd och konkret hjälp i praktiska sysslor vid besök i individens bostad eller annan boendeform	
Mobila socialpsykiatriska insatser Stöd och hjälp relaterat till den psykiska hälsan vid besök i individens bostad med t ex väckning, nattning, medicinering etc.	
Sysselsättning Strukturerad sysselsättning som t ex matservering och hobbyverksamhet	
Arbetsträning 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.	
Utbildning Förberedande utbildningsaktiviteter eller ger individuellt stöd i en utbildningssituation	
Fritidsaktiviteter Organiserar olika fritidssysselsättningar/aktiviteter eller ger individuellt stöd i samband med utflykter och olika aktiviteter som bio, teater eller idrott	
Farmakologisk behandling Medicinering sker inom verksamhetens ram	
Träning av förmågan att leva ett självständigt liv Träning av basala dagliga funktioner som mathållning, klara hygien och att klä sig (t ex ADL och ESL)	
Träning av sociala förmågor 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)	
Psykologiskt stöd till individen Samtal, utbildning i psykiskt sjukdom, samtalsgrupper, självhjälpgrupper	
Socialt stöd/stödjande nätverk Varaktigt socialt stöd i form av mänskliga relationer (t ex stödperson, tillgång till kontaktskapande verksamhet)	
Case-management service 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).	
Annat, ange vad:	

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?

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:

.....

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:

- | | | |
|------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Brukarråd 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
Sätt att delta i samarbetet:			
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:		
Totalt, se fråga 12		

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:		
Totalt antal som slutat de senaste 12 månaderna, se fråga 12		

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
Boendestöd Stöd och konkret hjälp i praktiska sysslor vid besök i individens bostad eller annan boendeform	
Mobila socialpsykiatriska insatser Stöd och hjälp relaterat till den psykiska hälsan vid besök i individens bostad med t ex väckning, nattning, medicinering etc.	
Sysselsättning Strukturerad sysselsättning som t ex matservering och hobbyverksamhet	
Arbetsträning 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.	
Utbildning Förberedande utbildningsaktiviteter eller ger individuellt stöd i en utbildningssituation	
Fritidsaktiviteter Organiserar olika fritidssysselsättningar/aktiviteter eller ger individuellt stöd i samband med utflykter och olika aktiviteter som bio, teater eller idrott	
Farmakologisk behandling Medicinering sker inom verksamhetens ram	
Träning av förmågan att leva ett självständigt liv Träning av basala dagliga funktioner som mathållning, klara hygien och att klä sig (t ex ADL och ESL)	
Träning av sociala förmågor 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)	
Psykologiskt stöd till individen Samtal, utbildning i psykiskt sjukdom, samtalsgrupper, självhjälpgrupper	
Socialt stöd/stödjande nätverk Varaktigt socialt stöd i form av mänskliga relationer (t ex stödperson, tillgång till kontaktskapande verksamhet)	
Case-management service 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).	
Annat, ange vad:	

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:				
.....				
.....				
.....				
.....				
TOTALT					

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/äldreanpassning		
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
Sätt att delta i samarbetet			
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
Boendestöd Stöd och konkret hjälp i praktiska sysslor vid besök i individens bostad eller annan boendeform	
Mobila socialpsykiatriska insatser Stöd och hjälp relaterat till den psykiska hälsan vid besök i individens bostad med t ex väckning, nattning, medicinering etc.	
Sysselsättning Strukturerad sysselsättning som t ex matservering och hobbyverksamhet	
Arbetsträning 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.	
Utbildning Förberedande utbildningsaktiviteter eller ger individuellt stöd i en utbildningssituation	
Fritidsaktiviteter Organiserar olika fritidssysselsättningar/aktiviteter eller ger individuellt stöd i samband med utflykter och olika aktiviteter som bio, teater eller idrott	
Farmakologisk behandling Medicinering sker inom verksamhetens ram	
Träning av förmågan att leva ett självständigt liv Träning av basala dagliga funktioner som mathållning, klara hygien och att klä sig (t ex ADL och ESL)	
Träning av sociala förmågor 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)	
Psykologiskt stöd till individen Samtal, utbildning i psykiskt sjukdom, samtalsgrupper, självhjälpsgrupper	
Socialt stöd/stödjande nätverk Varaktigt socialt stöd i form av mänskliga relationer (t ex stödperson, tillgång till kontaktskapande verksamhet)	
Case-management service 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).	
Annat, ange vad:	

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
Sätt att delta i samarbetet			
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

INNEHÅLL/förtydligande:	Insatser som verksamheten förmedlar
Boendestöd Stöd och konkret hjälp i praktiska sysslor vid besök i individens bostad eller annan boendeform	
Mobila socialpsykiatriska insatser Stöd och hjälp relaterat till den psykiska hälsan vid besök i individens bostad med t ex väckning, nattning, medicinering etc.	
Sysselsättning Strukturerad sysselsättning som t ex matservering och hobbyverksamhet	
Arbetsträning 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.	
Utbildning Förberedande utbildningsaktiviteter eller ger individuellt stöd i en utbildningssituation	
Fritidsaktiviteter Organiserar olika fritidssysselsättningar/aktiviteter eller ger individuellt stöd i samband med utflykter och olika aktiviteter som bio, teater eller idrott	
Farmakologisk behandling Medicinering sker inom verksamhetens ram	
Träning av förmågan att leva ett självständigt liv Träning av basala dagliga funktioner som mathållning, klara hygien och att klä sig (t ex ADL och ESL)	
Träning av sociala förmågor 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)	
Psykologiskt stöd till individen Samtal, utbildning i psykiskt sjukdom, samtalsgrupper, självhjälpsgrupper	
Socialt stöd/stödjande nätverk Varaktigt socialt stöd i form av mänskliga relationer (t ex stödperson, tillgång till kontaktskapande verksamhet)	
Case-management service 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).	
Annat, ange vad:	

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
Sätt att delta i samarbetet			
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

INNEHÅLL/förtydligande:	Insatser som verksamheten förmedlar
Boendestöd Stöd och konkret hjälp i praktiska sysslor vid besök i individens bostad eller annan boendeform	
Mobila socialpsykiatriska insatser Stöd och hjälp relaterat till den psykiska hälsan vid besök i individens bostad med t ex väckning, nattning, medicinering etc.	
Sysselsättning Strukturerad sysselsättning som t ex matservering och hobbyverksamhet	
Arbetsträning 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.	
Utbildning Förberedande utbildningsaktiviteter eller ger individuellt stöd i en utbildningssituation	
Fritidsaktiviteter Organiserar olika fritidssysselsättningar/aktiviteter eller ger individuellt stöd i samband med utflykter och olika aktiviteter som bio, teater eller idrott	
Farmakologisk behandling Medicinering sker inom verksamhetens ram	
Träning av förmågan att leva ett självständigt liv Träning av basala dagliga funktioner som mathållning, klara hygien och att klä sig (t ex ADL och ESL)	
Träning av sociala förmågor 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)	
Psykologiskt stöd till individen Samtal, utbildning i psykiskt sjukdom, samtalsgrupper, självhjälpsgrupper	
Socialt stöd/stödjande nätverk Varaktigt socialt stöd i form av mänskliga relationer (t ex stödperson, tillgång till kontaktskapande verksamhet)	
Case-management service 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).	
Annat, ange vad:	

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
Sätt att delta i samarbetet			
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?

	Ja	Nej	Vet ej
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

	Ja	Ibland	Nej	Vet ej
Får Du ha egna möbler?				
Kan Du komma och gå när Du vill?				
Har Du egen nyckel?				
Har Du egen brevlåda?				
Får Du ha gäster?				
Får du ha gäster som sover över?				
Får Du bestämma när Du vill äta?				
Kan du bestämma när Du vill gå och lägga Dig?				
Kan du bestämma vad Du ska göra på dagen?				
Kan Du bestämma vilka du ska umgås med?				
Får du lov att använda alkohol i Din bostad?				
Får Du röka i Din bostad?				
Kan Du bestämma över Dina egna pengar?				

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

	Ja	Nej	Vad
Vill ha mer av det jag redan får, vad:			
Vill ha ytterligare stöd, vad:			

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
Bemötande (Respektfullt, förståelse, bli sedd etc.)				
Personligt stöd				
Kontinuitet i kontakten				
Tillgänglighet				
Övrigt:				

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 | <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:

.....

.....

.....

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

	Ja	Ibland	Nej	Vet ej
Har Du fått välja aktiviteter utifrån dina intressen?				
Har Du fått välja innehållet i sysselsättningen/arbetet?				
Har Du kunnat påverka hur många timmar om dagen Du ska vara på verksamheten?				

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

	Ja	Nej	Vad
Vill ha mer av det jag redan får, vad:			
Vill ha ytterligare stöd, vad:			

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
Bemötande (Respektfullt, förståelse, bli sedd etc.)				
Personligt stöd				
Kontinuitet i kontakten				
Tillgänglighet				
Övrigt:				

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 ?

.....

.....

.....

.....