

EVIDENSBASERAD PRAKTIK INOM SOCIALTJÄNSTEN

Kartläggning av utvecklingsbehov inom
verksamhetsområdet *stöd till personer
med funktionsnedsättning*

Innehåll

Sammanfattning	3
1. Bakgrund.....	5
2. Utgångspunkter för kartläggningen	6
Socialtjänstens historiska utveckling inom området.....	6
Regeringens funktionshinderpolitik år 2011-2016.....	7
Andra myndigheters uppdrag rörande kompetensutveckling.....	8
Den nationella bilden av kompetensutvecklingsbehov	9
3. Mål med kartläggningen	11
4. Arbetsgång för kartläggningen.....	12
5. Gränssnitt mellan huvudmän/avgränsningar	14
6. Målgrupper som kartläggningen omfattar	15
7. Länens/regionernas lokala arbetsgång med kartläggningen	16
8. Länens/regionernas bedömningar	18
Tema Värdegrund	19
Tema Brukarinflytande	20
Tema Hälsa	20
Tema Människa i samhället	20
Tema Barn och ungdom.....	21
Tema Äldre.....	22
Tema Personalens kompetens	22
Tema Metodutveckling	24
Tema Organisation och samverkan	25
Tema Nationell nivå	26
9. Diskussion och överväganden	28
Många behov redovisade	28
Svag argumentation för redovisade kompetens-utvecklingsbehov	29
Svag statlig reglering av kompetensutveckling i området	30
Behov av nya perspektiv i synen på personer med funktionsnedsättningar	31
Brukarinflytande	31
Framtida behov och nationellt stöd	32
Bortfall	32
Referenser	34

Sammanfattning

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har för år 2011 och 2012 tecknat ettåriga överenskommelser om nationella insatser för att stödja utvecklingen av en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Det har tidigare saknats en samlad nationell bild av vilka utvecklingsbehov som finns inom verksamhetsområdet stöd till personer med funktionsnedsättning. Som ett led i att stödja socialtjänsten i arbetet med att utveckla detta verksamhetsområde har SKL under 2012 genomfört en nationell kartläggning av vilka utvecklingsbehov som finns. Målen med kartläggningen har varit att:

- Få en nationell bild i form av en rapport av aktuella utvecklingsbehov, som ska fungera som underlag för kommande överenskommelser.
- De län/regioner som ännu inte har gjort egna regionala kartläggningar får stöd i att påbörja en sådan, som kan tjäna som underlag även för regionala prioriteringar och utvecklingsarbeten.

En skriftlig sammanfattning och bedömning av respektive läns/regions behov av kompetensutveckling inom området funktionsnedsättning har lämnats av 17 av 21 län/regioner och sammanställts i denna rapport.

Länens/regionernas bedömningar av kompetensutvecklingsbehov har bearbetats och presenteras under ett antal teman:

1. *Värdegrund* – det behövs en mer utvecklad medvetenhet om vilka värden som styr verksamheter inom området funktionsnedsättning.
2. *Brukarinflytande* – brukares och anhörigas inflytande behöver stärkas.
3. *Hälsa* – personalens kompetens att stödja bra hälsoval behöver stärkas.
4. *Människa i samhället* – nya brukargrupper behöver få stöd med nya metoder, men även befintliga brukargrupper behöver få ett mer differentierat stöd.
5. *Barn och ungdom* – särskild kompetens behöver utvecklas för att stödja barn med funktionsnedsättning.
6. *Äldre* – särskild kompetens behöver utvecklas för att stödja äldre personer med funktionsnedsättning.
7. *Personalens kompetens* – behov finns av att utveckla nationella utbildningar för personal som arbetar med att stödja personer med

funktionsnedsättning.

8. *Metodutveckling* – länen/regionerna ser omfattande behov av metodutveckling inom hela området stöd till personer med funktionsnedsättning.
9. *Organisation och samverkan* – behov av att utveckla fler strukturerade samverkansfora på olika nivåer där flera huvudmän är involverade.
10. *Nationell nivå* – staten och SKL behöver aktivt stödja länen/regionerna och kommunerna i den fortsatta kompetensutvecklingen inom området funktionsnedsättning.

Vidare visar kartläggningen att:

- Länen/regionerna redovisar omfattande utvecklingsbehov inom området funktionsnedsättning.
- Länen/regionerna har varit mycket positiva till initiativet att kartlägga kompetensutvecklingsbehovet inom detta område.
- Länen/regionerna menar att utvecklingen inom detta område har blivit eftersatt i relation till socialtjänstens andra områden.

Flertalet av länen arbetar endast i mindre utsträckning systematiskt med kompetensutveckling inom området funktionsnedsättning, även om undantag finns.

1. Bakgrund

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har för år 2011 och 2012 tecknat ettåriga överenskommelser om nationella insatser för att stödja utvecklingen inom socialtjänsten rörande evidensbaserad praktik. Insatserna syftar till att stärka socialtjänstens möjligheter och förmåga att dels producera egen kunskap, dels använda redan befintlig. Målet med överenskommelsen är att stödet till brukaren ska bygga på bästa tänkbara kunskap. I överenskommelsen för 2012 mellan staten och SKL anges under rubrik 4.1.1, *Utveckling av regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling*, att:

”Utvecklingsarbetet har tagit sin utgångspunkt i äldreområdet men målsättningen är att strukturerna vid utgången av 2012 skall innefatta socialtjänstens olika verksamhetsområden. För att nå dit är det angeläget att särskilt fokus i denna etapp läggs på verksamhetsområdet stöd till personer med funktionsnedsättning, dels för att införliva verksamhetsområdet i de regionala stödstrukturerna, dels för att identifiera strategiska utvecklingsbehov.”

I och med detta läggs verksamhetsområdet stöd till personer med funktionsnedsättning¹ till de redan befintliga satsningarna på missbruks- och beroendevården, äldreområdet, den sociala barn- och ungdomsvården samt eHälsa.

Som ett led i att stödja socialtjänsten i arbetet att utveckla detta verksamhetsområde har SKL under 2012 tillsatt utredningsresurser i syfte att genomföra en nationell kartläggning av vilka utvecklingsbehov som finns.

¹ Socialstyrelsen rekommenderar att begreppet funktionshinder används då man vill visa är på miljöns begränsningar för individen, medan funktionsnedsättning används för att beskriva ett tillstånd hos individen. Ordet handikapp används fortfarande i närbesläktade sammanhang som sammansatt ord i exempelvis handikappomsorg och handikappforskning, men inte kopplat till individ.

2. Utgångspunkter för kartläggningen

Socialtjänstens historiska utveckling inom området

Under senare delen av 1800-talet började vissa grupper av personer med funktionsnedsättningar att uppmärksammas av samhället. Synskadade, hörselskadade och rörelsehindrade personers behov har under 1900-talet successivt börjat tillgodoses, ofta via olika pedagogiska insatser som specialskolor, men också via utvecklandet av tekniska hjälpmedel och miljöanpassningar. Stödet till personer med utvecklingsstörning och personer med psykisk ohälsa har delvis en gemensam historia där förklaringsmodeller om ärftlighet länge påverkade stödets utformning med urskiljande av dessa personer ur samhället och vistelse på stora institutioner. Från 1960-talet har emellertid normaliseringsperspektivet som ideologisk utgångspunkt inneburit att synen på människor med funktionsnedsättning har ändrats så att stödet utgår ifrån att individen ska kunna delta i samhället på så lika villkor som möjligt jämfört med personer utan funktionsnedsättning. Nuvarande socialtjänstlagen (SoL) tillkom 1982 och tillförsäkrar alla medborgare som har särskilda behov ett visst grundstöd. Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) tillkom 1994 och tillförsäkrar personer med vissa funktionsnedsättningar ett mer omfattande stöd. År 1994 skedde den senaste större huvudmannaförändringen där primärkommunerna övertog visst ansvar från landstinget för att bedriva stöd till vissa grupper med funktionsnedsättning, som personer med utvecklingsstörning och personer med psykisk ohälsa.

Historiskt har personalens utbildning inom funktionshinderområdet vilat på tre perspektiv: ett medicinskt, ett pedagogiskt och ett omsorgsperspektiv. Det medicinska perspektivet har förknippats med störst vetenskaplighet och har därför haft stort inflytande på såväl organisation som personalens utbildningar, medan framför allt omsorgsperspektivet har förknippats med ”det naturliga vårdandet” och därför ansetts kräva liten eller ingen utbildning för att utföra. Då mycket av stödet till personer med funktionsnedsättning i dag ges av kommunernas socialtjänst är det främst det pedagogiska perspektivet och omsorgsperspektivet som står i centrum. Ovanstående historiska rötter påverkar troligen den nuvarande diskussionen om huruvida baspersonal som arbetar med att ge stöd till personer med funktionsnedsättning ska/bör ha särskild

utbildning/kompetens för uppgiften. Är stödet till personer med funktionsnedsättning att se som ett naturligt vårdande utan större krav på specialkompetens hos personalen, eller är det en högspecialiserad verksamhet som kräver djupa kunskaper hos dem som utövar stödet i ämnen som omvårdnad, pedagogik, etik och juridik tillsammans med specifika kunskaper om funktionsnedsättningar?

Regeringens funktionshinderpolitik år 2011-2016

Den 24 augusti 2011 lanserade regeringen en strategi för funktionshinderpolitiken år 2011-2016. Strategin utgår från de nationella mål som gäller i och med den nationella handlingsplanen *Från patient till medborgare* (prop. 1999/2000:79). Ytterligare utgångspunkter är FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och konventionen om barnets rättigheter. Syftet med strategin är att visa politikens inriktning med konkreta mål för samhällets insatser och hur resultaten ska följas upp de kommande fem åren. En central del av strategin är att målen ska följas upp och att effekten av insatserna ska kunna mätas på ett bättre sätt. Handisam har uppdraget att ansvara för uppföljningen av strategins mål och insatser. De insatser som redovisas i strategin korresponderar mot inriktningsmålen inom:

- arbetsmarknadspolitik
- socialpolitiken
- utbildningspolitiken
- transportpolitiken
- IT-politiken
- ökad fysisk tillgänglighet
- rättsväsendet
- folkhälsopolitiken
- kultur, medier och idrott

SKL:s styrelses yttrande kring strategin för funktionshinderpolitik 2011-2016 (dnr.11/0128) innehåller olika åtagandeområden för SKL – bland annat att stödja kommunerna i:

- Konstruktion av tillgängliga hållplatser.
- Förbättrad tillgänglighet med fokus på enkelt avhjälpta hinder vid skolor, idrottsanläggningar och handikapptoiletter.
- Utvecklande av bidragssystem till offentligt subventionerad idrott så att grupper om i dag står utanför föreningsidrott får tillgång till detta stöd.
- Samverkan med handikapprörelsen i syfte att hitta verksamhetsformer för barn och unga med funktionsnedsättning rörande integrerad eller separerad kultur- och fritidsverksamhet.

Kompetensutvecklingsfrågor berörs inte i regeringens funktionshinderpolitik 2011-2016.

Andra myndigheters uppdrag rörande kompetensutveckling

Socialstyrelsen och Handisam har som statliga myndigheter ett visst utvecklings- och uppföljningsansvar för socialtjänstens verksamhetsområde funktionsnedsättning. Socialtjänstens utvecklingsbehov inom olika områden kommenteras i rapporter från båda myndigheterna. Men det saknas för närvarande en översikt av respektive myndighets ställningstagande kring socialtjänstens utvecklings- och kompetensutvecklingsbehov inom området. Kompetensfrågor kan kommenteras i samband med belysning av sakfrågor och uppdrag som respektive myndighet arbetar med, exempelvis granskande av vilka förhållanden som råder för en viss brukargrupp.

Socialstyrelsen (2012) skriver i sin årliga lägesrapport om hälso- och sjukvård och socialtjänst att kompetensen behöver stärkas inom flera områden, och handikappomsorg anges som ett sådant område. Vidare skriver Socialstyrelsen att det är *särskilt* viktigt att samverka kring vissa utsatta grupper. Multisjuka, personer med funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa framhålls som ett sådant kluster som behöver uppmärksammas ytterligare. Socialstyrelsen lyfter särskilt fram behovet av bättre samverkan mellan myndigheter i de fall då personen har kombinerad syn och hörselnedsättning, samt det faktum att endast få personer har en individuell plan upprättad för samordning mellan socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens områden. Detta pekas ut som ett särskilt förbättringsområde. Socialstyrelsen anger att ungefär 60 procent av kommunerna har tagit fram kompetensutvecklingsplaner för personal som arbetar med psykisk funktionsnedsättning, men att motsvarande data saknas på LSS-området.

Handisam har i uppdrag att implementera och följa upp regeringens funktionshinderpolitik, att arbeta med tillgänglighetsfrågor och minskat stigma vid funktionsnedsättning samt att sprida goda exempel mellan kommuner. Myndigheten har inte publicerat någon samlad bild av vilket kompetensutvecklingsbehov inom området funktionsnedsättning som kan finnas inom kommunernas socialtjänst.

Gymnasieskolor, högskolor och universitet har ett ansvar för att utbilda personer som kommer att vara verksamma inom funktionshinderområdet. Denna rapport kommer inte att gå in på utbildningsanordnarnas uppdrag utan kan enbart konstatera att det finns en dynamik mellan styrd utbildning, exempelvis via riktade statsbidrag till utbildarna för att öka antalet platser eller höja kompetensen för en viss yrkesgrupp, och fri utbildningsanordning som i huvudsak är efterfrågestyrd via söktryck från elever och studenter.

Utöver ovanstående myndigheter tillkommer olika FoU-miljöer som förutom att ha kommuner och landsting som huvudmän också ofta är knutna till högskole- och universitetsmiljöer. FoU-miljöerna är den enda utbildningsverksamhet på akademisk nivå där kommunerna kan sägas utöva ett direktinflytande över aktiviteter för kompetensutveckling inom området funktionsnedsättning. Den kan därför sägas vara ”snabbaste” vägen till kompetensförändringar bland kommunala huvudmän.

Den nationella bilden av kompetensutvecklingsbehov

Det har saknats en samlad nationell bild av socialtjänstens utvecklingsbehov inom detta verksamhetsområde. Det har emellertid funnits anledning att anta att det inom många län/regioner finns regionala och lokala utvecklingsprogram, kartläggningar och inventeringar som belyser olika brukargrupperns behov av stöd, verksamheter och medarbetares kompetensbehov samt olika analyser och satsningar inom funktionshinderområdet. Det kan exempelvis röra sig om länsövergripande program eller lokala kartläggningar av behov för en viss målgrupp. Det kan även vara material som tagit fram inom FoU-miljöer, eller policydokument/ställningstaganden om behov av satsningar.

Ett axplock av vad som finns/är gjort:

- Västra Götalandsregionen gjorde år 2000 en inventering över grupper med funktionsnedsättning och uppskattat antal personer inom respektive grupp.
- Kommunförbundet Skåne gjorde år 2011 via FoU Skåne en presentation av behov av professionellt kunskapslyft inom handikappomsorgen; LSS-verksamheten, där olika utvecklingsförslag lämnas och relateras till behov av kunskapsutveckling.
- Region Halland har under år 2012 ett projekt med syfte att kartlägga kompetens och kompetensbehov hos medarbetare som arbetar med stöd och service till personer med funktionsnedsättning i Halland.
- Region Örebro har i maj 2012 antagit ett regionalt program för välfärd för perioden 2012-2015, där personer med funktionsnedsättning ingår.
- Stockholms stad bedriver, tillsammans med arton kommuner i Stockholms län, sedan 2009 Projekten Carpe och Carpe 2 – två samverkansprojekt inom området funktionsnedsättning, med syfte att bland annat lyfta fram särart hos verksamheter som har till uppdrag att stödja personer med funktionsnedsättning, främja regional och nationell diskussion om kompetensfrågor samt verka för verksamhetsutveckling inom området. Carpe har även initierat ett nationellt kompetensråd inom området funktionsnedsättning.

I syfte att få en första bild av länens/regionernas arbete med området funktionsnedsättning inom ramen för den nuvarande satsningen på evidensbaserad praktik inom socialtjänsten skickade SKL i februari 2012 ut ett antal frågor länens/regionernas plattformsledare. 19 av 21 län/regioner svarade. Frågorna berörde om det finns aktiviteter på regional nivå rörande funktionsnedsättning, om den regionala FoU-miljön har frågor om funktionsnedsättning på dagordningen samt om det finns/planeras att anställas någon på regional nivå som är utsedd att arbeta med området funktionsnedsättning under 2012. Flera län/regioner svarade då att man avvaktade överenskommelsen för 2012. Svaren har ställts upp tabellform (tabell 1).

Tabell 1: Länens/regionernas svar på länsövergripande arbete med utveckling av funktionshinderfrågor februari 2012.

Län	FoU-medarbetare inom området funktionsnedsättning	Särskild utvecklingsledare med ansvar inom område funktionsnedsättning	Länsövergripande styrgrupp med ansvar för området funktionsnedsättning	Nätverk för LSS-handläggare/chefer	Behovskartläggning: Genomförd/ Pågående/ Planerade (G, P, PL)
Stockholm*					
Uppsala	X	X			PL
Södermanland	X		X		
Östergötland	X				
Jönköping					P
Kronoberg					
Kalmar	X				
Gotland					
Blekinge	X				
Skåne					G
Halland		X	X	X	
Västra Götaland	X Flera personer		X	X	
Värmland*					
Örebro		X			
Västmanland		X (psykiatri)			PL
Dalarna					
Gävleborg	X				
Västernorrland					PL
Jämtland	X			X	
Västerbotten	X (psykiatri)				
Norrbottn	X (psykiatri)			X	

* Hade ej svarat på enkäten i februari 2012.

3. Mål med kartläggningen

- Att få en nationell bild i form av en rapport av aktuella utvecklingsbehov som underlag för kommande överenskommelser.
- Att de län/regioner som ännu inte har gjort egna regionala kartläggningar får stöd i att påbörja en sådan som underlag för regionala prioriteringar och utvecklingsarbeten.

4. Arbetsgång för kartläggningen

Kontakt etablerades våren 2012 med länen/regionerna via ett brev som behandlar kartläggningsuppdraget samt via direktkontakt med respektive plattformsledare för evidensbaserad praktik och/eller social handläggare. Av tidsmässiga skäl gavs plattformsledare – i egenskap av centralt placerad person – ansvar att lämna en skriftlig sammanfattning och bedömning av länets/regionens behov av utveckling inom området funktionsnedsättning. Innehållet i lämnad bedömning har förutsatts vara godkänt på tjänstemannanivå av respektive läns/regions ledningsorgan med ansvar för stöd till personer med funktionsnedsättning.

Den nationella kartläggningen har skett med högt tempo då resultatet ska kunna användas som del av underlag i förhandlingarna mellan Socialdepartementet och SKL om en ny överenskommelse för år 2013.

Tidsplan för kartläggningen:

- April – maj: kontakt upprättas mellan ansvarig för kartläggningen på SKL och plattformsledare.
- Maj – augusti: respektive län/region tar fram det underlag om utvecklingsbehov inom verksamhetsområdet område stöd till personer med funktionsnedsättning. Allt regionalt material behövde vara SKL tillhanda senast den 1 september 2012.
- September – oktober: SKL:s rapport färdigställs.
- Oktober – november: återkoppling till länen/regionerna via plattformsledare.

Uppdraget avrapporteras den 15 oktober 2012. Flera län/regioner har påtalat problematiken med den korta tid som stått till buds för att ta fram önskade uppgifter. Samtidigt har det funnits en stor förståelse för att det måste ske skyndsamt med tanke på eventuella kommande överenskommelser. Inställningen till att tydligare få med området funktionsnedsättning i de regionala stödstrukturerna var positiv. Några län har redan tidigare lagt in området i sina befintliga stödstrukturer. Det tydliggjordes initialt från SKL att alla län/regioner inte skulle kunna hinna genomföra egna kompletta kartläggningar inom den angivna tiden för SKL:s kartläggning, men att arbete

påbörjas med en länsvis kartläggning om det ännu inte finns en sådan, samt att länet/regionen redovisar sina nu kända aktuella utvecklingsbehov.

Samtal har skett i varierande omfattning mellan företrädare för de 21 länen/regionerna och utredare på SKL. Vissa har haft tät kontakt utifrån kartläggningen medan andra inte önskat/haft behov av kontakt. Utredare på SKL har också deltagit i ett par läns-/regionsmöten: Västra Götaland anordnade i juni 2012 en särskild workshop med Göteborgsregionens kommunalförbund som sammankallande i syfte att få en samlad och fördjupad bild av utvecklingsbehoven. Möte har även skett med utvecklingsansvariga tjänstemän i Stockholms län.

5. Gränssnitt mellan huvudmän/avgränsningar

Fokus för kartläggningen är socialtjänstens område (LSS, SoL, öppna insatser), men även landstingens utvecklingsbehov kan ha behövt beskrivas i de delar där gränssnitt mellan huvudmännen finns. Ett par län/regioner har också rapporterat att deras landsting har deltagit i kartläggningen.

På grund av den korta tiden som stod till buds för kartläggning har förankring av länens/regionernas skrivningar hos intresseorganisationer och brukarorganisationer inte aktivt efterfrågats i denna fas. På nationell nivå finns via SKL en nationell samrådsgrupp för evidensbaserad praktik inom socialtjänstområdet, där bland andra flera intresseorganisationer och brukarorganisationer är representerade. I denna samrådsgrupp finns möjlighet att i ett senare skede förankra rapporten.

6. Målgrupper som kartläggningen omfattar

Kartläggningen gäller utvecklingsområden för socialtjänstens verksamheter som stödjer personer med funktionsnedsättning oavsett ålder och typ av funktionsnedsättning. För att tydliggöra vilka grupper med funktionsnedsättning/diagnoser som avsågs med kartläggningen lämnades ett förslag på gruppering som utgår från rapporten *Människor med funktionshinder i Västra Götaland* (2000).

1. Neurologiska sjukdomar och/eller rörelsehinder – exempelvis cerebral pares, multipel skleros och ryggmärgsskador.
2. Hörselskada/dövhet – exempelvis barndomshörselskadade/-döva, dövblinda och personer med tinnitus.
3. Synskada/blindhet – varierande grad av synskada.
4. Kognitiva funktionshinder – exempelvis Aspergers syndrom, utvecklingsstörning och dyslexi.
5. Medicinska funktionshinder – exempelvis diabetes, reumatism och tal-/språksvårigheter.
6. Psykiska funktionshinder – exempelvis schizofreni, psykos eller tvångssyndrom.
7. Miljörelaterade funktionshinder – exempelvis allergi, tandvårdsskador och elöverkänslighet.

Länen/regionerna har inte varit bundna till denna uppställning av målgrupper. Vissa län/regioner har valt att i sin kartläggning av kompetensutvecklingsbehov endast fokusera på vissa av grupperna, där grupper som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) är vanligast förekommande. Ett par län/regioner anger att man *inte* har inkluderat personer med psykiska funktionshinder då denna grupp är föremål för flera andra kartläggningar och insatser, medan andra län skrivit ganska utförligt om just den gruppens behov.

7. Länens/regionernas lokala arbetsgång med kartläggningen

Länen/regionerna har processat de efterfrågade underlagen till denna rapport något olika. Då dessa processer skiljer sig åt redovisas nedan hur och vilka parter som har varit aktiva i att processa fram underlag i de fall det framgått av inlämnat dokument (tabell 2). Det innebär att ett län/en region kan ha använt sig av fler alternativ än vad som redovisas nedan, men att det inte har kunnat utläsas av inskickat underlag.

Tabell 2: Länens/regionernas arbetsgång med att ta fram underlag till länsövergripande arbetet med funktionsnedsättningsfrågor som det framgått av inlämnade dokument.

Län	FoU har deltagit i framtagning av underlaget	Workshop-/intervju-/enkät-underlag från kommunerna	Landstinget har deltagit i framtagning av underlaget	Brukarorganisationer har deltagit/lämnat synpunkter	Bifogat länk/refererat till olika utvecklingsdokument
Stockholm	X	X		X	X
Uppsala*					
Södermanland		X			X
Östergötland*					
Jönköping	X	X			X
Kronoberg		X	X	X	
Kalmar	X	X			
Gotland		X			
Blekinge	X				X
Skåne*					
Halland		X			X
Västra Götaland **		X			
Värmland	X				
Örebro		X			X
Västmanland		X		X	X

Dalarna					X
Gävleborg	X	X	X	X	X
Västernorrland		X			X
Jämtland*					
Västerbotten	X	X			
Norrbottn	X	X			

* Har ej lämnat någon kartläggning.

** Skaraborgs Kommunalförbund har lämnat en komplettering till Västra Götalands kartläggning.

Flera län/regioner påtalar att de kommer att fördjupa kartlägningsarbetet och att det material som man har lämnat ifrån sig för denna rapport enbart ska ses som preliminärt. Ett par län/regioner har systematiskt redovisat vad som *redan har gjorts* i form av kartläggningar och framtagande av styrdokument inom funktionshinderområdet. Merparten av länen/regionerna har emellertid enbart redovisat hur man ser på sina nuvarande behov med anledning av SKL:s kartläggning av området.

8. Länens/regionernas bedömningar

Svaren från respektive län/region varierar i såväl uppställning, längd och innehåll. Därför har en enklare tematisk analys inspirerad av kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundman, 2004) genomförts. Varje tema består av två delar: *identifierade behov* och länens *argumentation* för respektive behov. Teman har bildats genom grupperingar av de av länen angivna utvecklingsbehoven, samt utifrån hur frekvent ett enskilt behov lyfts fram. Det innebär att redovisade teman kan ses som ”mainstream” och att ett område som enbart lyft av ett län/en region, eventuellt med koppling endast till det länet/den regionen, kanske inte redovisats fullt ut. Här hänvisas i stället till respektive läns/regions eget fördjupade kartläggningsmaterial.

I de fall då flera län/regioner lyft fram samma behov så har antal län/regioner som uttryckt detta behov noterats inom parantes. Undantag är listning av behov för grupper med funktionsnedsättning, samt metodutveckling där ingen räkning av antalet län/regioner har genomförts.

Följande teman har framkommit:

- Tema Värdegrund
- Tema Brukarinflytande
- Tema Hälsa
- Tema Människa i samhället
- Tema Barn och ungdom
- Tema Äldre
- Tema Personalens kompetens
- Tema Metodutveckling
- Tema Organisation och samverkan
- Tema Nationell nivå

Länen lyfter sammantaget fram behov av att utveckla kompetens för att stödja fler brukargrupper, och de vanligaste återkommande grupperna är:

Barn med funktionsnedsättningar

Föräldrar med funktionsnedsättningar

Äldre med funktionsnedsättningar
Äldre personer med utvecklingsstörning
Ungdomar med Aspergers syndrom
Personer med Aspergers syndrom
Personer med ADHD/ADD²
Personer med autism
Personer med annan kulturell bakgrund
Personer med grava fysiska funktionsnedsättningar
Personer med hörselnedsättningar
Personer med medicinskt funktionshinder
Personer med neuropsykiatriska funktionshinder
Personer med OCD³
Personer med dubbeldiagnoser
Personer med psykiska funktionsnedsättningar
Personer med psykisk ohälsa och utvecklingsstörning
Personer med tvångssyndrom
Personer med utvecklingsstörning och annan kulturell bakgrund
Personer som kommer direkt från fängelse.

Tema Värdegrund

Argument:

- Se individen, inte funktionshindret – större fokus på normalisering.
- Värdegrundsarbete behöver utvecklas och personalen behöver utbildas. Införande av värdighetsgaranti i LSS bör övervägas. (2 län)
- Kulturella skillnader och historiska aspekter påverkar det dagliga stödet inom omsorg. (2 län)
- Vilka konsekvenser har FN:s konvention om mänskliga rättigheter haft på lokal nivå?
- Funktionshinderområdet kan inte vara isolerat från det övriga samhället. Att utgå från LSS kan ge felaktigt fokus och förstärka traditionellt tänkande. (4 län)

Behov:

- Utveckla värdegrundsarbete i kommunernas funktionshinderverksamheter. (3 län)
- Hur tillvaratar vi den enskildes önskemål och behov då det råder motstridiga uppfattningar vad som är bra för den enskilde?
- Utveckla individuella och flexibla stödinsatser som möjliggör ett leva ett självständigt liv.

² Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder respektive Attention Deficit Disorder

³ Obsessive-Compulsive Disorder

Tema Brukarinflytande

Argument:

- Brukares och anhörigas ställning i mötet med vård och omsorg behöver stärkas, och insatser behöver bli mer individanpassade. (3 län)
- Brukarnas delaktighet i vardagen behöver öka. Brukarmedverkan bör ta sin utgångspunkt i individperspektivet. (6 län)
- Kan tydliggörande pedagogik vara en metod för stärkt brukarinflytande?
- Metodutveckling behövs i stöd till föräldrar till personer med funktionsnedsättning samt personer med funktionsnedsättning som själva är föräldrar. (2 län)

Behov:

- Öka kunskaper som främjar ökat brukarinflytande.
- Utbildning av personal i metoder att stödja brukarmedverkan.
- Utbildning till brukare i att kunna ta tillvara sina rättigheter/möjligheter.
- Utbildning till anhöriga i att kunna ta tillvara sina rättigheter/möjligheter. Särskild vikt bör läggas på föräldrautbildning då barn har funktionsnedsättning. (3 län)

Tema Hälsa

Argument:

- Många människor med funktionshinder gör dåliga val rörande sin hälsa.
- Kvinnor och mäns förhållningssätt till hälsa och ohälsa skiljer sig åt. Hur på ser behoven ut för personer med funktionsnedsättning beroende på genus, ålder eller etnisk bakgrund?

Behov:

- Utbilda personal inom LSS-verksamhet i pedagogik och metoder som stödjer goda hälsovanor och motverkar dåliga livsval. Så kallade ”livscoacher” kan vara en sådan väg. Utveckla utbildning i hälsovetenskap. (3 län)

Tema Människa i samhället

Argument:

- LSS som lagstiftning är till vissa delar föråldrad när samhället förändras, och behöver därför ses över.
- Fler brukargrupper med andra behov har tillkommit. Att utgå från lagen om stöd och service (LSS) blir för smalt då människor med funktionsnedsättning finns i många olika kontexter. Vissa brukargrupper, till exempel personer med kognitiva funktionshinder, är inte nöjda med hur det kommunala stödet erbjuds i dag. (2 län)
- LSS kan ha instängningseffekter då exempelvis unga personer som vill ha/behöver stödformer för att leva i samhället som andra inte rymmer

inom LSS. För äldre personer kan den så kallade kvarboendepincipen i gruppboenden innebära att åldrande personer kanske inte får komma till exempelvis ett särskilt boende för äldre.

- Flera brukare som bor i gruppboende/serviceboende bildar familj, vilket framhålls som en växande trend.
- Det är svårt för personer med funktionsnedsättning att få fäste på ordinarie arbetsmarknad.
- Personer med utåtagerande beteende hamnar ofta i konfliktsituationer med sin omgivning, med negativ självbild och social isolering som följd.
- Personer med vissa funktionsnedsättningar, exempelvis Asperger, flyttar till kommuner där stödet är mer utbyggt för skola och boende.
- Tillgänglighet rent generellt är begränsad för personer med funktionsnedsättning, exempelvis möjligheten att nyttja allmänna kommunikationer.

Behov:

- Utbildning till personal att bättre möta människor med funktionsnedsättning, oavsett vilken organisation och specialitet som personalen verkar i. Ett samverkande arbetssätt bör eftersträvas.
- Nya boendeformer behöver utvecklas. Brukare och anhöriga ställer nya krav på utformningen av gruppboendestäder gentemot tidigare generationer som har institutionsvårdats från unga år. (3 län)
- Boendevalternativen för personer med LSS-insatser och/eller psykiska funktionshinder behöver utvecklas.
- Metodutveckling i alternativa metoder att stödja personer med funktionsnedsättning med särskild hänsyn till stöd utifrån människans livsfaser. (2 län)
- Angeläget att utveckla stödet till personer med lätt utvecklingsstörning som får barn. (2 län)
- Utveckla förhållningssätt som stödjer kartläggning och förebyggande av beteendestörning.
- Fler praktikplatser och arbetsträningplatser för personer med funktionsnedsättning behöver skapas i samarbete med andra aktörer som arbetsförmedling och försäkringskassa.
- Det finns ett behov av att utveckla fritidverksamhet för personer med psykiska funktionshinder.
- Behov finns av att utveckla stödformer för personer som kommer från andra kulturer.

Tema Barn och ungdom

Argument:

- Barn och unga med funktionsnedsättning är inte i fokus för nuvarande satsning på evidensbaserad praktik. Kunskapen behöver öka om hur placerade barn med funktionsnedsättning upplever sin situation och myndigheternas insatser.

- Barn utan funktionsnedsättning får ofta stöd av personer med adekvat högskoleutbildning medan barn med funktionsnedsättning ofta får stöd av personal med gymnasieutbildning. (2 län)
- Barn med funktionsnedsättning behöver uppmärksammas så tidigt som möjligt i större utsträckning än i dag. Viktigt att satsningar som görs generellt på barn och unga också måste omfatta barn med funktionsnedsättning.

Behov:

- Stärkt barnperspektiv via utbildning. Behov av utbildning till baspersonal som arbetar med barn med funktionsnedsättning i pedagogik, utvecklingslära och barnets rätt i samhället.
- Barn med funktionsnedsättning som blivit placerade är ett angeläget område att öka kunskapen om.
- Samverkansutbildning för professionella kring barn med funktionsnedsättning, särskild vikt behöver läggas på skolhälsovårdens möjlighet att stödja dessa barn.
- Särskild satsning behövs på stöd till skolungdomar över tolv år med LSS-insatser.

Tema Äldre

Argument:

- Äldre personer med funktionsnedsättning är inte i fokus för nuvarande satsning på evidensbaserad praktik.
- Fokusera på åldrande bland personer med utvecklingsstörning samt personer med autism som åldras. (2 län)

Behov:

- Utbildning för vård- och omsorgspersonal om vad det innebär att åldras med en funktionsnedsättning. Viktigt att satsningar som görs generellt på äldre även måste omfatta äldre med funktionsnedsättningar. (4 län)
- Utveckla kartlägningsinstrument för att tydliggöra behov hos äldre personer med utvecklingsstörning.

Tema Personalens kompetens

Argument:

- Nya brukare efterfrågar nya kompetenser bland personal.
- Det saknas en nationell basutbildning för personal som arbetar inom funktionshinderområdet. (2 län)
- Länen framhåller att ett stort antal personal som arbetar inom vård och omsorg saknar grundläggande utbildning motsvarande vård- och omsorgsprogrammet.
- Grundkompetens inom funktionshinderområdet är en förutsättning för god kvalitet. För att främja brukares självständighet behöver nya

- pedagogiska hjälpmedel tas fram och användas. (2 län)
- Utbildningarna som ges inom området funktionshinder behöver bättre anpassas efter kompetensbehov inom området. I dag kan brukare mötas av personal som kanske inte har adekvat utbildning och relativt få har eftergymnasial utbildning. (6 län)
- En nationell syn på yrkesinnehåll och yrkestitulatur behöver utvecklas. Behov av att förtydliga yrkesidentitet för att säkra rekrytering av baspersoner som vill arbeta med stöd till personer med funktionsnedsättning inom socialtjänsten. Det är önskvärt att SKL driver dessa frågor mer aktivt i framtiden. (4 län)
- Projektet Carpe i Stockholms län, Nationellt kompetensråd inom funktionshinderområdet samt det arbete som har gjorts inom Göteborgsregionen med titulatur och utbildningskrav på baspersonal i funktionshinderområdet lyfts fram som viktiga i strävan efter att nå en nationell samsyn kring kompetenser. (3 län)
- Viktigt att nya kompetenser måste få nya AID-koder.⁴
- Kompetens behöver utvecklas både vad gäller handläggning och utförande av baspersonal. Exempelvis lyfts LSS-personals kompetens gällande äldre och psykiatri fram. (3 län)

Behov:

- Personalens yrkesroller behöver utvecklas från omvårdande till stödjande.
- Samtliga utbildningsanordnare – universitet/högskolor, gymnasium och vuxenutbildning – behöver bättre anpassa sitt utbud till behoven inom området stöd till personer med funktionsnedsättning.
- Satsningen på vård- och omsorgscollege bör fortsätta.
- Gymnasieutbildningar och högskoleutbildningar behöver anpassas utifrån gemensamt framtagna kompetenskrav.
- Lagstiftningen kring kompetenskrav behöver utvecklas. (2 län)
- En analys som gjorts inom projektet Carpe i Stockholm pekar på ett behov av spetskompetens länkat till olika funktionshindergruppers behov.
- Behov finns av att rekrytera delvis nya yrkeskategorier som specialpedagoger, arbetsterapeuter, fritidspedagoger och förskolelärare.
- Behov av eftergymnasial utbildning. Yrkeshögskolor kan vara viktiga i sammanhanget. (2 län)
- Konkreta utbildningar/fortbildningar bör erbjudas chefer, handläggare och specialister som saknar/har liten utbildning kring funktionshinderfrågor. Särskilt lyfts att LSS-handläggarnas behov av kompetensutveckling behöver ses över, exempelvis vad gäller brukare med psykisk funktionsnedsättning och där flera huvudmän i involverade. (5 län)
- Utbildning till omsorgspersonal bör innefatta hur kunskapsinhämtning kring pedagogiska hjälpmedel sker.

⁴ Arbetsidentifikation

- Legitimerad personal behöver stöd i att hålla sig uppdaterade inom sina respektive specialistområden. (3 län)
- Behov av att kompetensutveckla chefer i metoder för omvärldsbevakning och systematisk kunskapsinhämtning.
- Behov av utbildning om baskunskaper kring diagnoser och deras konsekvenser.
- Behov av högskoleutbildad personal i basverksamhet.
- Behov av kompetenshöjning kring psykiska funktionshinder. (2 län)
- Behov av kompetenshöjning kring etik och människosyn.
- Behov av kompetenshöjning kring kognitiva funktionshinder.

Tema Metodutveckling

Hit förs alla kommentarer om metodutveckling som inte direkt har kunnat knytas till andra teman. Som framgår är argumentationen för behoven mindre omfattande än de identifierade behoven.

Argument:

- Mycket av arbetet som görs dokumenteras aldrig och består av ”tyst kunskap”.
- Inom socialpsykiatri finns relativt gott om metoder, exempelvis Ett självständigt liv (ESL), Case Management, Kognitivt förhållningssätt samt Motiverande samtal (MI). Motsvarande utveckling har inte skett vad gäller målgrupper inom LSS-området. (2 län)
- I ett tekniskt högutvecklat samhälle är det viktigt att utveckla tekniska lösningar som är brukarvänliga.

Behov:

- Dokumentation måste utvecklas för att kunna följa upp metoders verkan och sprida goda resultat. (5 län)
- Behov av metodutveckling generellt inom LSS-området. (2 län)
- Kunskapsspridningen behöver utvecklas och kunskap kring evidensbaserade metoder behöver spridas. (4 län)
- Utveckla fler metoder för sysselsättning, exempelvis Supported Employment.
- Utveckla metoder som i större utsträckning möjliggör lönearbete för personer med funktionsnedsättning.
- Utveckla hälsoteknik för att skapa bra livsmiljöer för personer med funktionsnedsättning. Nya kommunikationshjälpmedel och tekniska hjälpmedel behövs som kan stödja personer med funktionsnedsättning att leva ett aktivt liv. (3 län)

I alfabetisk ordning listas de metod- och kompetensutvecklingsbehov som uttrycktes av länen. Likartade behov har slagits samman för att förkorta listan:

Aggressiva beteenden och bemötande; alternativ kommunikation; att handleda brukare; barnets utvecklingsnivåer; bemötande; datautbildning; demens; diabetes; Downs syndrom; epilepsi; etik och moral; evidenta metoder; ett självständigt liv (ESL); funktionshinder och sexualitet; förflyttningsteknik; föräldrar med utvecklingsstörning; föräldrautbildning; hjärnskador; hjälpmedel; hjärt- och lungrehabilitering; hot och våld; hygien; hälso- och sjukvårdslagen (HSL); internationell klassificering vid funktionshinder, funktionsnedsättning och hälsa (ICF); inkontinens; juridik; kognitiva hjälpmedel; kognitiv beteendeterapi; kognitivt stöd; kommunikation och kommunikationshjälpmedel; kost och näringslära; lagen om stöd och service (LSS); lågaffektivt bemötande; lösningfokuserade metoder; medicinska funktionshinder; medicinska kunskaper; miljöförkort; miljörelaterade funktionshinder; missbruk; multipel skleros; neuropsykiatriska funktionshinder; offentlighet och sekretesslagstiftning; palliativ vård; pedagogik; Pictostat; problemskapande beteenden; professionellt förhållningssätt; psykiatri; psykologi; psykoser; rehabiliterande förhållningssätt; salutogent förhållningssätt; samtalsmetodik; sex och samlevnad; smärta; socialrätt; specialpedagogik; stroke; städkunskap; suicid prevention; synskada; sömn-motion-hälsa; taktil stimulering; tandvård; Teacch-utbildning (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children); tvångssyndrom; tydliggörande pedagogik; utveckla anhörigstödet; utvecklingsstörning.

Tema Organisation och samverkan

Argument:

- Försäkringskassans striktare bedömningar av när man är berättigad till personlig assistans är en utmaning för kommunerna att hantera.
- Flera kommuner påtalar att det är märkbart att landstingen har minskat sina resurser inom psykiatri och att det där har skett en förskjutning av vårdgivaransvaret från landsting till kommun. Det finns till exempel en större efterfrågan på stödsamtal än landstingen kan svara upp mot. (2 län)
- Andra huvudmäns kunskap om LSS upplevs av flera kommuner som otillfredsställande. Funktionsnedsatta personer som har kontakt med primärvård rapporteras möta personal som inte har kompetens kring deras funktionsnedsättning. (2 län)
- Satsningar från nationell nivå kan ha svårt att fortgå i mindre kommuner efter projektiden.

Behov:

- Nya samverkansarenor behöver utvecklas.
- Fler regionala och nationella nätverk behövs med syfte att främja kunskapsspridning om effektiva insatser.
- Samverkan behöver vara strukturerad och innefatta flera parter från

kommun, landsting, arbetsförmedling, försäkringskassa, Samhall, skola, högskola och polis. (8 län)

- Det är önskvärt med länsövergripande fungerande närvårdsorganisationer och att funktionshinderfrågor får en plats i dessa organisationer. (3 län).
- Det behövs länsövergripande fora för samverkan kring funktionshinderfrågor utifrån människors livsfaser: barn, unga, mitt i livet och äldre.
- Behov av att utbilda personal inom primärvård kring funktionsnedsättning.
- Gemensam kompetensutveckling mellan kommun och landsting är ett utvecklingsområde som gäller såväl baspersonal som handläggare.
- Utveckla nyckeltal för att kunna beskriva och mäta effekter i verksamheterna.
- Önskvärt att en överenskommelse mellan SKL och Socialdepartementet utformas så att stödet tar hänsyn till respektive regions speciella förutsättningar och behov.
- Huvudmännens organiserande i stuprörstänkande är en svaghet som blir extra synlig då individen har komplexa behov där flera huvudmän är involverade.
- Viktigt med en nationell och internationell utblick; vad kan vi lära av andra både in- och utrikes? Forskning är ofta internationell.
- Behov av att systematiskt lyfta in forskningsresultat utifrån evidensbaserad praktik i LSS-verksamhet. Det behövs en mer utvecklad samverkan med högskolor och universitet.

Tema Nationell nivå

Argument:

- Större projekt förordas framför generella satsningar för att uppnå förändringar med tanke på kommande överenskommelser mellan staten och SKL.
- Tydlig styrning behövs gällande vad kommunerna inte ska arbeta med, det vill säga inte prioritera.
- Ökad möjlighet för kommunerna att lyfta goda exempel på nationell nivå.
- En tydligare avsiktsförklaring från SKL gällande hur man kommer att arbeta med funktionshinderområdet.
- Viktigt med nationella satsningar inom funktionshinderområdet, men att det inte i första hand bör röra sig om psykiska funktionshinder så detta område redan är föremål för särskilda satsningar.

Behov:

- Tydliggöra stödstrukturer för att utveckla kompetens inom området funktionsnedsättning.
- Fortsatt stöd för evidensbaserad praktik.

- SKL behöver bistå med stöd till kommuner och landsting i syfte att hitta helhetslösningar för individen i de situationer då flera huvudmän har ett delansvar.

9. Diskussion och överväganden

Diskussion och överväganden är baserade på de redovisningar som länen/regionerna har lämnat avseende sina kompetensutvecklingsbehov. Områden som inte har berörts i någon större utsträckning nämns endast översiktligt och diskuteras inte i denna rapport. Exempelvis berörs universitetens och högskolornas roll i framtagandet av ny kunskap om utbildning av personal verksamma i socialtjänstområdet mycket lite i länen/regionernas redovisningar. Inte heller tas behov av utveckling av kvalitetssystem och uppföljningsinstrument upp i någon större omfattning.

Följaktligen är rapporten skriven utifrån ett ”kommunperspektiv”, och andra intressenter gällande socialtjänstens kompetensutvecklingsbehov inom området funktionsnedsättning – exempelvis utbildningsanordnare, andra myndigheter och brukarorganisationer – har inte involverats i framtagandet av underlaget för denna rapport.

Länen/regionerna har i redovisningarna blandat kompetensutvecklingsbehov med generella utvecklingsbehov inom området stöd till personer med funktionsnedsättning. Därför har båda aspekter redovisats. I resultatet hade det förstås varit möjligt att driva den tematiska redovisningen längre och ytterligare reducera innehållet under varje tema – detta hade troligen ökat läsbarheten men också tagit bort en del av mångfalden i underlaget.

Många behov redovisade

- Länen/regionerna redovisar omfattande utvecklingsbehov inom området funktionsnedsättning.
- Länen/regionerna har varit mycket positiva till initiativet från SKL att kartlägga kompetensutvecklingsbehoven inom detta område.
- Länen/regionerna menar att utvecklingen inom området har blivit eftersatt i relation till socialtjänstens andra områden.

- Flertalet av länen/regionerna arbetar endast i mindre utsträckning med kompetensutveckling inom området stöd till personer med funktionsnedsättning, även om undantag finns.

Som framgår av den tematiska redovisningen från länen/regionernas redovisade kompetensutvecklingsbehov så är det en mångfacetterad och något spretig bild av behoven. Kort kan man säga att länen/regionerna redovisar omfattande behov av kompetensutveckling på flera nivåer samt att länen/regionerna, med några undantag, i dag inte i någon större utsträckning har arbetat aktivt med denna fråga. Undantag finns emellertid både i enskilda kommuner och hela län, men merparten redovisar stora behov. Sörmland skriver exempelvis i sin rapportering:

”I det underlag som kommit in finns i flera fall en opreciserad beskrivning om behov av kunskapsutveckling. Det är ibland mer en beskrivning av att det finns behov av kunskap än om vad det finns kunskap i.”

Denna konklusion kan sägas gälla även för det sammanvägda resultatet på nationell nivå. Ett par län/regioner har lämnat information om det nuvarande kunskapsläget och olika former av kunskapsinhämtning via tidigare studier av olika målgruppers behov – men merparten av länen/regionerna lämnar en mer allmän bild av vad man ser för behov framåt. Att de redovisade kompetensutvecklingsbehoven pekar åt olika håll är ett viktigt resultat. Merparten av länen/regionerna har redovisat ett framåtsyftande perspektiv där man har tagit fasta på behov som behöver tillgodoses. Ett antal, cirka hälften, har även redovisat sådant som tidigare gjorts i länet/regionen beträffande kartläggning av utvecklingsbehov kopplade till vissa brukar- eller personalgrupper.

Svag argumentation för redovisade kompetensutvecklingsbehov

- Få län/regioner redovisar aktuella planer och styrdokument i området stöd till personer med funktionsnedsättning.
- Några län/regioner redovisar koppling mellan redovisade kompetensutvecklingsbehov och bedömningar av framtida utveckling inom området.

Den nationella kartläggningen har fokuserat på kompetensutvecklingsbehov, även om andra utvecklingsbehov också. Det har därför i flera svar från länen/regionerna varit svårt att se vilka antaganden och ställningstaganden som har legat till grund för de identifierade behoven av kompetensutveckling. Flera län/regioner har – i ett par fall efter diskussion med SKL – valt att genomföra en workshop med initierade chefer/specialister för att fånga behoven. Det kan mycket väl vara så att ett antal län/regioner med respektive kommuner har en dokumenterad kedja med strategiska mål inom funktionshinderområdet som grund för genomförda och planerade kompetenssatsningar. Det kan också vara så att denna kedja inte är genomarbetad i alla län – det kan inte utläsas av inlämnade kartläggningar. Mot bakgrund av att flera län/regioner under

kartläggningstiden hört av sig och påtalat avsaknad av en samlad bild inom området stöd till personer med funktionsnedsättning – inte bara kring kompetensfrågor – ligger det nära till hands att anta att det behövs ett nationellt stöd i det fortsatta utvecklingsarbetet med strategi och målplanering inom funktionshinderområdet.

Svaren från inventeringen gör det svårt att följa kedjan från *perspektiv* till *verktyg* och behovet av en viss utbildning (bild 1). Ett exempel på uppskattat arbete som nämns av flera län/regioner är kompetensutvecklingsprojektet Carpe i Stockholms län. Carpe redovisar ett omfattande arbete med att kartlägga kompetensbehov och skapa utbildningar utifrån detta. Carpe är välbeskrivet, vilket gör det lätt att följa med i dokumenten. Carpe redovisar endast i liten utsträckning perspektiv, övergripande mål och förknippade ställningstaganden inom funktionshinderområdet, utan skriver vid flera tillfällen endast att ett visst perspektiv är viktigt utan någon problematiserande analys eller framtidsanalys. Detta förtar på intet sätt vikten av projektet, som nog får sägas ha vuxit fram ur ett reellt upplevt behov, och pekar enbart på svårigheter med att följa kedjan från övergripande målsättningar till att medarbetare ska behärska en viss metod.

Perspektiv	→ Övergripande Mål/program	→ Lokalt mål	→ Metod	→ Verktøy
<i>Människosyn Samhällssyn</i>	<i>Politisk inriktning Vad vill man uppnå</i>	<i>Nedbrutet för exempelvis brukargrupp</i>	<i>Behovs-inventering Val av evident metod</i>	<i>Speciell utbildning /kompetens som krävs för att nå målet</i>

Bild 1. Schema för styrning av kompetensutveckling.

Flera län/regioner som hänvisar till Carpe har redan tagit fram/håller på att ta fram egna lokala kompetensutvecklingsprogram. Endast ett par län/regioner har redovisat i vilken omfattning det finns övergripande program på kommunnivå för området funktionsnedsättning. Exempelvis har Norrbottens län och Västerbottens län frågat om förekomsten av övergripande program, och rapporterar att drygt 10 procent av de tillfrågade i dessa kommuner har svarat att ett program finns.

Svag statlig reglering av kompetensutveckling i området

- Flera av skrivningarna från länen/regionerna handlar om att kommunerna implicit har fört fram en önskan om att staten tillsammans med SKL än tydligare ska styra kompetensutvecklingen inom området.
- Formaliserad och nationellt sanktionerad utbildning, främst på gymnasienivå, önskas av flertalet län/regioner.

De diskussioner som pågår i flera län/regioner kring förslag titulatur på personal som arbetar inom området stöd till personer med funktionsnedsättning (exempelvis i Stockholm och Västra Götaland) kan ses som två sidor av samma mynt, det vill säga det redovisade behovet av ändamålsenliga och strukturerade

utbildningar. En allmän reflektion kring de kompetensutvecklingsbehov som framkommit i kontakter med företrädare för länen/regionerna är den parallell som kan dras till grund- och gymnasieskolans organisation där kravet på välutbildade pedagoger är uttalat från staten, medan personalens formella kompetens inom stöd till personer med omfattande funktionsnedsättningar nästan är helt oreglerat.

Behov av nya perspektiv i synen på personer med funktionsnedsättningar

- Flera län/regioner efterlyser ett framtagande av mer individualiserade stödformer till personer med funktionsnedsättning.
- Framtida metoder och arbetsmodeller för att stödja personer med funktionsnedsättning bör ta sin utgångspunkt i människans livsfaser snarare än i diagnoser.

Ett par län/regioner tar upp att det är angeläget att frångå indelningen i diagnosgrupper och i stället fokusera på behov hos individen. Andra län/regioner väljer att redovisa sina kompetensutvecklingsbehov utifrån just diagnosgrupper.

Det är intressant att några län/regioner väljer att problematisera kring den nuvarande indelningen i diagnoser eller personkretsar, och i stället söker nya eller andra sätt att beskriva människors behov. Diagnostiseringens syfte är bland annat att tydliggöra en individs behov för att kunna sätta in rätt stöd, men kan också användas för att skilja ut en grupp individer, exempelvis som vid personkretsbedömning i LSS. Sociologen Foucault (2003) har beskrivit hur samhället har ett behov av att kartlägga, kategorisera och kontrollera individer via indelning i grupper, något som exempelvis sker i skolan med hjälp av betyg, eller i sjukvården genom diagnoser. Detta kan ofta upplevas som stigmatiserande av individen själv. Här finns därmed ett område som behöver utvecklas.

Brukarinflytande

- Flera län/regioner lyfter behovet av ökat brukarinflytande på individuell nivå.
- Få förslag från länen/regionerna om hur utveckling av brukarinflytande bör ske på strukturell nivå.

Att flera av länen/regionerna lyfter ett behov av ökat brukarinflytande – främst på individnivå – men att få konkreta förslag på hur detta bör ske har lämnats, är intressant. En reflektion är att lösningarna på ökat brukarinflytande inte ligger hos kommunerna utan hos brukarna själva och deras företrädarorganisationer.

Brukarorganisationer har i ett par län/regioner inbjudits att lämna synpunkter som en del i länen/regionernas arbete med detta kartläggningsunderlag till SKL. Då länen/regionerna valt att göra olika och brukarorganisationerna i ett par fall hört av sig över länsgränserna och frågat om de kan lämna synpunkter

även i de län/regioner som valt att inte ta in synpunkter så bör det övervägas hur den nationella kartläggningen kan kommuniceras och hur samverkan med berörda brukarorganisationer ser ut på nationell nivå.

Framtida behov och nationellt stöd

- Behov av metodutveckling inom funktionshinderområdet tas upp av alla län/regioner. Särskilt behov av metodutveckling inom LSS-området lyfts fram.
- Stöd efterfrågas kring utveckling, sanktionering och implementering av evidenta metoder inom området funktionsnedsättning.
- Behov av fler och tydligare arenor för samverkan och kompetensspridning på länsnivå och nationell nivå lyfts fram.

Länens/regionernas samlade bild av kompetensutvecklingsbehov tyder på att man ser flera differentierade behov framför sig bland kommande brukare. För att möta detta behov måste nya metoder anpassade för målgrupper och individer tas fram, samtidigt som medarbetare behöver få utbildning i dessa metoder – både via grundutbildning och via fortbildning. En reflektion är att i det postmoderna samhälle vi lever i – där individen snarare behöver skydda sig mot överinformation i stället för att som tidigare sakna information om vilka möjligheter som står till buds – kräver helt andra lösningar vad gäller stöd och omsorg till personer med funktionsnedsättning. Troligen kommer brukare, precis som det övriga samhället, att välja att få stöd och hjälp där det upplevs som allra bäst. Alla kommuner, län och regioner kanske inte kommer att kunna behärska alla nya metoder och kompetenser som krävs. Kanske kommer de heller inte ensamma att kunna finansiera det. Samverkan på länsnivå och över länsgränser blir därför extra angeläget.

Alla län/regioner som valt att delta i inventeringen rapporterar behov av metodstöd, utveckling av evidenta metoder samt i viss mån hjälp med utbildning av personal. Här spelar utbildningsanordnare och FoU-miljöer troligen en viktig roll för framtida metod- och kompetensutveckling. Länen/regionerna rapporterar också att man önskar ett mer utvecklat engagemang från såväl staten som SKL i området stöd till personer med funktionsnedsättning. Med tanke på de framförda behoven av metod- och kompetensutveckling bör frågan om kompetensutvecklingscentra regionalt och nationellt diskuteras.

Bortfall

- Av 21 län/regioner har 17 redovisat sina kompetensutvecklingsbehov inom området funktionsnedsättning.

Länen/regionerna har själva valt om de vill redovisa sina kompetensutvecklingsbehov i området stöd till personer med funktionsnedsättning. Av 21 län/regioner har 17 lämnat in svar. Det ger en svarsfrekvens på drygt 80 procent. Alla län/regioner har fått information om kartläggningen och kontakt har också förekommit med samtliga län/regioner

under kartläggningstiden. Svarefrekvensen bedöms vara så hög att de inlämnade svaren ger en god representation sett ur ett nationellt perspektiv.

Referenser

- Foucault, M. (2003) *Abnormal* (Fransk originalutgåva 1999). London: Verso
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004) *Qualitative Content Analysis in Nursing Research: Concepts, Procedures and Measures to Achieve Trustworthiness*. Nurse Education Today nr 24, s. 174-182
- Kommunförbundet Skåne, FoU Skåne (2011) *Evidensbaserad praktik inom kommunala verksamheter för personer med funktionshinder i Skåne*, rapport
- Socialstyrelsen (2012) *Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten*, lägesrapport 2012
- Västra Götalandsregionen, Handikappkommitténs kansli (2000) *Människor med funktionshinder i Västra Götaland – inventering av målgrupper*, rapport
- www.handisam.se
- www.projektcarpe.se

Kartläggning av utvecklingsbehov inom verksamhetsområdet *stöd till personer med funktionsnedsättning*

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har år 2011 och 2012 tecknat ettåriga överenskommelser om nationella insatser för att stödja utvecklingen av en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Det har tidigare saknats en samlad nationell bild av vilka utvecklingsbehov som finns inom verksamhetsområdet stöd till personer med funktionsnedsättning. Som ett led i att stödja socialtjänsten i arbetet med att utveckla detta verksamhetsområde har SKL under 2012 genomfört en nationell kartläggning av vilka utvecklingsbehov som finns. Målen med kartläggningen har varit att:

- Få en nationell bild i form av en rapport av aktuella utvecklingsbehov, som ska fungera som underlag för kommande överenskommelser.
- De län som ännu inte har gjort egna regionala kartläggningar får stöd i att påbörja sådan, som kan tjäna som underlag även för regionala prioriteringar och utvecklingsarbeten.

En skriftlig sammanfattning och bedömning av respektive läns/regionens behov av kompetensutveckling inom området funktionsnedsättning har lämnats av 17 av 21 län/regioner och sammanställts i denna rapport.

Upplysningar om innehållet
Per Enarsson, per.enarson@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2012
Text: Per Enarsson