



SAMMANSTÄLLNING

Brukarundersökning personlig assistans 2015

Carolina Klockmo

KOMMUNFÖRBUNDET VÄSTERNORRLAND

Kommunförbundet; FoU Västernorrland

Järnvägsgatan 2

871 45 Härnösand

Tfn: 0611-55 54 00

E-post: info@kfvn.se

Författare: Carolina Klockmo

Tryckår: 2016

ISSN: 1653-2414

FÖRORD

För första gången har en gemensam brukarundersökning genomförts bland personer som har beviljats personlig assistans enligt Lagen (1993:387) om vård, stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och har kommunen som utförare av insatsen. Härnösands kommun har ej deltagit då kommunen inte driver personlig assistans i egen regi. Det har funnits en länsarbetsgrupp med representanter från kommunerna. Gruppen har arbetat med undersökningens utformning och varit ansvariga för undersökningen i sina respektive kommuner. Arbetsgruppen har bestått av:

Fredrik Östlund	Kramfors kommun
Ewa Sundström	Sollefteå kommun
Pär-Göran Göransson	Sundsvalls kommun
Elisabet Juneblad	Timrå kommun
Lisbeth Ivarsson	Timrå kommun
Katarina Gustafsson	Ånge kommun
Angelica Person	Ånge kommun
Pierre Reintz (tom hösten 2015)	Örnsköldsviks kommun
Anja Radels	Örnsköldsviks kommun

Carolina Klockmo vid FoU Västernorrland har varit samordnare för undersökningen.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Inledning	1
<i>Syfte och frågeställningar</i>	2
Metod och material	3
<i>Frågeformulär</i>	3
<i>Urval</i>	3
<i>Insamling av data</i>	3
Resultat	4
Avslutande reflektion	8
Referenser	9
Bilaga 1	10

INLEDNING

Den svenska handikappolitiken bygger på att stärka varje enskild persons självbestämmande, inflytande och integritet samt att möjliggöra delaktighet i samhällslivet [1]. Målet är att skapa jämlika levnadsvillkor bland medborgarna oavsett funktionsnedsättningar eller inte. Alla samhällsmedborgare ska ha samma rättigheter och skyldigheter och därmed är det viktigt att undanröja de hinder som finns för att uppnå målet [2, 3].

Den 1 januari 1994 trädde Lagen (1993:387) om vård stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) [4] i kraft. Lagen var en viktig del i den handikappreform som regeringen beslutade om 1993 [5]. De insatser som ges enligt LSS syftar till att främja delaktighet i samhället och jämlikhet i levnadsvillkor. Ett mål är att de personer som har insatser enligt LSS ska kunna ”leva som alla andra” [6]. Det övergripande kvalitetsbegreppet för de insatser som ges inom LSS är ”goda livsvillkor”. Andra kvalitetskriterier är självbestämmande, inflytande, integritet, delaktighet, tillgänglighet, helhetssyn och kontinuitet [7].

De personer som omfattas av LSS är de som tillhör någon av personkretsarna;

1. *Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd*
2. *Personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom eller*
3. *Personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service. [4]*

I LSS [4] finns tio insatser, där en av insatserna är personlig assistans.

Personlig assistans

Personlig assistans är en insats som kan beviljas personer som tillhör någon av personkretsarna samt behov av hjälp och stöd med grundläggande behov. Det kan handla om att sköta sin personliga hygien, klä på sig, kring måltider, att kommunicera och/eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den enskilde som har en funktionsnedsättning. Utifrån att insatsen ofta handlar om att bistå med stöd kopplad till personlig integritet, ska den enskilde ha möjlighet att själv bestämma vem som ger den hjälpen eller stödet. Insatsen personlig assistans är heller inte knuten till en verksamhet, utan är kopplad till den enskilde som har ett stort inflytande och självbestämmande kring vad som ska ingå i assistenternas uppgifter och vem som ska anlitas för att bistå med detta. Syftet med insatsen är att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor och skapa förutsättningar för att leva ett självständigt liv [8].

Antalet personer som har personlig assistans enligt LSS [4] har ökat med 15 procent sedan år 2010. Socialstyrelsen har ännu inte analyserat orsaken till denna ökning [9].

Brukarmedverkan och brukarinflytande

En viktig komponent i Socialtjänstens kunskapsutveckling är brukarnas kunskaper och erfarenheter. Det finns olika sätt att fånga dessa och ofta benämns brukarmedverkan och brukarinflytande som viktiga i verksamhetsutvecklingen. *Brukarmedverkan* innebär att brukarna på något sätt är delaktiga. I de flesta fall handlar medverkan om att ges möjlighet att delta i vardagsnära frågor som rör verksamheten. *Brukarinflytande* innebär att få möjlighet att påverka verksamhetens innehåll, både som grupp och som enskild individ [10]. Inom funktionshinderområdet är brukarinflytande en viktig del där flera modeller utvecklats [9].

Det finns olika nivåer av hur brukarmedverkan och brukarinflytande där de olika nivåerna beskriver i vilken omfattning brukaren faktiskt är involverad. Modellen ”Delaktighetstrappan” beskriver detta närmare;

- Information – om planering, beslut information innebär inget inflytande utan det ger brukaren vetskap om något.
- Konsultation- målet är att få kunskap om vad brukare tycker i en viss fråga. Man använder enkäter, samtal i grupp etc. Brukaren har begränsat inflytande, de ges möjlighet att få tycka till om något.
- Dialog – målet är att få utbyta tankar och idéer där brukaren ges möjlighet att resonera. Det är dock beslutsfattaren som fattar det slutliga beslutet.
- Samarbete/Medverkande- syftet är att skapa en plattform att diskutera tillsammans. Det kan göras genom att använda olika arbetsgrupper etc. Brukaren är med i genomförandet genom att möjlighet givits att delta för att påverka i en viss fråga.
- Medbestämmande – innebär att brukaren får vara med och bestämma, genom exempelvis rådslag. Detta innebär ett delat beslutsfattande vilket i sin tur innebär att det i princip måste råda konsensus innan ett beslut fattas.

Syfte och frågeställningar

Syftet med undersökningen var att få brukarens uppfattning kring ett antal kvalitetsindikatorer.

METOD OCH MATERIAL

Denna undersökning är en första brukarundersökning som genomförs inom personlig assistans där kommunerna i Västernorrlands län själva är utförare. Härnösands kommun deltog ej i undersökningen då de enbart har externa utförare av personlig assistans. I Kramfors kommun och Timrå kommun var det för få deltagare i undersökningen vilket medförde att det inte ansågs vara etiskt att presentera deras resultat i sammanställningen. Ånge kommun valde redan inledningsvis att inte delta då de endast hade 4 brukare som kunde delta.

I undersökningen har enkätverktyget Netigate använts där det funnits pictogrambilder till varje fråga. Varje kommun genomförde sin egen undersökning där det fanns en ansvarig person som samordnade undersökningen. Dessa personer har träffats vid flertal tillfällen för att diskutera undersöknings syfte och utformning samt för att konstruera frågor.

Frågeformulär

Frågeformuläret innehöll 13 frågor och mäter fem områden

1. Kommunikation och information
2. Självbestämmande och integritet
3. Trygghet och förtroende
4. Fritid och gemenskap
5. Bemötande

Frågorna i sin helhet med tillhörande områden finns i bilaga 1.

Urval

Ambitionen var att genomföra en totalundersökning. Det finns dock personer som inte har erbjudits att delta i undersökningen. Skälet för detta har varit att de bedömdes ha omfattande kognitiva funktionsnedsättningar att de inte bedömdes kunna genomföra undersökningen. Det skulle inte vara etiskt försvarbart.

Insamling av data

Inför datainsamlingen lämnades information till personal och deltagare om undersökningens syfte och genomförande. I informationen framgick att det var frivilligt att delta i undersökningen och att det är möjligt att avböja eller avbryta deltagandet i undersökningen utan att det ger negativa konsekvenser. De personer som deltog i undersökningen har lämnat sitt samtycke till att delta. Inför undersökningen hade varje kommun utsett hjälpare som varit deltagarna behjälpliga vid ifyllandet av enkäten. Enkäten har varit möjlig att genomföra i pappersform och via webben med hjälp av dator eller läsplatta. Här har hjälparnas roll varit att hjälpa deltagaren genom att bl.a. förklara frågorna. Deras uppdrag har inte varit att lägga sig i eller att leda deltagaren till att svara på ett visst sätt. Vissa deltagare har klarat av att besvara enkäten på egen hand, medan andra behövt hjälparens stöd.

Undersökningen är genomförd under hösten 2015.

RESULTAT

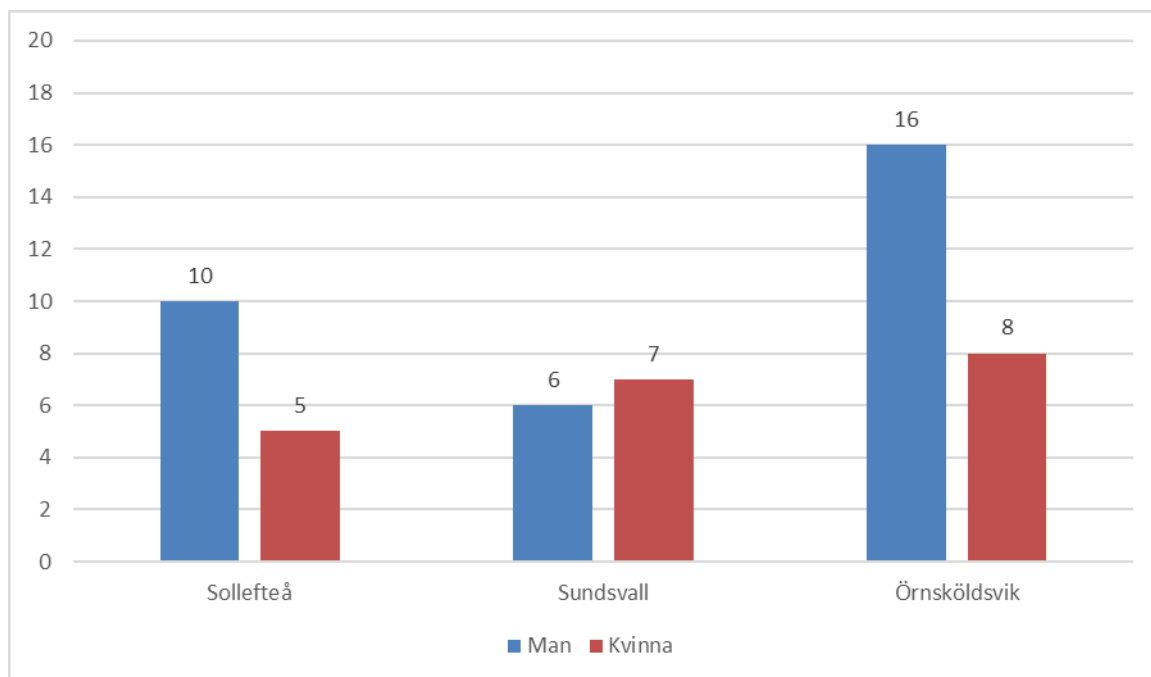
Resultatet beskriver antal deltagare som tillfrågades, besvarade enkäten samt svarsfrekvens.

Tabell 1. Svarsfrekvens

Kommun	Tillfrågade	Deltagare	Svarsfrekvens %
Sollefteå	25 personer	15 personer	60%
Sundsvall	41 personer	13 personer	32%
Örnsköldsvik	45 personer	24 personer	53%

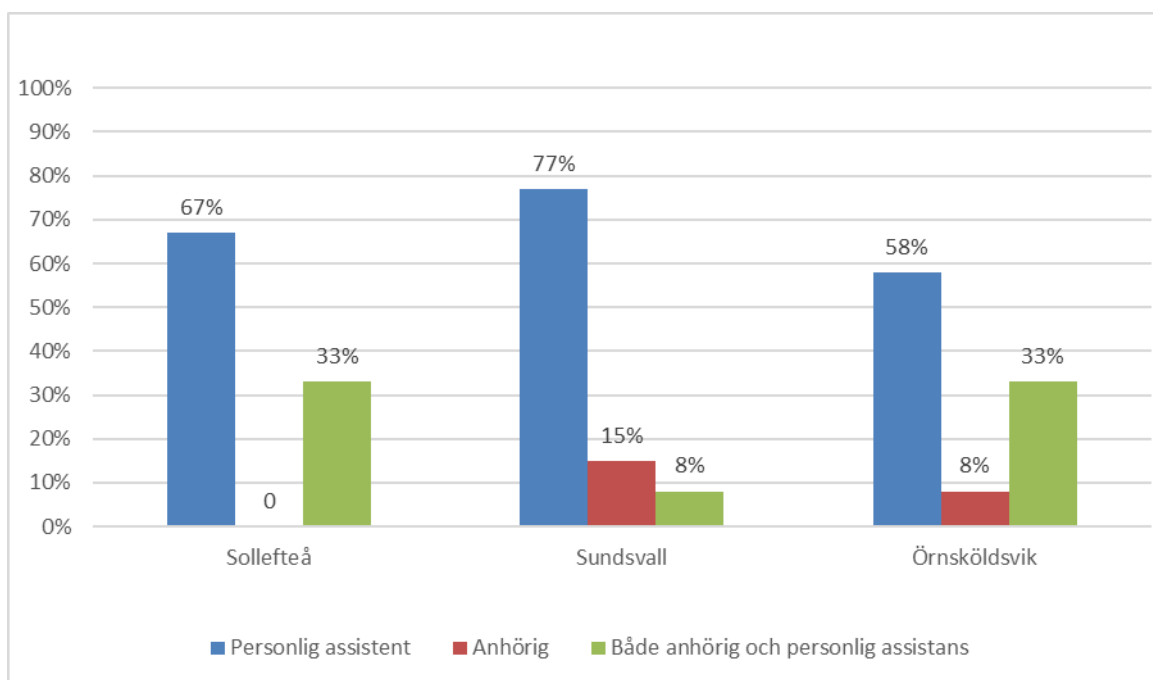
Tabell 1 visar att svarfrekvensen var 60% i Sollefteå kommun. Örnsköldsviks kommun hade en förhållandevis låg svarfrekvens (53%) och Sundsvalls kommun hade en mycket låg svarfrekvens (32%). Vid låga svarfrekvenser är det svårt att dra generella slutsatser av resultatet.

Tabell 2. Könsfördelning



Tabell 2 visar könsfördelningen bland de som deltog i undersökningen. I Sollefteå och Örnsköldsviks kommuner var merparten män som deltog i undersökningen. I Sundsvalls kommun var könsfördelningen jämn.

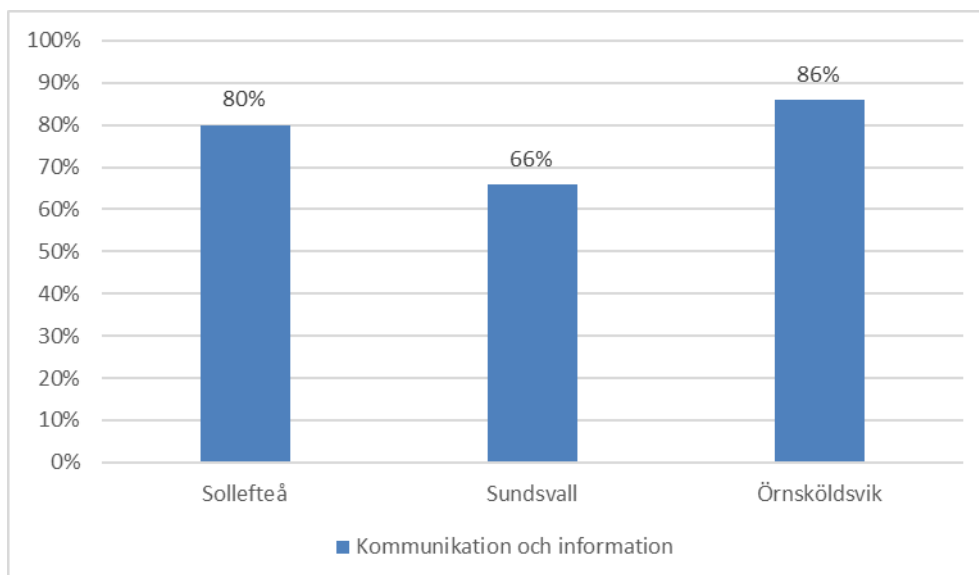
Tabell 3. Utförare av assistans



Resultatet visar att merparten bland de som deltog i undersökningen hade personlig assistent, den näst vanligaste formen för utförande var en kombination av personlig assistent och anhörig. Det är liknande resultat för de tre kommunerna.

Kommunikation och information

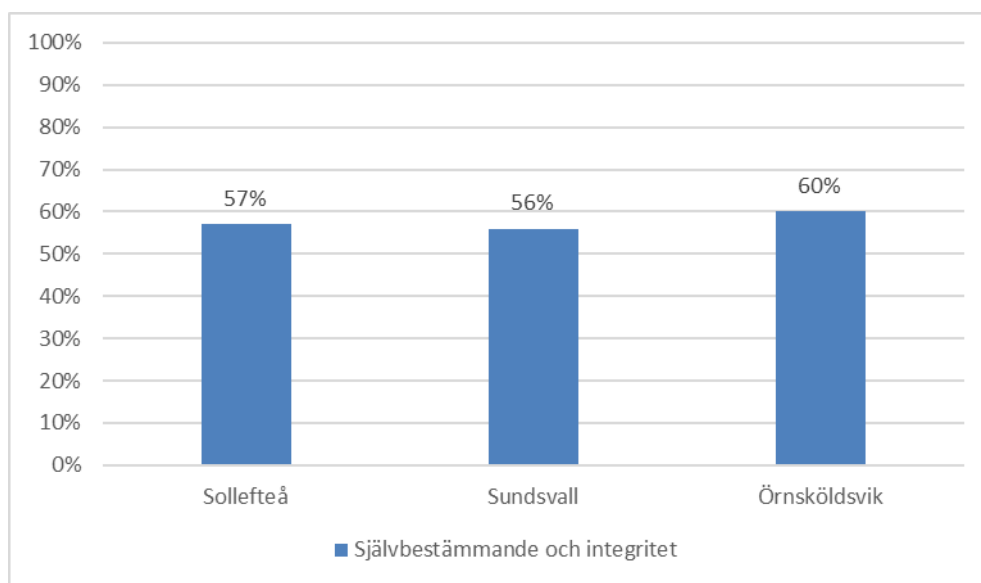
Tabell 4. Kommunikation och information



Resultatet visar att deltagarna i Örnsköldsviks kommun var mest nöjd med kommunikation och information (86 %), tätt följd av deltagarna i Sollefteå kommun (80 %). I Sundsvall kommun uppgav 66 % av deltagarna en positiv inställning till kommunikation och information.

Självbestämmande och integritet

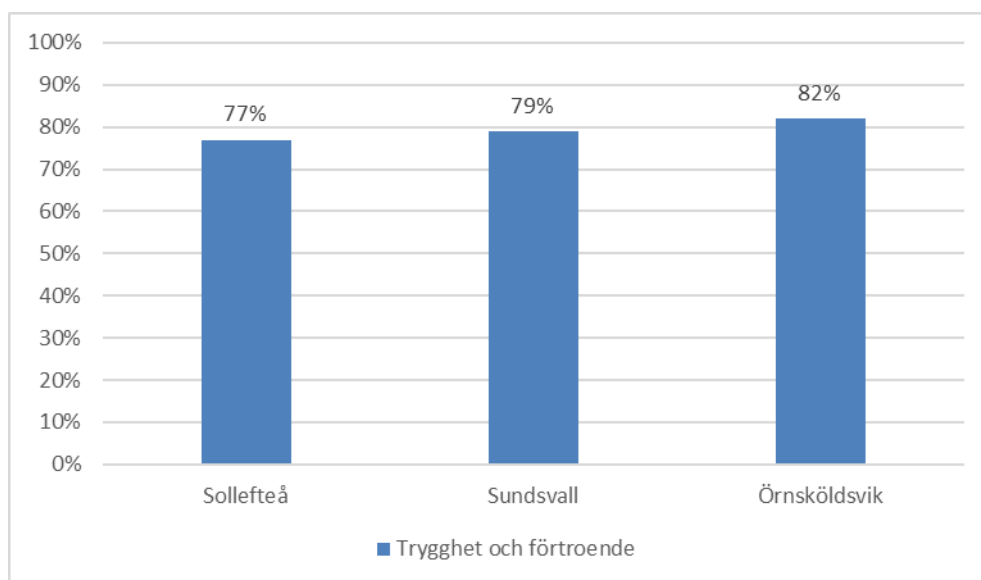
Tabell 5. Självbestämmande och integritet



Resultatet visar att mellan 56 % - 60 % av deltagarna i de tre kommunerna hade positiva upplevelser kring sitt självbestämmande och sin integritet kring utförandet av sin personliga assistans.

Trygghet och förtroende

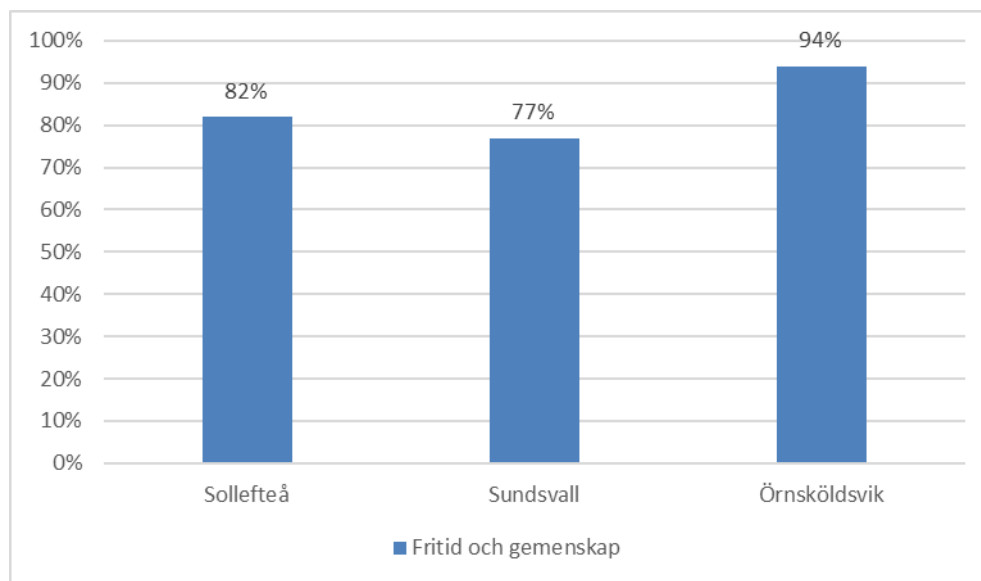
Tabell 6. Trygghet och förtroende



Resultatet visar att 82 % av deltagarna i Örnsköldsvik upplevde trygghet och förtroende kring sin personliga assistans. I Sundsvalls kommun upplevde 79 % detta och i Sollefteå kommun var det 77 % som upplevde trygghet och förtroende kring sin personliga assistans.

Fritid och gemenskap

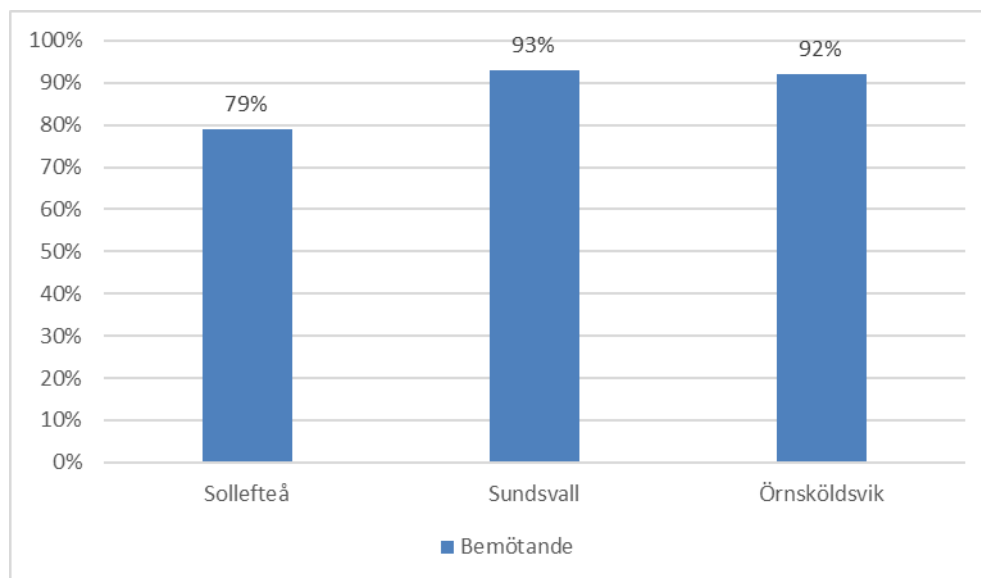
Tabell 7. Fritid och gemenskap



Tabell 7 illustrerar andelen deltagare som upplevde att den personliga assistansen bidrog positivt till fritid och gemenskap. I Örnsköldsviks kommun var det hela 94 % som hade positiva upplevelser till detta. I Sollefteå kommun var det något färre (82 %) och i Sundsvall kommun ytterligare färre andel deltagare som upplevde att den personliga assistansen bidrog positivt till sin fritid och gemenskap.

Bemötande

Tabell 8. Bemötande



Resultatet visade att Sundsvalls kommun och Örnsköldsviks kommuner hade flest andel deltagare som var nöjda med bemötandet (93 % resp. 92 %). I Sollefteå kommun var det 79 % av deltagarna som upplevde bemötandet som bra.

AVSLUTANDE REFLEKTION

Resultatet visade på förhållandevis positiva resultat, där andelen positiva upplevelser kring de olika områdena för det mesta var kring 80%. Lägst andel positiva svar fanns inom området *självbestämmande och integritet* (56 % -60 %). Det handlade om dessa frågor;

- Jag är med och planerar hur min assistans ska utföras
- Jag var delaktig vid den senaste rekryteringen av mina assistenter
- Jag var delaktig i utformningen av min genomförandeplan den senaste gången
- Jag bestämmer hur min dag ska se ut

Detta är ett intressant resultat då LSS- lagstiftningen fäster stor vikt vid självbestämmande och integritet. Det kan finnas flera anledningar till detta, vilket skulle vara intressant att studera närmare.

Det var förhållandevis få deltagare vilket innebär att det är svårt att dra några generella slutsatser. För tre av kommunerna var det inte etiskt försvarbart att delta eller att redovisa resultatet då de endast hade upp till 5 deltagare. En viktig fråga att resonera kring är om detta är ett lämpligt att fånga brukarens perspektiv eller om det finns andra mer lämpliga metoder.

REFERENSER

1. FunkAutredningen, *Sänkta trösklar - högt i tak; arbete, utveckling, trygghet*. Statens offentliga utredningar,. Vol. SOU: 2012:31. 2012, Stockholm: Fritze. 406 s.
2. Regeringen., *Från patient till medborgare : en nationell handlingsplan för handikappolitiken*. Regeringens proposition,. 2000, Stockholm: Riksdagen. 161 s.
3. Socialstyrelsen, *Daglig verksamhet enligt LSS : en kartläggning*. 2008, Stockholm: Socialstyrelsen. 58 s.
4. SFS, *Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade*. 1993, Socialdepartementet: Stockholm.
5. Socialstyrelsen, *Personer med funktionsnedsättning : insatser enligt LSS år 2013 (in swedish) Persons with disabilities: services according to LSS in 2013*. Statistik. Socialtjänst,. 2013, Stockholm: Socialstyrelsen. 67 s.
6. Erman, M., *LSS : en vägledning*. 2008, Stockholm: Kommentus. 381 s.
7. Socialstyrelsen, *Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS : stöd för rättstillämpning och handläggning*. 2. uppl. ed. 2007, Stockholm: Socialstyrelsen. 195 s.
8. Socialstyrelsen, *Kartläggning och analys av vissa insatser enligt LSS : delrapportering av regeringsuppdrag*. 2015, Stockholm: Socialstyrelsen. 86 s.
9. Socialstyrelsen, *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning : lägesrapport 2016*. 2016, Stockholm: Socialstyrelsen. 56 s.
10. Socialstyrelsen, *Brukarmedverkan i socialtjänstens kunskapsutveckling*. 2003, Stockholm: Socialstyr. 109 s.

BILAGA 1

Kommunikation & information

- Jag vet vad som ingår i mina assistenters arbetsuppgifter
- Jag vet vem jag ska ta kontakt med om jag har klagomål kring min assistans

Självbestämmande och integritet

- Jag är med och planerar hur min assistans ska utföras
- Jag var delaktig vid den senaste rekryteringen av mina assistenter
- Jag var delaktig i utformningen av min genomförandeplan den senaste gången
- Jag bestämmer hur min dag ska se ut

Trygghet och förtroende

- Jag har förtroende för mina assistenter
- Jag känner mig trygg med hur min assistans utförs
- Jag får tillräckligt stöd från ansvariga chefer kring min assistans

Fritid och gemenskap

- Jag har assistans på tider när jag behöver den
- Det stöd jag har av mina assistenter underlättar för mig att delta i vardagsaktiviteter

Bemötande

- Jag blir väl bemött av alla mina assistenter
- Mina assistenter har tillräcklig kompetens/erfarenhet för arbetet

Författarpresentation

Carolina Klockmo, FoU Västernorrland

Fil. Dr Hälsövetenskap

Carolinas ansvarsområden är beroende/ missbruk, psykisk hälsa, LSS- området samt rehabilitering. Hennes intresseområden är bl.a. arbetsmiljö och psykosociala insatser.



**Kommunförbundet
Västernorrland**

Kommunförbundet Västernorrland, Järnvägsgatan 2, 871 45 Härnösand.
Tfn 0611-55 54 00 E-post info@kfvn.se www.kfvn.se

