Erfarenheter från sju lokala inventeringsprojekt

Socialstyrelsen

I det här dokumentet redovisas erfarenheterna från sju lokala inventeringsprojekt något mer ingående än i rapporten ”Att inventera behov – Inventering av gruppen personer med psykisk funktionsnedsättning”. Inventeringsprojekten fick medel till sitt utvecklingsarbete från Nationell psykiatrisamordning - *Stöd till kommunernas inventering och uppsökande verksamheter för personer med psykiska funktionshinder*. Projektens erfarenheter har dokumenterats av Socialstyrelsen inom ramen för ett nationellt projekt. En projektgrupp inom det nationella projektet har utvecklat ett inventeringsverktyg som stöd för en mer enhetlig metodik i inventeringsarbetet. De lokala erfarenheterna har utgjort en viktig utgångspunkt för detta verktyg. Erfarenheterna kan tillsammans med inventeringsverktyget användas som diskussionsunderlag när en inventering ska planeras och genomföras.

Erfarenheterna redovisas utifrån följande frågeställningar:

- Hur startade inventeringen?
- Vilka huvudmän deltog i inventeringen?
- Hur planerade och förankrade projekten sina inventeringar?
- Vilket syfte och vilket mål formulerade projekten för sina inventeringar?
- Hur diskuterades sekretess- och personuppgiftsfrågorna i projekten?
- Vilka etiska frågor diskuterades i i inventeringsarbetet?
- Hur organiserade projekten arbetet med inventeringarna?
- Hur definierade och avgränsade projekten målgruppen för inventeringen?
- Vilken inventeringsmetodik valde projekten?
- Hur bearbetades, analyserades och sammanställdes insamlat inventeringsmaterial?
- Hur använde projekten inventeringsresultatet?
- Hur värderade projekten sitt arbete med inventeringarna?

Vilka var de lokala utvecklingsprojekten?

Södertörn

Värmdö kommun i samverkan med Tyresö, Nacka, Haninge, Huddinge och Nynäshamn samt Psykiatrin Sydöst i Stockholms läns landsting (projektets huvudman: Samverkansgrupp på chefsnivå)

Västra Götalandsregionen (KOSAM[1])

Mölndals psykiatri (projektets huvudman) i samverkan med kommunerna Mölndal, Härryda, Partille och Öckerö samt Västra Götalandsregionen (Sahlgrenska universitetssjukhuset) samt Primärvården Södra Bohuslän

Östra Norrbotten

Kommunerna i Övertorneå, Kalix, Överkalix och Haparanda (Övertorneå kommun var projektets huvudman vid ansökningstillfället men huvudmannaskapet flyttades senare över till Överkalix kommun)

Umeå

Umeå kommun (projektets huvudman) i samverkan med Västerbottens läns landsting

Gotland

Gotland med ansvar för både primärkommunala uppgifter och landstingets uppgifter (projektets huvudman var socialtjänstförvaltningen)

Göteborgs stad Centrum

Stadsdelsförvaltningen - Göteborgs stad/Centrum (projektets huvudman)

Kristianstad

Kristianstads kommun (projektets huvudman) i samverkan med Region Skåne, primärvården, Arbetsförmedlingen och Stadsmissionen.

---

[1] I en samverkansgrupp kallad KOSAM (Kommuner och sjukvård i samverkan) ingår verksamhetscheferna i kommunerna Härryda, Mölndal, Partille och Öckerö tillsammans med verksamhetscheferna i SU/Mölndal Psykiatri, Neuropsykiatri och Primärvården samt biträdande verksamhetschef för SU/Psykiatri Beroendekliniken

Hur startade inventeringen?

Det var framför allt kommunerna som tog initiativet till att genomföra en inventering. I ett fall var det ansvariga politiker som tog initiativet, i andra fall var det den övergripande ledningen. Även olika nyckelfunktioner i verksamheterna som till exempel en psykiatrisamordnare kunde initiera inventeringen. I några fall kom initiativet från en samverkansgrupp med representanter från kommunernas och landstingens ledning. Dessa samverkansgrupper var redan etablerade och hade bildats i samband med regeringens satsningar på psykiatriområdet.

Projekten beskrev bakgrunden till inventeringarna på olika sätt. I några fall hade tillsynen ställt krav på att kommunen skulle skaffa sig en god kännedom om målgruppens behov. I andra fall lyfte projekten fram behovet av ett gemensamt planeringsunderlag som kunde användas för att utveckla både samverkan och insatserna för personer med psykisk funktionsnedsättning. Ett viktigt skäl till att göra en inventering var också behovet av att använda de gemensamma resurserna på ett effektivare sätt. Ytterligare skäl handlade om att få ökad kunskap om målgruppen överhuvudtaget och att också kunna nå de personer som inte var kända av huvudmännen.

Det var framför allt den övergripande ledningen hos huvudmännen som beslutade om att göra en inventering. I andra fall fattades beslutet av ett samverkansorgan med representanter från huvudmännens ledningsnivå. Det saknades dock tydliga beslut i några projekt. Endast i ett projekt beslöt socialnämnden att en inventering skulle göras. Det skedde i samband med ett yttrande över länsstyrelsens tillsyn av kommunen.

Uppdraget att genomföra inventeringen?

Ansvarig huvudman för inventeringsprojekten var framför allt kommunerna eller en samverkansgrupp på ledningsnivå. En eller flera tjänstemän med placering i den centrala förvaltningen hos ansvariga huvudmän fick sedan i uppdrag att genomföra inventeringen. I ett fall fick psykiatrisamordnaren i kommunen uppdraget. I andra fall anlitades en tjänsteman från basorganisationen eller så anställdes en särskild person för att genomföra uppdraget. Dessa personer benämndes ofta projektledare och ansvarade för planering och genomförande samt för bearbetning, analys och sammanställning av inventeringsdata. Denna sammanställning utgjorde sedan underlag för ledningens planering av verksamheten. De projekt som omfattade flera kommuner hade fler ansvariga tjänstemän, projektledare alternativt projektsamordnare. Projektledarna kom i dessa fall från både kommun och landsting. I ett fall fick en projektledare anställd i kommunen även uppdraget att ansvara för psykiatrins del i inventeringsarbetet. I ett annat fall hade en projektledare anställd i psykiatrin huvudansvaret för en inventering som omfattade flera kommuner.

Tid och resurser för inventeringen

Projektledarna var anställda hos huvudmännen eller hade en projektanställning. De genomförde mestadels sitt uppdrag på deltid medan de projektledare som hade ansvar för en inventering som omfattade fler kommuner arbetade heltid under projektperioden. Förutom de övergripande projektledarna fanns i de större projekten fler personer knutna till de olika huvudmännen med olika uppgifter inom inventeringen. Det kunde vara enhetschefer eller annan ordinarie personal (biståndsbedömare, socialsekreterare, sjuksköterskor osv.). Uppgifterna utfördes som en del av den tjänst de för övrigt innehade. Det kunde också vara personal som anställdes för vissa uppgifter (administratörer, utredare, forskare/konsulter med uppdrag att hantera materialet i en databas). Själva datainsamlingen omfattade i regel cirka två månader.

Vilka huvudmän deltog i inventeringen?

En central fråga i de lokala projekten var hur de skulle kunna engagera relevanta huvudmän att delta i inventeringen. För de projekt som hade ambitionen att inventera så många som möjligt i målgruppen var frågan särskilt viktig. Flera projekt hade försökt engagera Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen utan resultat. Motiveringen från dessa huvudmän var bland annat tidsbrist och svårigheter att identifiera målgruppen i verksamheten. Även primärvården och i något fall även psykiatrin var svåra att motivera till ett deltagande. Ett projekt skrev i sin dokumentation av projektet att ”det räcker inte med att endast personer som redan är kända i kommunen ingår i inventeringen, om det ska bli ett relevant planeringsunderlag för kommunen och även för psykiatrin.”

Från landstinget deltog den psykiatriska verksamheten i samtliga sju projekt. I några fall deltog primärvården och beroendevården. Från kommunerna deltog olika delar av socialtjänsten. Vilka verksamheter som deltog växlade dock i de olika projekten. Exempel på vilka delar av socialtjänsten som kunde delta var den socialpsykiatriska verksamheten, individ- och familjeomsorgen, omsorgen om funktionshindrade, äldreomsorgen, handläggarenheter och utförarenheter, verksamhet för personliga ombud, enskilda verksamheter för bostad med särskild service osv. I ett projekt deltog även Arbetsförmedlingen och Stadsmissionen. I ett annat Överförmyndaren.

Hur planerade och förankrade projekten sina inventeringar?

Inventeringsprojekten ansåg att inventeringen endast kunde bli framgångsrik om den planerades noggrant och förankrades hos berörda huvudmän och verksamheter. I sin uppföljning av utvecklingsarbetet lyfte projekten fram de svårigheter de mött i förankringsarbetet. De ansåg även att de ägnat för lite tid åt denna del i inventeringsprocessen. En noggrann planering och förankring av inventeringen ansågs vara en förutsättning för att datainsamling, analys och sammanställning av materialet skulle få ta tillräckligt med tid och resurser i anspråk. Projekten betonade vikten av ett tydligt stöd från ledningsnivån hos deltagande huvudmän och en projektledare med tydligt uppdrag att planera, driva, informera och förankra genomförandet.

Planering av inventeringen

Flera av projekten tog kontakt med andra kommuner och landsting för att ta del av olika exempel på hur en inventering kunde genomföras samt för att få del av deras erfarenheter av arbetet. De läste också de inventeringsrapporter som andra sammanställt och diskuterade angelägna frågor i det nätverk som hade bildats inom ramen för det nationella projektet. Projektledarna utformade en plan för inventeringen som i regel godkändes av projektens styrgrupp.

Projektledarna beskrev ett antal centrala frågor de hade att ta ställning till i samband med planeringen av projektet. Det var frågor som till exempel:

- Hur ska vi avgränsa målgruppen?
- Hur ska arbetet med inventeringen organiseras, förankras och förberedas?
- Hur ska sekretessbestämmelserna och Personuppgiftslagen hanteras vid insamling av uppgifter, bearbetning av data samt redovisning av materialet?
- Vilka resurser krävs och hur lång tid ska avsättas för inventeringen?
- Vilken typ av inventering ska vi genomföra, vilken metod för datainsamling ska väljas, vilka uppgifter ska samlas in, vilka ska lämna uppgifter och hur ska insamlingen av uppgifter organiseras?
- Hur ska datamaterialet bearbetas, analyseras och sammanställas?

  Vid planeringen av hur datamaterialet skulle bearbetas, analyseras och sammanställas diskuterades vilken typ av IT-stöd som skulle användas vid insamlingen av data samt vid bearbetningen av insamlat material. Man undersökte vidare vem eller vilka som skulle kunna ansvara för bearbetningen av data i ett statistikprogram.

Förankring av inventeringen

Hur ska inventeringen kunna förankras på ett bättre sätt hos deltagande huvudmän? Frågan var central för de lokala projekten som beskrev sina svårigheter att förankra inventeringen hos berörda huvudmän och verksamheter. Projekten ansåg att det skulle behövas ett tydligare uppdrag och en bättre förankring av inventeringen på både politisk nivå och övergripande chefsnivå. Utan ett tydligt uppdrag och en bred förankring riskerar resultatet att få en mer marginell betydelse för verksamhetsplaneringen och utvecklingen av verksamheterna. Projekten ansåg att det krävdes en budgetmässig framförhållning för de åtgärder som inventeringen skulle kunna leda till. ”Inventeringen skapar förväntningar och det får inte gå för lång tid mellan ord och handling.” De konstaterade också att förankringsarbetet var av mycket stor betydelse för uppgiftslämnarnas engagemang och motivation att identifiera personer i målgruppen och genomföra inventeringen som planerat. Vidare framhölls vikten av att förankra inventeringen hos enskilda som besöker verksamheterna och deras brukar- och anhörigföreningar.

Det förankringsarbete som genomfördes handlade dels om allmänna informationsinsatser och dels om att erbjuda möjligheter till diskussion om inventeringen. Det handlade också om mer riktade informationsinsatser till de enheter och den personal som deltog i inventeringens genomförande. De olika utvecklingsprojekten använde olika kanaler och modeller för att informera om inventeringen och förankra genomförandet.

Förankring på politisk nivå

Inventeringsprojekten förankrades till viss del på politisk nivå i samband med att de initierades. Tre av projekten förankrade inventeringen hos socialnämnden och ett av projekten även hos hälso- och sjukvårdsutskottet i landstinget. Som tidigare nämnts fattades beslut på politisk nivå endast i ett fall. Detta medförde också att inventeringsresultatet sedan presenterades för nämnden på en temadag om psykiatrifrågor. När det saknades politiska beslut fanns det inte någon självklar skyldighet att avrapportera resultatet till den politiska nivån. Det var då respektive styrgrupp som tog ställning till om resultatet skulle presenteras för politikerna eller inte. I de flesta fall väntade styrgruppen med detta tills diskussionen om eventuella åtgärder hade slutförts. Först om ledningen ansåg att det behövdes ett politiskt beslut, fördes frågan upp till politisk nivå.

Förankring och information till patienter, klienter och deras anhöriga

De lokala projekten utformade inte någon specifik information till berörda personer i målgruppen och deras anhöriga. De genomförde inte heller några särskilda förankringsinsatser till dessa. Däremot informerade man kommuninnevånarna i allmänhet om inventeringen på kommunernas webbsidor. Brukar- och anhörigorganisationerna fick också information om inventeringen inom ramen för de samverkansformer som de olika projekten använde. De brukarorganisationer som var representerade i projektens referens-

grupp eller på olika sätt deltog aktivt i inventeringen fick kontinuerlig information om projektet.

Förankring och information till deltagande huvudmän, chefer och personal

Det var framför allt kommunerna som var avsändare till informationen om inventeringsprojekten. Förutom den information som fanns på deltagande huvudmäns webbsidor, bjöd projektledningen i ett av projekten in socialsekreterare och chefer inom socialtjänsten till en planeringsdag för inventeringsarbetet. Syftet var att informera om inventeringen men också att få idéer inför utvecklingsarbetet. Projekten använde sig även av etablerade samverkansorgan som exempelvis ledningsgrupper för personliga ombud eller naturliga kontaktnät för att ge allmän information om inventeringen.

Särskilda informationsinsatser genomfördes i samband med att datainsamlingen skulle genomföras, dock i olika grad. I flera av projekten ansvarade deltagare i projektens styrgrupp för informationen till den egna huvudmannen och deltagande verksamheter. Ett sätt var att formulera en gemensam informationsskrivelse om inventeringen som undertecknades av socialtjänstens och landstingets ledningar. Skrivelsen skickades till alla de enheter som förväntades delta i inventeringen. I övrigt genomförde projektledarna de informationsinsatser som behövdes. Flera projekt använde en kombination av skriftlig information och olika typer av kontaktvägar för att diskutera särskilda frågeställningar.

Vilket syfte och vilka mål formulerade projekten för sina inventeringar?

Syfte

De lokala inventeringarna formulerade mestadels sitt syfte i termer av att skaffa sig en god kunskap om målgruppens storlek, livssituation och behov av insatser. Denna kunskap skulle sedan ligga till grund för en förbättrad planering av kommunens och psykiatrins verksamhet samt ett förbättrat samarbete dem emellan. Några av utvecklingsprojekten angav att ett av syftena också var att undersöka enskildas egna önskemål om en förändrad livssituation, möjlighet till inflytande och delaktighet samt tillfredsställelse med insatserna. Ett delsyfte med några inventeringar var vidare att få ett bättre underlag för att utveckla det uppsökande arbetet. Det ansågs nämligen angeläget att också nå personer i målgruppen som inte var kända inom verksamheterna.

Mål och förväntade effekter

Projekten såg inventeringen som en del i verksamhetsutvecklingen och strök under att inventeringsarbetet skulle mynna ut i förslag till åtgärder eller handlingsplaner för att bygga upp en verksamhet som bättre motsvarade målgruppens behov. Inventeringen skulle kunna ge svar på olika frågor: Hur ser målgruppens behov av insatser ut i förhållande till det utbud av insatser som finns hos huvudmännen. Vilka insatser saknas? Var finns de största bristerna? Vilka resurser och arbetsmetoder finns hos verksamheterna? Underlaget skulle också kunna ge en bild av hur behoven såg ut i olika åldrar, om det fanns skillnader i mäns och kvinnors behov samt om vissa riskgrupper kunde identifieras. Identifieringen av brister förväntades leda till att berörda verksamheter tog tag i problemen och initierade ett utvecklingsarbete.

Ett mål var också att inventeringen skulle leda till en förbättring av det uppsökande och informerande arbetet genom att nå ut med information om insatser till målgruppen genom andra verksamheter och myndigheter. En annan typ av mål som angavs var att underlaget skulle bidra till en samsyn kring målgruppen, en utveckling av samverkan och ”att få samverkande verksamheter att tillsammans diskutera förbättringar och utvecklingsområden som rör målgruppen”.

Projekten angav vidare vikten av att kunna jämföra resultaten med tidigare inventeringar, ”få siffror på om något hänt” och jämföra med resultaten av inventeringar i andra kommuner och landsting. För att detta skulle bli möjligt ansåg projekten att det krävdes en mer enhetlig metodik i inventeringsarbetet. En förväntan var också att kommunen och landstinget skulle skapa rutiner och metoder för att fortsättningsvis inventera målgruppen regelbundet.

Ett av projekten lyfte särskilt upp samarbetet med brukar-organisationerna och menade att detta också skulle leda till att målgruppen ”skulle förstå att deras synpunkter är viktiga i kommunens planering av verksamheten”.

Hur diskuterades sekretess- och personuppgiftsfrågorna i projekten?

Inventeringsprojekten lyfte upp svårigheterna med att behandla sekretess- och personuppgiftsfrågor i inventeringsarbetet och ansåg att dessa frågor behövde klargöras. Frågan var hur dessa frågor skulle kunna lösas samtidigt som insamlade uppgifter skulle ge relevant information om kön, ålder och antal personer som inventerats. Huvudfrågan var hur bestämmelserna i lagstiftningen skulle hanteras så att personer i inventeringsmaterialet inte blev dubbelräknade. Flera projekt löste uppgiften genom att skapa olika typer av koder som varje uppgiftslämnare fick fylla i. Koderna förstördes efter att ”dubbletterna” hanterats vid sammanfogningen av uppgifter i en gemensam databas. Olika kombinationer av personens initialer, uppgifter om kön och delar av personnumret valdes.

I ett av projekten lät man personalen hos kommunen och psykiatrin ange identitetskod för varje person som identifierades i inventeringen samt svara på vissa allmänna frågor. När det gällde frågor som rörde personalens skattningar av enskilda personers behov av insatser valdes en särskild ordning. Kommunen gjorde dessa skattningar för alla personer som identifierades i kommunens verksamhet medan psykiatrin ombads göra dessa skattningar för endast de personer som saknade kontakt med kommunen. Detta tillvägagångssätt resulterade dock i att skattningar av behovet av insatser saknades för ett relativt stort antal personer i materialet. Det ansågs bero på att psykiatrin hade dålig kännedom om enskildas kontakt med kommunen.

Samtliga projekt diskuterade möjligheten att begära samtycke från den enskilde. Detta bedömdes dock vara alltför tidskrävande samtidigt som bortfallet riskerade att bli stort, vilket skulle minska resultatets tillförlitlighet. I några projekt tillfrågades enskilda personer i målgruppen att själva besvara samma enkät som personalen besvarade. I dessa fall informerade personalen den enskilde om att också personalen besvarade liknande frågor om honom eller henne. I ett av projekten begärdes ett formellt samtycke från den enskilde.

En central fråga för projekten var att enskilda individer inte skulle gå att identifiera i redovisningen av inventeringsresultatet. För de små kommunerna med ett mindre antal personer i målgruppen var frågan särskilt viktig.

Vilka etiska frågor diskuterades i inventeringsarbetet?

De lokala utvecklingsprojekten menade att det fanns flera etiska dilemman som behövde diskuteras innan inventeringen genomfördes och då helst i samarbete med berörda brukar- och anhörigorganisationer. Det ansågs inte vara försvarbart att samla in personliga uppgifter om det inte också fanns en tydlig beredskap att använda materialet för att förbättra verksamheten utifrån målgruppens behov. Utan en sådan beredskap skulle uppgiftsinsamlingen kunna upplevas negativt av målgruppen och deras anhöriga.

En inventering kan också inge falska förhoppningar om inte målgruppen och deras anhöriga får tydlig information om syftet med denna. Ett av projekten uppgav exempelvis att enskilda som själva svarat på en enkät hade uppfattat den ”som en personlig beställning”.

Vidare ansåg några projekt att en inventering som även omfattar personer som inte är kända hos kommuner och landsting endast är etiskt försvarbar om huvudmännen också har en god beredskap att aktivt erbjuda dessa personer vård och stöd. Ett projekt föreslog att det skulle finnas möjlighet för den enskilde att göra en markering på frågeformuläret om att han eller hon ville bli kontaktad för att diskutera behovet av vård och stöd.

Hur organiserade projekten arbetet med inventeringarna?

Inventeringsprojekten organiserade sitt arbete i olika kombinationer av styrgrupper, arbetsgrupper och referensgrupper.

Styrgrupp

Samtliga utvecklingsprojekt hade någon form av styrgrupp. Några projekt valde att ha en mindre styrgrupp som också fungerade som en arbetande grupp. Kombinerade styr- och arbetsgrupper bestod av chefer på avdelnings- och enhetsnivå samt utvecklingsledare från deltagande huvudmän. Fördelarna med en sådan grupp var att deltagarna blev väl insatta i arbetet och gruppen var lätt att sammankalla. Det innebar också att viktiga beslut kunde fattas relativt snabbt.

Andra projekt med fler deltagande kommuner lade det styrande mandatet på en större grupp, ofta på en redan etablerad samverkansgrupp. Inventeringsprojektet utgjorde då en av flera uppgifter för styrgruppen. En sådan styrgrupp kunde exempelvis bestå av representanter från socialförvaltningen, omsorgsförvaltningen, primärvården, psykiatrin, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och brukarföreningarna. I vissa fall bestod representationen av enhetschefer, medan den i andra fall bestod av chefer från den övergripande ledningen hos huvudmännen.

Utvecklingsprojekten lyfte vidare upp vikten av att samtliga huvudmän som deltog i inventeringen var representerade i styrgruppen. Det skapade en bättre förankring och ett bättre engagemang för inventeringen. Styrgrupperna hade förutom sin beslutade roll också den viktiga uppgiften att säkerställa tillgången till tid och resurser vid genomförandet av inventeringen.

Projekten framhöll även styrgruppens roll för att resultaten skulle efterfrågas och komma till användning i styrningen av verksamheterna. I ett av projekten upplevde man stora svårigheter att presentera resultatet. Det berodde på att styrgruppen från början inte hade tydliggjort syftet med inventeringen. Svårigheterna handlade dels om att resultaten ifrågasattes, dels om att det saknades en idé om hur det skulle tas om hand. Flera av projekten poängterade vikten av att ett tydligt mandat från den politiska nivån. Ett sådant mandat var betydelsefullt för att styrgruppen skulle använda inventeringsresultatet i ett planerings- och förbättringsarbete.

Arbetsgrupp

De flesta utvecklingsprojekt tillsatte en särskild arbetsgrupp för att planera och genomföra inventeringen. I några fall arbetade projektledaren mer ensam, men hade då möjlighet att diskutera frågor med en tillsatt referensgrupp. I de större projekten bestod arbetsgruppen av projektledaren, chefer

på olika nivåer, utvecklingsledare, distriktssjuksköterska, företrädare för verksamhet med personliga ombud och motsvarande personer. De flesta arbetsgrupper hade regelbundna möten under projektperioden.

Projekten framhöll arbets- och styrgruppens roll för en framgångsrik förankring av inventeringen hos de olika huvudmännen. Arbets- och styrgruppen genomförde till exempel olika informationsinsatser för att förbereda genomförandet av inventeringen. Det var också i arbetsgruppen som metodik och tillvägagångssätt för inventeringen utformades. Där diskuterades olika frågor som exempelvis målgruppsdefinitionen och sekretessfrågor. Utvecklingsprojekten ansåg att en fortlöpande diskussion under hela inventeringsprocessen var viktig och att frågorna blev belysta från de olika huvudmännens perspektiv. Förutom att diskutera olika frågor inom arbetsgruppen stämde gruppen delvis av sitt arbete med personalen i de verksamheter som skulle delta i inventeringen.

Referensgrupp

Projekten tillsatte referensgrupper som oftast bestod av representanter från brukar- och anhörigföreningar alternativt enskilda brukare. I några fall anlitades redan etablerade grupperingar som referensgrupp. Det kunde vara brukarråd eller andra grupper som hade upprättats inom ramen för Miltonprojekten[2] eller de ledningsgrupper för Personliga ombud som redan fanns etablerade. I dessa grupper ingick ansvariga för psykiatri, primärvård, socialtjänstens olika verksamheter, representanter från brukar- och anhörigorganisationer samt även i något fall en representant från Försäkringskassan.

I ett av projekten inrättades ett samverkansråd med arbetsledare från olika verksamheter inom kommunen och psykiatrin som referensgrupp till inventeringsprojektet.

Samverkan mellan deltagande huvudmän

De huvudmän som deltog i inventeringen samverkade framför allt inom ramen för de styr- och arbetsgrupper som hade bildats, alternativ inom etablerade samverkansforum. Några projekt anordnade särskilda träffar med samtliga medverkande verksamheter, brukar- och närståendeorganisationer samt politiker i social- och omsorgsnämnd. Andra projekt anordnade regelbundna träffar mellan enhetschefer från kommun och sjukvård.

Samverkan bestod av diskussion och reflektion kring olika delar i inventeringsprocessen - projektets planering, genomförande och resultatredovisning. Man diskuterade utformningen av instrument för informationsinsamling, analyserade insamlade uppgifter och diskuterade hur en sammanställning av inventeringens resultat skulle utformas.

[2] Projekt som hade erhållit medel från Nationell psykiatrisamordning för olika typer av utvecklingsarbete

Samverkan med brukar- och anhörigorganisationerna

Samtliga utvecklingsprojekt utom två hade ett samarbete med brukar- och anhörigorganisationerna på psykiatriområdet. Samarbetet skedde framför allt med lokala föreningar inom Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH) och Schizofreniförbundet. Även organisationer som OCD-förening, Ananke, ÅSS (Ångestsyndromsällskapet) och Attention fanns med bland de organisationer som nämndes.

Formerna för samverkan växlade. I några projekt skedde samverkan i etablerade former som genom brukarrådet i kommunen, förvaltningens handikappråd eller social- och omsorgsnämndens samråd med äldre- och handikapporganisationerna. I andra fall var organisationerna representerade i projektets referensgrupp.

De frågor projekten diskuterade med brukar- och anhörigorganisationerna handlade om frågeformulärens utformning, inventeringens genomförande och tolkningen av inventeringens resultat.

Ett av projekten genomförde regelbundna träffar med representanter från brukar- och anhörigorganisationerna en gång i månaden under projektperioden. Vid behov anordnades även enstaka träffar för att informera om och diskutera en särskild fråga. I detta projekt var också föreningarna delaktiga i anställningen av projektledare, i att informera sina medlemmar om inventeringen samt i att ta fram och distribuera enkäter till enskilda personer i målgruppen. Brukarorganisationerna deltog aktivt vid insamlingen av uppgifter även i några andra projekt genom att sprida enkäter till enskilda personer med psykisk funktionsnedsättning.

Hur definierade och avgränsade projekten målgruppen för inventeringen?

De lokala utvecklingsprojekten använde dels den definition av målgruppen som Nationell psykiatrisamordning utformat, dels den definition som Socialstyrelsen tidigare använt. Projekten ansåg att en gemensam och etablerad definition i inventeringsarbetet skulle öka möjligheten att göra inventeringsresultaten mer jämförbara i framtiden.

Projekten avgränsade målgruppen för inventeringen på olika sätt. Det handlade dels om en avgränsning utifrån ålder, dels om en avgränsning utifrån skilda ambitioner att identifiera så stor del av målgruppen som möjligt. I några projekt omfattade inventeringen personer 18 år och äldre medan andra avgränsade gruppen till personer mellan 18 och 65 år.

Samtliga inventeringsprojekt avsåg att ge en bild av den del av målgruppen som hade insatser från framför allt socialtjänsten och psykiatrin. Flera av projekten inkluderade också de personer som var kända hos primärvården. Några projekt hade ambitionen att identifiera så många som möjligt i målgruppen som var mantalsskrivna i valda kommuner. I de fall brukar- och anhörigorganisationerna engagerades i inventeringen ökade möjligheterna att identifiera dessa personer. Ett projekt angav till exempel att ”ett sätt att nå fler personer i målgruppen har varit att samarbeta med brukar- och anhörigorganisationerna.”

Ett inventeringsprojekt valde att i sin inventering fokusera på en delgrupp, nämligen gruppen ”Unga vuxna mellan 20-29 år” med psykisk funktionsnedsättning och som hade kontakt med kommunens verksamhet.

Identifiering av personer som saknar kontakt med vård- och stödsystemet

Samtliga projekt diskuterade hur de skulle kunna hitta personer i målgruppen som saknade adekvat kontakt med olika delar av vård- och stödsystemet och därför inte fick sina behov tillgodosedda. Projekten ansåg bland annat att risken för att inte hitta unga personer med psykisk funktionsnedsättning var stor. Det kunde även handla om vuxna personer som enbart hade kontakt med primärvården, Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen.

Ett av projekten planerade att börja inventera de personer som redan var kända, för att sedan gå vidare och inventera fler personer i den uppsökande verksamheten. Andra projekt framhöll också att det uppsökande och informerande arbetet var en väg att gå för att hitta fler personer i målgruppen. Ett ytterligare sätt var att inkludera personer som deltog i olika former av öppna verksamheter.

Några andra projekt prövade ett samarbete med lokala brukar- och anhörigorganisationer för att kunna identifiera fler personer som tillhörde mål-

gruppen. Ett projekt lyckades identifiera personer som personal inom kommunen eller psykiatrin inte hade lämnat uppgifter om.

Vilken inventeringsmetodik valde projekten?

De flesta av projekten valde en så kallad case finding-metodik, dock med olika ambition att inkludera olika delar av vård- och stödsystemet. Det innebar att man samlade in uppgifter om de personer som identifierades tillhöra målgruppen via en enkät ställd till personal i de verksamheter som deltog i inventeringen. Några av projekten använde tekniska lösningar som webbenkät och Excelformulär för att samla in data.

Ett inventeringsprojekt valde att inventera en delgrupp, ”Unga vuxna mellan 20-29 år”, och genomförde sin inventering i flera steg. I det första steget omfattade inventeringen endast de personer som hade kontakt med kommunens verksamhet. Nästa steg var en fördjupad kartläggning av behovet av sysselsättning och arbete för personer mellan 16-25 år med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar samt av deras sjukvårdskontakter. Denna del av kartläggningen gjordes tillsammans med psykiatrin.

En av inventeringarna baserades på en registerstudie där man använde data från den lokala socialtjänststatistiken och hälso- och sjukvårdsstatistiken på psykiatriområdet.

Personal eller enskilda som uppgiftslämnare

En central metodikfråga för inventeringsprojekten var vilka som skulle ombes att lämna uppgifter. Var det både personal och enskilda eller någon av endera parten? Vems uppgifter skulle anses vara mest tillförlitliga för att ge en bild av målgruppens livssituation och behov av insatser? Projekten ansåg överlag att den enskildes egna uppgifter var viktiga, men också att hans eller hennes värdering av de insatser som erhölls var ett viktigt underlag för verksamhetsplaneringen. Tre av projekten samlade in uppgifter från både personal och enskilda för att få en mer tillförlitlig bild. ”En inventering är inte tillfredsställande utan att också enskildas erfarenheter och behov av förändring ingår.” Några projekt valde att endast fråga personalen och i ett fall bara att fråga de enskilda själva. Det senare projektet hade dock mer karaktär av undersökning av personernas upplevelse av sin livssituation och sitt behov av insatser än en inventering.

Projekten redovisade sedan uppgifterna från personal och enskilda på olika sätt. I enstaka projekt prioriterades enskildas uppgifter i redovisningen framför personalens. I andra fall jämfördes personalens svar med de enskildas.

Urval av uppgiftslämnare

Urvalet av uppgiftslämnare och verksamheter hos deltagande huvudmän var en annan viktig metodfråga som diskuterades i inventeringsprojekten. Pro-

jekten valde ett mer eller mindre brett urval av verksamheter som skulle delta i inventeringen. Uppgiftslämnarna var sedan personal eller enskilda personer i målgruppen knutna till dessa verksamheter. Ett av projekten gjorde en särskild kartläggning av vilken personal som berördes och hade kunskap om målgrupp innan urvalet av uppgiftslämnare gjordes. I ett annat projekt identifierade ansvariga chefer ett antal nyckelpersoner som sedan valdes som uppgiftslämnare. Inventeringens omfattning avgränsades således till utvalda verksamheter hos deltagande huvudmän, och fick naturligtvis betydelse för antalet personer i målgruppen som sedan identifierades i inventeringen.

Exempel på uppgiftslämnare i kommunen

Deltagande kommuner organiserade sin verksamhet på olika sätt i exempelvis en socialförvaltning eller en vård- och omsorgsförvaltning. Varje förvaltning delades sedan in i olika typer av enheter. I de kommuner där det fanns en särskild socialpsykiatrisk enhet för målgruppen ingick den självklart i inventeringen. För övrigt inkluderades socialtjänstens övriga verksamheter i olika omfattning. Exempel på uppgiftslämnare (personalkategorier) inom kommunen var:

- Bistånds- och LSS- handläggare
- Socialsekreterare inom olika delar av socialtjänstens verksamhet (socialpsykiatrin, funktionshinderenheten, individ- och familjeomsorgen osv.)
- Enhetschefer och verksamhetschefer inom olika delar av socialtjänstens verksamhet (socialpsykiatrin, äldreomsorgen, funktionshinder osv.)
- Handikappkonsulenter
- Arbetskonsulenter och handledare
- Handledare sociala kooperativ
- Boendestödjare och boendeassistenter
- Personliga ombud
- Gode män och överförmyndare
- Personal i enskilda verksamheter

Exempel på uppgiftslämnare i landstinget

Personal i den psykiatriska verksamheten valdes till uppgiftslämnare i alla projekt där psykiatrin deltog. Vissa inventeringsprojekt omfattade även personal från primärvården och andra delar av landstingsverksamheten. Exempel på uppgiftslämnare (personalkategorier) inom landstinget var:

- Behandlingspersonal, kontaktpersoner och kuratorer inom de psykiatriska klinikerna (även neuropsykiatrin inkluderades i ett fall)
- Personal från Beroendekliniker
- Råd- och stödpersonal inom landstingets handikappverksamhet
- Personal inom Barn- och ungdomshabiliteringen
- Behandlingspersonal och distriktssjuksköterskor i primärvården

Enskilda som uppgiftslämnare

De projekt som valde att samla in uppgifter även från enskilda personer i målgruppen utgick från de personer som personal inom deltagande verksamheter kunde identifiera. Dessutom användes brukar- och anhörigorganisationer för att identifiera fler personer i målgruppen och sprida enkäter till sina medlemmar och övriga deltagare i dessa verksamheter. Ett projekt vände sig särskilt till de personer som deltog i verksamheter som aktivitetshus och träffpunkter.

Typ av uppgifter som samlades in

Ytterligare en metodfråga som diskuterades i utvecklingsarbetet var vilken typ av uppgifter som skulle samlas in i inventeringen. Projekten lyfte upp behovet av ett enhetligt frågeunderlag som begränsades till de uppgifter som verkligen var väsentliga, och som skulle kunna användas vid inventeringar i framtiden. I brist på ett sådant utgick projekten från frågeunderlag som hade använts i andra inventeringar. De gjorde dock vissa justeringar och tillförde specifika frågor av lokal betydelse.

De uppgifter som samlades in hade likheter men också rätt stora skillnader. De flesta inventeringar innehöll bakgrundsuppgifter (kön, ålder och i hälften av fallen civilstånd), frågor om personens livssituation samt förekomsten av individuell planering. Frågor om livssituationen handlade i regel om familjeförhållanden, boende- och sysselsättningsförhållanden, ekonomiska förhållanden och utbildning. I några fall ingick också uppgifter om målgruppens nätverk. Målgruppens hälsosituation fokuserades dock inte i samma utsträckning. Det gällde exempelvis den somatiska hälsan, missbruksproblem och tandhälsan.

Alla inventeringsprojekt utom ett samlade in omfattande uppgifter om vilka insatser som den enskilde fick från socialtjänsten och psykiatrin. De uppgifter som samlades in var oftast detaljerade. Det fanns en strävan att fånga in alla typer av insatser som socialtjänst respektive psykiatri hade att erbjuda. I några fall inventerades också vilka insatser som pågick från primärvården och den somatiska vården samt andra typer av insatser. Det var exempelvis tandvård, god man eller förvaltare, hjälpmedel, tolk, externa placeringar, antal personer som deltog i träfflokaler osv. Några projekt samlade också in uppgifter om stöd från frivilligorganisationer och samordnade insatser.

Alla inventeringsprojekt förutom två samlade in uppgifter om specificerade insatser från socialtjänst och psykiatri. Behoven relaterades sedan till dessa insatser. I några av projekten hade behovet av specificerade insatser en hög detaljeringsnivå, framför allt när det gällde socialtjänstens insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS). Även här omfattade några av inventeringarna behovet av insatser från primärvård, somatisk vård och behandling, tandvård, råd och stöd enligt LSS, färdtjänst, hjälpmedel, tolk, god man, förvaltare samt behov av personligt ombud.

Förutom uppgifter om specificerade insatser samlade hälften av inventeringsprojekten in uppgifter om målgruppens funktionsnivå alternativt diagnos eller annan problem- och behovsbeskrivning.

De inventeringar som samlade in uppgifter direkt från enskilda innehöll dessutom frågor om inflytande och delaktighet, enskildas tillfredsställelse med pågående insatser samt önskemål om en förändrad livssituation.

Insamling av uppgifter

De lokala inventeringsprojekten lyfte upp förberedelserna och organiseringen av datainsamlingen som en viktig del av inventeringsmetodiken. Man tog bland annat upp behovet av information kring och förankring av inventeringens syfte och användningsområde. En utförlig information ansågs vara avgörande för att skapa en god motivation hos uppgiftslämnarna att delta i inventeringen. Vissa personalgrupper var inledningsvis skeptiska till att delta i inventeringen. Detta berodde bland annat på att de inte sett några påtagliga resultat av tidigare inventeringar.

Projektledarna hade det övergripande ansvaret för att informera om och förankra inventeringen hos uppgiftslämnarna. De ansvarade för att alla, såväl personal som enskilda personer i målgruppen, fick information om hur insamlingen av uppgifter skulle gå till samt hur enkätformulären skulle fyllas i. I flera fall utarbetade de särskilda följebrev till enkäten med information om inventeringen och om hur insamlingen skulle gå till. Det ansågs också viktigt att man förberedde en möjlighet för uppgiftslämnarna att ställa frågor under hela insamlingsperioden. Det var helt nödvändigt för att bortfallet inte skulle bli för stort.

Informationen innehåll förutom syftet med inventeringen och användningen av dess resultat, information om definition och avgränsning av målgruppen. I ett projekt uppmärksammade man till exempel psykiatrins svårigheter att identifiera personer med psykisk funktionsnedsättning, vilket påverkade motivationen att delta. Frågeinnehållet i enkäten och motivering till ställda frågor ansågs vara andra viktiga delar i informations- och förankringsarbetet.

Det var också projektledarna som ansvarade för hur datainsamlingen organiserades och såg till att förväntat antal enkäter samlades in. Ett antal påminnelser gick ut under insamlingsperioden och i några fall förlängdes insamlingsperioden.

Några projekt prövade en särskild modell för datainsamlingen. Cheferna i projektets styrgrupp fick i uppdrag att vara kontaktpersoner alternativt att utse kontaktpersoner inom sina respektive verksamheter. Projektledaren informerade sedan alla kontaktpersoner om förestående inventering. Dessa informerade sedan uppgiftslämnarna. Kontaktpersonerna gav vidare stöd i den praktiska hanteringen kring utdelning av frågeformulär samt när frågeformulären skulle besvaras och samlas in. De fungerade också som en länk till projektledaren då det uppstod frågor och problem som behövde besvaras eller lösas. Projektledaren fanns hela tiden i bakgrunden och erbjöd ytterligare information och förankring på bland annat arbetslagsträffar och fanns tillgänglig för kontaktpersonernas frågor under hela genomförandet.

Avsatt tid för insamling av uppgifter

De projekt som endast inventerade personer i målgruppen mantalsskrivna i en enstaka kommun använde cirka två månader för att samla in uppgifter från deltagande huvudmän och verksamheter. I något fall avsattes ytterligare en månad för att genom påminnelser få in ytterligare svarsformulär. I ett av projekten där inventeringen omfattade flera kommuner tog insamlingen av data fyra månader. Det projekt som genomförde intervjuer med enskilda personer i målgruppen i fyra kommuner behövde betydligt mer tid för data-insamlingen, cirka sex månader.

Hur bearbetades, analyserades och sammanställdes insamlat inventeringsmaterial?

Sammanställning av datamaterialet i en databas

Flera av projektledarna upplevde att det var tidskrävande och svårt att sammanfoga data till en databas och att bearbeta dessa i ett statistikprogram. En stor del av arbetet skedde därför manuellt, vilket upplevdes särskilt tidsödande.

Projektledaren ansvarade i de flesta projekt för att ifyllda frågeformulär matades in och sammanställdes i en databas alternativt i en Excelfil. Användningen av ett webbaserat enkätverktyg i ett av projekten underlättade sammanställningen av materialet i en databas. Ett projekt anlitade ett företag för scanning av enkätformulären och inmatning av materialet i en databas. I de flesta fall upprättade och placerade projekten den gemensamma databasen i kommunen. I ett fall upprättades den dock i psykiatrin eftersom projektledaren var anställd där.

I de fall det fanns fler besvarade formulär för samma individ hanterades dessa på olika sätt. I ett projekt valde projektledaren de enkätsvar som bedömdes innehålla mest kunskap och information om den enskilde, vilket innebar att enkäter med många ”vet ej” -svar sorterades bort. I ett annat projekt som samlade in uppgifter från både personal och enskilda gavs uppgifterna från enskilda personer företräde framför personalens inlämnade svar. Projektledarna efterlyste tydliga principer för framtida hantering av dessa ”dubbla” svar.

Datamaterialet bearbetades sedan i olika databehandlings- och statistikprogram. I några fall saknade projekten kompetens för detta och anlitade stöd utifrån. Projektledarna beskrev vikten av tillgång till sådan kompetens samt IT-stöd vid bearbetning och analys av datamaterialet. ”Det krävs medverkan av experter för att begripa sig på hur man kan, får eller bör göra vid bearbetningen av materialet.”

Analys och redovisning av insamlat material

Inventeringsprojekten analyserade och redovisade materialet på olika sätt, vilket innebar att några jämförelser mellan resultaten från de olika inventeringarna inte kunde göras. I de fall ett projekt omfattade flera kommuner kunde dock resultaten jämföras mellan deltagande kommuner. Ett av projekten använde ett instrument för datainsamling som också hade använts i en annan kommun. Det innebar att man där kunde jämföra sina resultat med inventeringen i denna kommun.

Projektledaren, i några fall tillsammans med forskare eller anlitat företag ansvarade för sammanställningen av insamlat material. Projektledarna påta-

lade dock vissa svårigheter med att hitta ett överskådligt sätt att redovisa datamaterialet på. Datamaterialet presenterades i tabellform och redovisades i flera fall uppdelat på män och kvinnor och delvis i åldersgrupper. I de fall man hade hämtat in uppgifter från både personal och enskilda själva gjordes vissa jämförelser mellan personalens och enskildas uppfattning om behovet av insatser. I själva analysen av datamaterialet deltog i varierande omfattning projektets styrgrupp, arbetsgrupp och referensgrupp.

Projekten redovisade resultatet av inventeringen i olika sammanhang och på olika nivåer hos deltagande huvudmän. Enhetschefer i samverkansgrupperna diskuterade resultatet och upplevde att de fått en helhetsbild av målgruppens behov. En del projekt informerade också särskilt brukarråd eller andra typer av referensgrupper. Ett projekt anordnade en halvdag för chefer och övriga anställda inom psykiatrin där materialet presenterades. Ett annat projekt anordnade en särskild temadag om psykiatrifrågor där de olika huvudmännen deltog.

Hur använde projekten sitt inventeringsresultat?

I arbetsgrupperna förde man diskussioner om hur problemområden skulle kunna identifieras och resultatet användas för att utveckla verksamheterna. Det var i regel projektens styrgrupp som hade ansvaret för att ta ställning till hur inventeringsresultatet skulle användas samt att ta fram förslag till en handlingsplan eller ett förbättringsarbete. Styrgruppen avsåg i något fall att använda resultatet som underlag för äskanden av medel inför kommande år och i andra fall att lyfta särskilda förslag om verksamhetsförbättringar till den politiska ledningen. Ett projekt presenterade behovet av utveckling på ett antal identifierade områden för socialnämnden, som också fattade beslut om att ge förvaltningen i uppdrag att utveckla stödet till personer med psykisk funktionsnedsättning inom dessa utvecklingsområden. I andra fall var inriktningen att resultatet skulle användas som underlag för verksamhetsplanering på enhetsnivå samt även för att utveckla det uppsökande arbete

I de fall det fanns resultat från en tidigare inventering användes underlaget också för att följa upp hur verksamheten utvecklats.

Hur värderade projekten sitt arbete med inventeringarna?

De flesta inventeringsprojekt uppgav att de i stor utsträckning hade uppnått de mål med inventeringen som de inledningsvis hade formulerat. Inventeringen hade gett en god kunskap om målgruppen, en bild av hur stora behoven av insatser var och vilka insatser som saknades. Resultaten var användbara framför allt för kommunernas verksamhetsplanering. Resultaten uppfattades även kunna bidra till en utveckling av den psykiatriska verksamheten.

De projekt som hade gjort ett brett urval av uppgiftslämnare och särskilt angivit att inventeringen syftade till att identifiera så många som möjligt i målgruppen, menade att de också hade lyckats med detta. Andra projekt hade inte lyckats identifiera viktiga uppgiftslämnare i den utsträckning de hade hoppats. Flertalet projekt lyfte vidare upp svårigheten att identifiera personer som var okända för kommunen och landstinget. Trots försök att involvera brukar- och anhörigorganisationer i arbetet hade detta inte lyckats i så stor utsträckning som projekten hoppats på. Projekten pekade därför på vikten av ett uppsökande arbete som komplement till inventeringen.

Det projekt som inriktade sig på att undersöka hur enskilda personer upplevde den vård, stöd och service de fått och behövde för att förändra sin livssituation angav att resultatet inte kunde användas som ett planeringsunderlag. Skälet till detta var att inventeringen kom att omfatta endast kända personer hos kommunen som hade relativt väl fungerande insatser.

Ett annat av inventeringsprojekten som byggde på en registerstudie lyckades inte heller fullfölja de ursprungliga intentionerna. Projektledaren upplevde att det fanns stora problem att använda tillgänglig statistik eftersom det fanns brister i inrapporteringen och registrerade uppgifter inte upplevdes stämma med ”verkligheten”.

Några projekt uttryckte också vissa frågetecken kring om rätt frågor hade ställts och framhöll vikten av att inte ställa fler frågor än vad som sedan kunde användas. I detta sammanhang nämndens bland annat relevansen i att inventera pågående insatser på en hög detaljeringsnivå. Det fanns också en viss osäkerhet kring tillförlitligheten i inlämnade svar. Projekten framhöll i sin värdering av utvecklingsarbetet vikten av att ha ett enhetligt instrument som i framtiden möjliggör jämförelser över tid och med andra kommuner.