



Länsstyrelserna



Individuell plan enligt LSS

En rättighet för många som utnyttjas av få

Innehåll

3	Förord
4	Sammanfattning
6	Bakgrund
8	Vad framkom i Socialstyrelsens undersökning år 2003?
10	Vilka olika planer finns?
12	Vad har länsstyrelserna gjort åren 2003 – 2008?
13	Vad tycker LSS-handläggarna?
14	Har andelen individuella planer förändrats sedan år 2003?
17	Vad tycker intresseorganisationerna?
18	Länsstyrelsernas reflektioner
22	Referenser

ISBN 978-91-633-5105-1

Text: Kerstin Berger, Ramona Persson, Ann-Christine Pettersson, Birgit Rengren Borgersen, Kerstin Smedberg och Margareta Svensson

Tryck: Tabergs tryckeri AB, 2009

Upplaga: 1 050 ex

Grafisk form: Amelie Wintzell

Rapporten kan beställas hos respektive länsstyrelse eller laddas ned från www.lansstyrelsen.se

Förord

Länsstyrelserna har under åren 2003 till 2008 arbetat på regeringens uppdrag för att påverka kommunerna att upprätta och använda individuell plan och att samverka kring dessa, särskilt när det gäller barnfamiljer. I denna rapport redovisar och sammanfattar länsstyrelserna gemensamt hur arbetet fortskridit och hur utvecklingen av antalet individuella planer skett.

Länsstyrelserna har under perioden gjort kartläggningar av antalet planer, genomfört utbildningar och seminarier för handläggare, chefer, politiker med flera. Vid tillsyn av kommunernas verksamhet har många länsstyrelser granskat arbetet med individuell plan. En del av de klagomål som kommit till länsstyrelserna och den rådgivning länsstyrelserna givit har också handlat om individuell plan.

Socialstyrelsen genomförde år 2003 en enkät till kommunerna för att ta reda på hur många som hade en individuell plan. Det var 6,6 procent av personer med en beviljad insats enligt LSS som hade en individuell plan. Resultatet av en jämförbar enkät som länsstyrelserna gjorde våren 2009 visar att andelen personer som har en individuell plan är oförändrad.

Vad kan det bero på? Att det finns många olika planer som kan orsaka viss ”plantrötthet”, att handläggarna har för lite tid att arbeta med individuell plan eller att informationen är bristfällig? Det kan

vara en eller flera samverkande orsaker, men det går inte att säga säkert.

Eftersom individuell plan är en rättighet för den enskilde men inte ett måste, är information särskilt viktig så att den enskilde kan göra ett aktivt val. Det är mer angeläget med mål kring den enskildes möjlighet att ta ställning till individuell plan än mål för hur många planer som ska upprättas.

Vilken är egentligen den eftersträvarvärda andelen personer med insatser enligt LSS som har en individuell plan, är det 5, 50 eller 100 procent? I rapporten resonerar länsstyrelserna kring detta, men frågorna är fler än svaren.

Uppsala den 28 augusti 2009

För länsstyrelserna

Birgit Rengren Borgersen
Socialdirektör

Sammanfattning

Länsstyrelserna har under åren 2003–2008 haft regeringens uppdrag att aktivt påverka kommunerna och andra att samordna insatser, att upprätta och använda individuella planer och att samverka kring dessa, särskilt när det gäller barnfamiljer. Enligt regleringsbrev 2008 ska länsstyrelserna under 2009 sammanfatta genomförda insatser och redovisa hur insatserna konkret påverkat antalet planer för barnfamiljer och vuxna. Länsstyrelserna har genomfört uppdraget gemensamt.

Individuell plan enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, är en rättighet för den som har beviljats en insats enligt LSS. Planen upprättas på begäran av den enskilde.

Länsstyrelserna har frågat landets samtliga kommuner om antalet upprättade individuella planer enligt LSS den 1 april 2009. Enkätsvaren visar en ökning med 736 personer som har individuell plan sedan mätningen den 1 april 2003 och totalt hade 3 901 personer en individuell plan enligt LSS.

Förändringarna mellan åren 2003 och 2009 när det gäller andelen personer med LSS-insatser som har individuell plan är överlag små. Sex procent av det totala antalet barn med LSS-insatser har en individuell plan. För vuxna är siffran sju procent. Det är stor skillnad mellan kommunerna i antal individuella planer och andel personer som har en plan enligt LSS. Andelen personer med en individuell plan va-

rierar från noll till 60 procent. I drygt 60 kommuner har mindre än två procent av dem som har en LSS-insats en individuell plan.

Intresseorganisationer på riksnivå har inbjudits till samtal om individuella planer. Dessa ser individuell plan enligt LSS som ett viktigt verktyg och ett bra samlat dokument. Det skiljer enligt organisationerna mellan kommuner hur man arbetar med individuell plan och hur information ges. Samverkan mellan intresseorganisationer och kommuner behöver utvecklas. Intresseorganisationerna framhåller att positiva erfarenheter som sprids är det bästa sättet att öka antalet planer. En bra produkt säljer sig självt, men om den enskilde inte ser vinsten kommer inte heller efterfrågan att bli större.

Flertalet länsstyrelser har under de senaste åren gjort kartläggningar av antal personer med individuell plan. Hälften av länsstyrelserna har genomfört utbildningar, seminarier och temadagar för kommunerna. Granskning av individuell plan har genomförts i olika former av tillsyn. Det går inte att utläsa något direkt samband mellan de satsningar som gjorts av länsstyrelserna och utvecklingen av andelen personer med en individuell plan enligt LSS.

Tänkbara faktorer som kan ha betydelse för att det inte upprättas fler individuella planer enligt LSS kan vara brister i information till den enskilde, brist på samverkan, otillräckligt tidsmässigt utrymme för

handläggarna att arbeta med individuell plan eller att det finns många andra planer i verksamheterna.

Hur kan arbetet med individuell plan utvecklas?

- Informationen till enskilda om individuell plan bör förbättras.
- Ansvarig nämnd bör ange mål för arbetet med individuell plan.
- Ledningen bör ge LSS-handläggaren stöd och tillräckliga tidsmässiga resurser.
- LSS-handläggaren bör ges möjlighet till kompetensutveckling kring individuell plan.
- LSS-handläggarens kompetens inom områdena barnperspektiv och jämställdhet bör utvecklas.



Bakgrund

Regeringsuppdraget

Länsstyrelserna har under ett antal år genomfört insatser för att aktivt påverka kommunerna att upprätta och använda individuell plan enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS och att samverka kring dessa, särskilt när det gäller barnfamiljer. Under 2009 ska länsstyrelserna sammanfatta genomförda insatser och redovisa hur insatserna konkret påverkat antalet individuella planer för barnfamiljer och vuxna.

Länsstyrelserna ska ta reda på i vilken omfattning kommunerna arbetar med individuell plan och andra planer. Resultatet ska jämföras med det som redovisades i Socialstyrelsens rapport "Hur många har en individuell plan enligt LSS? Resultat av en enkät till kommunerna år 2003".

Definition av individuell plan

Individuell plan enligt LSS är en rättighet för den som har fått en insats enligt LSS beviljad. Planen upprättas efter begäran av den enskilde och görs i samråd med honom eller henne.

Syftet med en individuell plan enligt LSS är att ge den enskilde inflytande och överblick över insatser som ges utifrån hans/hennes olika behov. Insatserna som ingår i planen kan både ges av kommunen och av andra verksamheter.

Tolkning av uppdraget

Utgångspunkt för länsstyrelsernas tolkning av uppdraget är bestämmelserna om individuell plan enligt 10 § LSS.

Länsstyrelserna ska följa upp den utveckling av individuell plan och andra planer som skett sedan 2003, då Socialstyrelsen genomförde en enkätundersökning till kommunerna. Uppgifterna ska avse förhållandena den 1 april 2009.

Länsstyrelserna ska även undersöka vilka åtgärder från länsstyrelsernas sida som kan ha främjat en eventuell ökning av antalet planer.

Tillvägagångssätt

Länsstyrelserna har genomfört regeringsuppdraget avseende individuella planer tillsammans. Samtliga länsstyrelser har lämnat underlag till rapporten som sammanställts av en arbetsgrupp bestående av socialkonsulenter Kerstin Berger, Hallands län, Ramona Persson, Södermanlands län, Ann-Christine Pettersson, Västmanlands län, Kerstin Smedberg, Västra Götalands län, Margareta Svensson, Gävleborgs län och socialdirektör Birgit Rengren Borgersen, Uppsala län. Innehållet fastställdes på socialdirektörernas möte den 26 augusti 2009. Rapporten visar resultatet på en nationell nivå.

Samtliga länsstyrelser har besvarat en enkät hur de i det vardagliga arbetet tar upp frågor kring individu-



ell plan. Två enkäter har vänt sig till kommuner. Den första enkäten skickades till två kommuner per län i de mindre länen och till fyra kommuner/kommundelar i de tre storstadslänen. Sammanlagt tillfrågades handläggare i 44 kommuner.

Den andra enkäten sändes till ansvariga nämnder. Resultatet från denna enkät har sedan jämförts med motsvarande enkät som Socialstyrelsen gjorde 2003. För en korrekt jämförelse gjordes samma avgränsning och enkäten skickades till samtliga 290 kommuner men inte till landstingen. Landstingen tillfrågades inte för att undvika att samma person rapporterades flera gånger.

Uppgifter om antalet personer med LSS-insatser har inhämtats från Socialstyrelsens statistik för 2008.

Arbetsgruppen har även studerat tidigare gjorda undersökningar/rapporter från Socialstyrelsen.

För att ta reda på intresseorganisationernas åsikter om individuell plan inbjöds representanter för dessa till ett samtal. Av nio inbjudna organisationer deltog fem; FUB (Föreningen för barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning), Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft, RBU (Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar), RSMH (Riksförbundet för Social och Mental Hälsa) samt SRF (Synskadades Riksförbund).



Vad framkom i Socialstyrelsens undersökning år 2003?

10 § LSS

I samband med att en insats enligt denna lag beviljas kan den enskilde begära att en individuell plan med beslutade och planerade insatser upprättas i samråd med honom. I planen ska även redovisas åtgärder som vidtas av andra än kommunen eller landstinget. Planen skall fortlöpande och minst en gång om året omprövas.

Landstinget och kommunen ska underrätta varandra om upprättade planer.

Resultatet av Socialstyrelsens undersökning som genomfördes den 1 april 2003, visade att det var endast 6,5 procent av personer med en beviljad LSS-insats som hade individuell plan. 52 av de totalt 290 kommunerna uppgav att man inte hade någon person med en individuell plan enligt LSS.

Undersökningen visade också att:

- det är något vanligare att vuxna har en individuell plan än att barn och ungdomar har en sådan
- det är inga skillnader mellan könen när det gäller att ha en individuell plan
- det är huvudsakligen personer i personkrets 1 som har en individuell plan

- det är stora skillnader mellan kommunerna i antal upprättade individuella planer
- många andra planer som gäller barn, ungdomar och vuxna upprättas i kommunerna.

Skäl som kommunerna uppger till att så få personer har en individuell plan enligt LSS:

- det finns många andra planer och individuell plan efterfrågas därför inte
- individuell plan begärs när något inte fungerar, om vardagen fungerar är man inte intresserad
- handläggarna ansvarar för alltför många enskilda ärenden
- organisationsförändringar och byten på handläggartjänsterna.

Av kommentarer som lämnats med enkätsvaren drog Socialstyrelsen slutsatsen att lagtexten tolkas mycket bokstavligt det vill säga att den enskilde själv ska begära en plan. Koppling till kommunens ansvar för att informera saknades.

Utifrån Socialstyrelsens tidigare projekt fördes också ett resonemang om att arbetet med individuella planer kan återspegla hur kommunen ser på handläggarens uppgift. Om handläggarens uppgift enbart är att utreda och fatta beslut är förståelsen troligen

liten för ett processinriktat arbete med individuell plan, att följa den enskilde över tid, verkställighet av beslut samt uppföljning och utvärdering. En förklaring till de stora skillnaderna mellan kommunerna skulle kunna vara att där man har upprättat många individuella planer och kunde se vinsterna har man också givit handläggarna goda förutsättningar.

I Socialstyrelsens rapport konstaterades också att information är ett måste. Enstaka satsningar räcker inte, information måste ges kontinuerligt och i olika sammanhang. Individuell plan är en rättighet och ska begäras av den enskilde men detta förutsätter att man känner till sina rättigheter.

Utifrån vad som framkom i Socialstyrelsens rapport fann arbetsgruppen det intressant att titta på:

- andra planer
- information
- kommunernas syn på individuell plan
- den enskildes behov av individuell plan
- handläggares och enskilda personers kunskap om individuell plan.

För att få underlag vände arbetsgruppen sig till handläggare i kommunerna, länsstyrelserna och till intresseorganisationerna.



Vilka olika planer finns?

Inom såväl socialtjänstens som hälso- och sjukvårdens verksamheter förekommer planer som rör den enskilde individen. Därutöver har skola, arbetsförmedling, försäkringskassa med flera egna planer. Planerna kan dock ha olika syfte – vissa planer upprättas för att vara till hjälp för verksamheterna medan andra är mer individrelaterade.

Då syfte och målsättning med de olika planerna varierar har vi valt att beskriva några av de planer som är aktuella utifrån funktionsnedsättning/funktionshinder.

Individuell plan enligt 10 § lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Syftet med en individuell plan enligt LSS är att ge den enskilde inflytande och överblick över åtgärder och insatser som han/hon har behov av. I den individuella planen kan även insatser som ges av andra än kommun och landsting tas med.

Planen är till för att tydliggöra den enskildes behov av insatser samt underlätta samordning mellan de olika instanser som individen får stöd av. Samordningen underlättas genom att det ska ske ett utbyte av planer mellan landsting och kommun och att åtgärder som andra gör redovisas i planen.

Enligt 14 § LSS har kommunen ett särskilt ansvar för samordningen av de insatser som tas upp i

planen. Alla planer ska upprättas och verkställas i samråd med den enskilde.

Planen kan upprättas för alla som begär en sådan under förutsättning att den enskilde har någon beviljad insats enligt LSS.

Vårdplan enligt socialtjänstlagen (SoL)

Syftet med en vårdplan enligt SoL är att tydliggöra mål och medel utifrån det enskilda barnets behov. Planen är en utgångspunkt i arbetet att genomföra vården. Den ska tydliggöra barnets olika behov, exempelvis vad det gäller social situation, fysisk och psykisk hälsa, utbildning med mera. Planen ska upprättas för alla barn som behöver vårdas i ett annat hem än det egna.

Planer inom skolans område

Inom skolväsendet finns både krav på planer inom den obligatoriska skolan, gymnasieskolan, fristående skolor och vuxenundervisning. Då det gäller barn och ungdomar framgår av skollagen att hänsyn ska tas till elever i behov av särskilt stöd. Behovet av särskilda stödåtgärder ska utredas och ett åtgärdsprogram ska utarbetas.

Individuell introduktionsplan

Syftet med introduktionsplanen är att underlätta ett självständigt liv i det svenska samhället för nyan-



lända flyktingar. Planen kan omfatta alla aspekter i livet, från bosättning, familjeförhållanden, yrkeserfarenhet till behov av stödinsatser för barn, kompletterande utbildning och rehabilitering.

Genomförandeplan

Genomförandeplan är en plan som har sin utgångspunkt i socialnämndens beslut och som mer detaljerat beskriver hur en insats ska genomföras. Denna typ av plan kan benämnas olika i olika kommuner och verksamheter – exempelvis insatsplan, individplan, boendeplan, behandlingsplan eller omsorgsplan.

Plan enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Landstinget – och i förekommande fall – kommunen, ska bland annat erbjuda habilitering och rehabilitering samt tillhandahålla hjälpmedel för människor som har funktionsnedsättning. Detta ska planeras i samverkan med den enskilde. Av planen ska planerade och beslutade insatser framgå. Syftet är att planera rehabilitering/habilitering, även om det enbart är sjukvårdshuvudmannen som ska tillhandahålla insatserna.

Vårdplan enligt betalningsansvarslagen

När en patient som ska skrivas ut från landstingets slutna hälso- och sjukvård bedöms ha behov av stöd

från socialtjänst eller hälso- och sjukvård, primärvård, öppen psykiatrisk vård eller någon annan öppenvård, ska en vårdplan upprättas. Syftet med planen är främst att se till att personen får tillgång till adekvata insatser omedelbart efter slutenvårdstillfället.

Planer inom socialförsäkring

Försäkringskassan använder såväl rehabiliteringsplan som plan för aktiviteter för den som får aktivitetsersättning. Den senare används när en person som beviljats aktivitetsersättning bedöms kunna delta i aktiviteter. Försäkringskassan utarbetar då i samråd med personen i fråga en plan kring detta. Försäkringskassan har en samordnande roll med kontakter bl a med kommunen. Planen förutsätts likna en individuell plan enligt LSS.

Rehabiliteringsplanens syfte är att den enskilde ska få den rehabilitering som behövs för att han/hon ska återfå arbetsförmågan inom ett år. Planen kan innehålla sociala, medicinska och andra åtgärder förutom arbetslivsinriktade sådana.

Individuell handlingsplan

Arbetsförmedlingen är skyldig att upprätta en individuell handlingsplan där den arbetssökandes skyldigheter och planerade aktiviteter anges. Syftet med planen är att den arbetssökande ska komma i arbete.

Vad har länsstyrelserna gjort åren 2003 – 2008?

Kartläggning

Flertalet av länsstyrelserna har gjort kartläggningar av antalet individuella planer under de år som gått sedan mätningen 2003. Resultaten har redovisats i rapporter och sammanställningar.

Ett flertal länsstyrelser har i samband med kartläggningen även ställt frågor till handläggare om rutiner, erfarenheter och inställning till arbetet med individuell plan.

Kommuner

I stort sett alla länsstyrelser tar upp diskussioner kring individuell plan med politiker och chefer i olika sammanhang.

Ungefär hälften av länsstyrelserna har genomfört utbildningar/seminarier/temadagar där kommuner deltagit. Utbildningarna har riktat sig till olika målgrupper – handläggare, habiliteringskuratorer, chefer och i ett par fall även politiker.

I vissa län förekommer även regelbundna nätverks-träffar med kommunerna där individuell plan kan vara ett ämne som tas upp.

Intresseorganisationer

I några län har länsstyrelsen haft träffar eller genomfört utbildningar tillsammans med intresseorganisationer där individuell plan diskuterats.

Tillsyn och rådgivning

Många länsstyrelser tar upp individuell plan som ett område i tillsynen när de granskar kommunernas verksamheter. En särskild granskning av individuell plan har skett i vissa kommuner.

Drygt hälften av länsstyrelserna har minst en gång per år klagomål som gäller individuell plan. Hälften anger att de i sin rådgivande funktion ger råd ca en gång per månad avseende individuell plan. Övriga anger att rådgivning om planer sker någon gång per år. Råden ges såväl till den enskilde som till handläggare.

En länsstyrelse har genomfört en enkätundersökning till vårdnadshavare som har barn med någon funktionsnedsättning. En tredjedel av föräldrarna svarade att de inte hört talas om individuell plan. Flertalet av de som kände till individuell plan hade fått den första informationen av LSS-handläggaren eller representant från landstinget. Majoriteten av dem som hade en individuell plan var nöjda med planen. Dessa vårdnadshavare kände sig också mindre ensamma i rollen som samordnare för barnets insatser och hjälpbehov.

Vad tycker LSS-handläggarna?

I den enkät som LSS-handläggarna besvarat framgår att två tredjedelar anser att individuell plan ger vinster både för den enskilde och handläggaren. Framförallt tydliggör planen vem som gör vad och förutsättningar ges för bättre samordning och planering. Handläggarna kan även se vinster för kommunen i form av bättre utnyttjade resurser och mer långsiktigt arbete.

En majoritet anger att den troligaste orsaken till att så få individuella planer upprättas är att det finns så många andra planer. Det finns inte något intresse från den enskilde. Andra orsaker som framkommer är att det är ett tidskrävande arbete som man inte har möjlighet att prioritera.

Handläggare i nästan hälften av de tillfrågade kommunerna uppger att det finns politiskt antagna mål eller dokument för arbetet med individuell plan. Arbetsgruppen har inhämtat måldokument från några kommuner. Dessa dokument har varit av beskrivande och övergripande karaktär.

För att antalet individuella planer ska öka tror handläggarna att tid måste avsättas. Rutiner behöver utarbetas och kompetensen utvecklas. Få uppger att de deltagit i utbildning om individuell plan.

En tredjedel av handläggarna anger att inga andra planer redovisas i den individuella planen. En tredjedel säger att de tar med genomförandeplaner. I

mindre utsträckning tar man med eventuella andra planer.

Samverkan med andra aktörer kan dock förekomma trots att andra planer inte redovisas i den individuella planen. Främst sker samverkan med landstingets habilitering och med skola/förskola. Övriga samverkanspartner kan vara socialtjänstens individ och familjeomsorg (IFO), annan kommunal verksamhet, landstingets psykiatriverksamhet, försäkringskassa och arbetsförmedling.

Många handläggare anser att informationen till den enskilde behöver bli bättre. Vanligast är att handläggarna ger muntlig information vid beslutstillfället eller andra möten. En tredjedel säger att de skickar med skriftlig information vid beslut. Endast ett fåtal av de kommuner som besvarat enkäten har skriftlig information som går ut till samtliga som har beslut enligt LSS.

Drygt hälften av handläggarna uppger att de har ett barnperspektiv i arbetet med individuell plan. Som exempel anges att barnet får komma till tals och att barnets åsikter, önskemål, behov och tankar efterfrågas.

Relativt få handläggare svarar att de beaktar ett jämställdhetsperspektiv men de flesta anger att man utgår från den enskilde och att det är individens behov som ska tillgodoses oavsett kön.

Har andelen individuella planer förändrats sedan år 2003?

Den 1 oktober 2008 hade 58 791 personer beslut om en eller flera insatser enligt LSS exklusive personer med råd och stöd som enda insats. 57 procent av dessa var pojkar/män. En fjärdedel var personer födda 1990 eller senare. Huvuddelen var personer med utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd. Endast tre procent var personer med förvärvad hjärnskada i vuxen ålder.

Den enkätundersökning som länsstyrelserna genomfört visar att 3 901 personer hade en individuell plan enligt LSS den 1 april 2009. I jämförelse med Socialstyrelsens mätning 2003 är det en ökning med 737 personer. Några länsstyrelser har uppmärksammat att det fanns felaktigheter i uppgifterna 2003 då vissa kommuner även rapporterat andra planer. Länsstyrelserna har dock gjort bedömningen att dessa fel inte nämnvärt påverkat resultatet på nationell nivå.

Sedan 2003 har antalet personer med insatser enligt LSS ökat i motsvarande omfattning som antalet personer med en individuell plan. Detta innebär att andelen personer som har en individuell plan är på samma nivå som år 2003.

Länen

Förändringarna i länen när det gäller andelen personer som har en individuell plan är överlag små. Flertalet av de län som vid mätningen 2003 hade

en högre andel personer med en individuell plan än genomsnittet i riket, har det även 2009. Motsvarande gällde för de län som hade en lägre andel.

Det går inte att utläsa något direkt samband mellan satsningar som gjorts av länsstyrelsen och utvecklingen av andelen personer med en individuell plan. Flera av de län som har en relativt hög andel individuella planer vid båda mätningarna har under åren 2004-2008 genomfört utbildningar och särskilda tillsyner. Något av dessa län har en liten ökad andel planer medan andra uppvisar en tillbakagång. Det finns också exempel på län som har ökat andelen utan att länsstyrelsen har gjort någon satsning.

Kommunerna

Det är stor skillnad mellan kommunerna i både antal individuella planer och andel personer med en plan.

Andelen personer med en individuell plan varierar från noll till 60 procent. I drygt 60 kommuner har mindre än två procent av dem som har en LSS-insats en individuell plan.

Några kommuner har angett att det är landstingets habiliteringsverksamhet som upprättar de individuella planerna som finns. Dessa kommer därför inte med i den mätning som länsstyrelserna genomfört våren 2009.

Tabell 1 – antal och andel personer med individuell plan, IP, per län, jämförelse 2003/2009

Län	Antal kommuner i länet	Antal personer med IP 2003	Antal personer med IP 2009	Antal personer med LSS-insatser 2003	Antal personer med LSS-insatser 2009	Andel personer med IP 2003, i %	Andel personer med IP 2009, i %
Stockholms län	26	633	647	7 908	10 047	8	6
Uppsala län *	8	88	128	1 754	2 166	5	6
Södermanlands län	9	44	43	1 412	1 606	3	3
Östergötlands län	13	146	168	2 597	3 223	6	5
Jönköpings län	13	143	196	1 844	2 173	8	9
Kronobergs län	8	153	162	1 089	1 219	14	13
Kalmar län	12	135	121	1 406	1 785	10	7
Gotlands län	1	85	85	357	413	24	21
Blekinge län	5	56	123	796	1 024	7	12
Skåne län	33	199	309	5 627	6 849	4	5
Hallands län	6	103	113	1 340	1 708	8	7
Västra Götalands län	49	314	519	8 789	10 137	4	5
Värmlands län	16	290	362	1 698	1 878	17	19
Örebro län	12	31	31	1 665	2 141	2	1
Västmanlands län *	10	93	109	1 449	1 707	6	6
Dalarnas län	15	197	197	1 567	1 813	13	11
Gävleborgs län	10	111	208	1 565	1 923	7	11
Västernorrlands län	7	107	88	1 621	1 846	7	5
Jämtlands län	8	62	73	908	1 057	7	7
Västerbottens län	15	69	128	1 962	2 249	4	6
Norrbottens län	14	105	91	1 586	1 817	7	4
Hela riket	290	3 164	3 901	48 940	58 791	6,5	6,6

* län med förändrat antal kommuner sedan 2003

Gällivare, Alingsås, Strömstad, Öckerö, Kristianstad, Lund. Perstorp, Östra Göinge samt fyra stadsdelar (Centrum, Högsbo, Södra skärgården och Tynnered) i Göteborg har inte lämnat några uppgifter.



Barn och ungdomar

Tabell 2 – antal barn och ungdomar 19 år eller yngre med individuell plan, jämförelse 2003/2009

Person-krets	Flickor 2003	Flickor 2009	Pojkar 2003	Pojkar 2009
1	236	328	434	550
2	1	6	1	4
3	24	21	48	33
Totalt	261	355	483	587

De 942 individuella planer som avser barn och ungdomar motsvarar 24 procent av det totala antalet planer. Antalet barn och ungdomar med en individuell plan har ökat med nästan 200 sedan 2003. Även om antalet som har en insats enligt LSS också ökat kan en viss ökning konstateras när det gäller andelen som har en individuell plan. Drygt sex procent av de barn och ungdomar som har en LSS-insats har också en individuell plan.

Nära två tredjedelar av dem som har en individuell plan är pojkar. Detta motsvarar andelen pojkar som har beslut om en LSS-insats.

Majoriteten av de barn och ungdomar som har en individuell plan omfattas av personkrets 1*. När det gäller personkrets 3 har antalet planer minskat sedan förra mätningen.

.....

* Personkrets 1 avser personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd. Personkrets 2 avser personer med begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder. Personkrets 3 avser personer med andra varaktiga funktionshinder.

Vuxna

Tabell 3 – antal vuxna 20 år eller äldre med individuell plan, jämförelse 2003/2009

Person-krets	Kvinnor 2003	Kvinnor 2009	Män 2003	Män 2009
1	894	1196	1127	1442
2	43	43	63	80
3	110	97	117	101
Totalt	1047	1336	1307	1623

Totalt 2 959 vuxna personer har en individuell plan. Antalet har ökat med drygt 600 sedan 2003. Då antalet som har en insats enligt LSS har ökat i något högre grad innebär det dock en liten minskning när det gäller andelen som har en individuell plan. Knappt sju procent av de vuxna som har en LSS-insats har också en individuell plan.

Något flera män än kvinnor har en individuell plan. Detta motsvarar andelen män som har LSS-insatser.

Majoriteten av de vuxna som har en individuell plan omfattas av personkrets 1. Andelen har ökat från 86 procent år 2003 till 89 procent år 2009. Även när det gäller vuxna har en minskning av antalet planer skett sedan förra mätningen när det gäller personer som omfattas av personkrets 3.

Vad tycker intresseorganisationerna?

Vid mötet där arbetsgruppen bjudit in representanter för intresseorganisationerna på riksnivå framkom att samtliga ser den individuella planen som ett viktigt verktyg. Intresseorganisationerna poängterade att det är den enda plan som utgår från individen – som den enskildes plan – inte verksamheternas plan.

Intresseorganisationerna upplever att kunskapen om individuell plan är låg hos den enskilde. Alla handläggare informerar inte om möjligheten att begära en individuell plan. En anledning kan vara att deras tid inte räcker till och detta signaleras också till den enskilde. Bättre kompetens och ökade resurser behövs. Individuell plan bör lanseras på ett sådant sätt att syftet och vinsterna med arbetssättet blir synliga även för handläggarna.

Organisationerna angav dock att det skiljer mycket mellan kommunerna hur man arbetar med individuell plan. De efterfrågar även politiska beslut som anger att det ses som positivt från politisk nivå att handläggarna arbetar med individuell plan.

Samverkan mellan intresseorganisationerna och kommunerna behöver utvecklas. En viss rädsla finns hos de lokala organisationerna för att bråka och ställa krav om individuell plan. På riksnivå har organisationerna informerat om individuell plan på olika sätt och vid olika tidpunkter. Detta är dock inte en prioriterad fråga inom de intresseorganisationer som deltog i mötet.

Den enskildes inflytande bör poängteras. Positiva erfarenheter som sprids är det bästa sättet att öka antalet individuella planer. En bra produkt säljer sig själv, men om den enskilde inte ser vinsten kommer heller inte efterfrågan att bli större. Intresseorganisationerna påtalade att det hos enskilda individer kan finnas en viss ”plantrötthet”.

Vilket bemötande den enskilde tidigare fått från myndighetspersoner har betydelse. Har man dåliga erfarenheter väljer man bort den individuella planen. Det kan också vara svårt att sitta i möten med många myndighetspersoner. Det är därför viktigt att poängtera den enskildes inflytande, till exempel när det gäller vilka personer som ska delta i möten angående individuell plan. En svårighet uppges också vara att kunna samla berörda personer och göra uppföljningar.

Tankar som framfördes av intresseorganisationerna var att en individuell plan ska erbjudas utan att den enskilde ska behöva begära det. Flera av organisationerna tyckte att det finns behov av en koordinator/samordnare för individuell plan. Viktigt är då att det är en person som står utanför beslutsprocessen eftersom handläggaren ofta ses som en motpart.



Länsstyrelsernas reflektioner

I jämförelse med år 2003 då Socialstyrelsen genomförde en undersökning om individuell plan och den undersökning som länsstyrelserna genomfört 2009 har det inte skett någon förändring av andelen personer med LSS-insatser som har en individuell plan. I landet har knappt sju procent av de personer som har LSS-insatser en individuell plan. De flesta av dessa, ca 90 procent omfattas av personkrets 1 i LSS, personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.

I Socialstyrelsens undersökning 2003 framkom att det var vanligare att vuxna personer hade en individuell plan än att barn hade det. Det var däremot ingen skillnad mellan könen. I den mätning som länsstyrelserna gjort 2009 har skillnaden mellan barn och vuxna minskat. Förändringarna är dock mycket små.

En fråga som kan ställas, men som inte är möjlig för länsstyrelserna att besvara, är vilket mål som kan vara rimligt att ha när det gäller andelen personer med en individuell plan i en kommun. Det är inte sannolikt att alla personer som omfattas av LSS har behov av eller önskar en individuell plan. Flertalet har heller inte behov av individuell plan under hela livet.

Den enskildes rättighet

Länsstyrelsen anser det väsentligt att framhålla

att individuell plan ska upprättas på uppdrag av en enskild flicka, pojke, kvinna eller man. Han eller hon ska kunna bestämma vem som ska vara behjälplig med att upprätta planen. Den handläggare som har formellt ansvar för att planen upprättas behöver inte vara samma person som genomför planeringen tillsammans med den enskilde. Handläggaren måste dock se till att någon tar på sig denna uppgift. Under planeringen ska den enskilde bestämma vilka personer som ska delta och vilka frågeställningar som ska tas upp. Det är viktigt att den som bistår den enskilde är lyhörd för önskemålen.

En orsak till att det finns så få individuella planer kan vara att det finns många andra planer. Den enskilde kan anse det tillräckligt med de olika planer som finns i verksamheterna där hans eller hennes önskemål och behov framkommer. Det är viktigt att framhålla att individuell plan är en plan som är till för den enskilde själv. Individuell plan är inte verksamhetens plan.

Planen är ett viktigt verktyg för att samordna insatserna kring den enskilde såväl internt inom kommunen som externt tillsammans med andra vårdgivare och myndigheter. En individuell plan kan fungera som ett skydd för att den enskilde inte ska "falla mellan stolarna". Individuell plan betyder ingenting om den inte omsätts i konkreta åtgärder som är synliga för den enskilde. Det är av stor vikt



att planen följs upp och en överenskommelse om när uppföljning ska ske bör göras redan när planen upprättas.

I LSS-kommitténs slutbetänkande föreslås att i samband med att en kommunal insats beviljas enligt LSS ska den enskilde erbjudas en individuell plan som upprättas i samråd med henne eller honom. Den som har beviljats en LSS-insats ska därutöver kunna begära att en individuell plan upprättas.

Hur kan arbetet med individuell plan förbättras?

I undersökningen 2009 framkommer att en viss ökning av andelen personer med individuell plan har skett i åtta län, i tre län är den oförändrad och i övriga län har en minskning skett. Det visar sig även att det är stora variationer mellan kommunerna.

Det är inte möjligt att av den undersökning som länsstyrelserna genomfört dra någon slutsats om varför andelen individuella planer inte ökar.

Här följer ett antal tänkbara faktorer och åtgärder för förbättring:

Information till den enskilde

Information och marknadsföring är viktigt. För att informera om individuell plan behövs kunskap, tid och planering. Det är viktigt att syftet med indivi-

duell plan och skillnaden mellan olika planer framgår. Om den enskilde inte ser vinsten kommer inte antalet individuella planer att öka.

- Informationen till enskilda om individuell plan kan förbättras. Det är viktigt att information ges återkommande och anpassas till individen och situationen. För en del personer är det väsentligt att informationen ges vid personliga samtal medan andra föredrar skriftlig information t ex i en broschyr eller på nätet.

Samverkan

Samverkan kring information om individuell plan förekommer inte i någon större utsträckning. Hur många personer som får en individuell plan kan också påverkas av hur organisationen i kommunen ser ut. Även hur samverkan fungerar internt och externt inom och mellan kommunens verksamheter och övriga vårdgivare kan påverka.

- Det kan finnas anledning för kommunerna att se över möjligheterna till samverkan kring individuell plan såväl internt som med intresseorganisationer, andra myndigheter och vårdgivare.

Politisk styrning

För att möjliggöra ett framgångsrikt arbete med individuell plan krävs politiskt engagemang och styrning.

- Det bör finnas politiskt antagna mål för arbetet med individuell plan och för handläggarens uppdrag.
- Socialnämnden ska enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2006:11) säkerställa att det systematiska kvalitetsarbetet omfattar metoder för uppföljning och utvärdering. Det är viktigt att det också innefattar arbetet med individuell plan.

Handläggarens arbete

Det måste finnas tid för handläggaren att arbeta med individuell plan. Är det så att handläggaren inte har den tid som behövs påverkar det hur aktivt han/hon kan arbeta med och informera om individuell plan.

- Handläggaren behöver tillräckliga tidsmässiga resurser för att kunna etablera en kontinuerlig och förtroendefull relation till den enskilde.
- Ledningens stöd är betydelsefullt för handläggaren. Möjlighet till kompetensutveckling kring individuell plan bör ges kontinuerligt.

Många andra planer

En trolig orsak till att det finns så få individuella planer är att det finns många andra planer. Den enskilde kan anse det tillräckligt med de olika planer som finns i verksamheterna där hans eller hennes önskemål och behov framkommer. Ytterligare en plan kan medföra ”plantrötthet” hos den enskilde vilket intresseorganisationerna påtalade.

- Det är viktigt att i informationen framhålla att individuell plan är den enda plan som utgår från den enskilde själv. Övriga planer är verksamheternas planer.

Barnperspektiv

Insatser inom kommun och landsting har stor betydelse för livsvillkoren för barn och ungdomar med funktionsnedsättning. Länsstyrelserna vill framhålla att det är viktigt att vid upprättande av individuell plan, då det gäller barn och ungdomar, se till att det finns ett barnperspektiv med utgångspunkt i FN:s konvention om barnets rättigheter. Två av huvudprinciperna i FN:s barnkonvention är att barnets bästa ska komma i första rummet och att barnet har rätt att uttrycka sina åsikter i alla frågor som berör henne eller honom och att hänsyn tas till dessa åsikter innan beslut fattas.

Ett barnperspektiv innebär att handläggaren måste uppmärksamma barnets situation, att låta barnet komma till tals och få uttrycka sin egen vilja och önskemål. Även i familjer där det finns en vuxen med funktionsnedsättning är det viktigt att ha med barnperspektivet i den individuella planen. De konsekvenser planeringen får för barnet måste beaktas.

För att ge barn och ungdomar med funktionsnedsättning ökad självständighet och medbestämmande bör barns och ungas inflytande vid insatser enligt LSS stärkas. LSS-kommittén föreslår därför i sitt slutbetänkande att en bestämmelse som svarar mot FN:s barnkonvention införs. Kommittén föreslår även att en bestämmelse införs om barns rätt att få relevant information och att komma till tals beträffande åtgärder som rör dem. Hänsyn ska tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad.

- För att se till att barnets synpunkter kommer fram krävs att handläggaren har kunskap och metoder för arbetet. Detta är ett mycket angeläget utvecklingsområde.

Jämställdhet

Jämställdhet betyder att kvinnor och män har samma möjligheter, rättigheter och skyldigheter inom livets alla områden. Det gäller till exempel makt och inflytande, ekonomiskt oberoende, arbete, utbildning

och utveckling.

Jämställdhet skapas då ordinarie beslut fattas, resurser fördelas och normer skapas. Jämställdhetsperspektivet måste finnas med i det dagliga arbetet.

- Det är viktigt att LSS-handläggarna har kompetens om jämställdhet för att ge flickor och pojkar, kvinnor och män lika förutsättningar till inflytande och självbestämmande över sitt eget liv. Även jämställdhet är ett väsentligt område att utveckla i arbetet med individuell plan.



Referenser

Socialstyrelsen (2000), *Individuell plan på den enskildes villkor – en probleminventering om individuella planer enligt LSS*

Socialstyrelsen (2002), *Individuell plan på den enskildes villkor – slutrapport*

Socialstyrelsen (2003), *Hur många har en individuell plan enligt LSS?*

Socialstyrelsen (2007), *Gemensam planering – på den enskildes villkor*

Regeringens proposition, 1992/93:159, *Stöd och service till vissa funktionshindrade*

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2006:11, *God kvalitet i socialtjänsten*

SOU 2008:77, *Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning*. Slutbetänkande av LSS-kommittén

Socialstyrelsen (2008), *Statistik socialtjänst, personer med funktionsnedsättning – insatser år 2008*

Barnombudsmannen rapporterar BR2008:05, *Barnperspektiv inom handikappområden*





ISBN 978-91-633-5105-1



Länsstyrelserna