

# Workshop för råd för personer med funktionsnedsättning i kommunerna i Österbotten 31.10.2018

## Sammanfattning:

### 1. Inrättande av landskapets råd för personer med funktionsnedsättning

Vilka aspekter borde beaktas i sammansättningen av landskapets råd för personer med funktionsnedsättning?

Borde det i landskapets råd för personer med funktionsnedsättning, förutom representanter för de kommunala råden för personer med funktionsnedsättning, också finnas företrädare för olika organisationer för personer med funktionsnedsättning?

Hur kan landskapets råd för personer med funktionsnedsättning bäst göra sin röst hörd? På vilka sätt och med vilka strukturer säkerställer vi att olika grupper av personer med funktionsnedsättning är delaktiga?

Vad för slags samarbete skulle landskapets råd och de kommunala råden för personer med funktionsnedsättning gärna få bedriva?

#### Rådets sammansättning:

- Rådets medlemmar borde ha kunskap om olika funktionsnedsättningar, vara en tillräckligt representativ grupp → Personer/anhöriga från olika grupper av funktionsnedsättningar + organisationer (större förbund, takorganisationer).
- Det är inte alltid lätt att representera en annan funktionshindergrupp än den egna.
- Kom också ihåg grupper som tenderar att glömmas bort (t.ex. personer med psykiska funktionsnedsättningar, hjärnskador eller trauma).
- Språkfördelning: Viktigt att säkerställa en tillräcklig representation av båda språkgrupperna, speciellt eftersom en del av servicen ordnas i enspråkiga samkommuner (Kärkulla, Eskoo).
- Könsfördelning: Man borde sikta på en fördelning 50/50, men i praktiken kan det vara svårt att nå en jämn fördelning.
- Åldersstrukturen borde också tas i beaktande.
- Ett mångfaldigt råd kan byggas upp genom att välja minst 2 + 2 personer från varje kommun, oberoende av kommunens storlek.
- Ett råd med 14 medlemmar är för litet. Ett råd med 20–30 medlemmar vore bättre med tanke på rådets mångfald.
- Kopplingen mellan landskapets beslutsfattare/tjänstemän och råd är viktig. I rådet borde det finnas representanter från landskapets styrelse/nämnder/ämbetsverk.

#### Rådets verksamhet:

- Kopplingen till de kommunala råden är viktig. Det är viktigt att hålla kontakterna fungerande.
- Kontaktytorna mellan landskapen och kommunerna när det gäller t.ex. främjande av hälsa bör också ses över.

- Minimikravet är att medlemmarnas resekostnader ersätts. Också mötesarvoden borde betalas.
- Rådet på landskapsnivå kan även behandla/ta ställning till ärenden av mer konkret karaktär, t.ex. tillgängligheten, så som de kommunala organen gör idag.

## 2. Bemötande av personer med funktionsnedsättning och deras rätt till självbestämmande

Vilka problem förekommer när det gäller bemötande av personer med funktionsnedsättning eller deras rätt till självbestämmande? Vilken god praxis borde bibehållas även i fortsättningen?

Hur bra tillgodoses rätten till självbestämmande överlag för personer med funktionsnedsättning?

Hur skulle problemen kunna lösas?

### Information och utbildning behövs:

- Huvudsakligen bemöts personer med funktionsnedsättning bra. Mera information behövs om rätten till självbestämmande och dess betydelse.
- Lagen om självbestämmande är mycket klar, men på konkret nivå fungerar det inte alltid.
- Tjänstemän och de som jobbar inom kundbetjäning borde lära sig bemöta kunder med funktionsnedsättning bättre.
- Okunskap kan leda till ett "osakligt" bemötande, alla vet kanske inte hur man ska bemöta personer med funktionsnedsättning.
- Många saker om bemötande kan inte läras ut.

### Personalens/anhörigas roll:

- Det finns en tradition i Österbotten att förlita sig på anhöriga. Det står i strid med rätten till självbestämmande.
- Ibland kan personalens och anhörigas syn "köra över" personens syn t.ex. i fråga om boende. Å andra sidan finns det inte alltid så många alternativ i Österbotten.
- Personens situation/förutsättningar påverkar möjligheterna till självbestämmande – det finns människor som inte vet vad rätten till självbestämmande betyder. Det finns en gräns för när en person inte kan ta ställning i en fråga. Men gränsen är suddig. Och vems bedömning gäller då?
- Självbestämmanderätten innefattar även ett eget ansvar. Hur kan man förklara detta till kunden?
- Självbestämmanderätten är bra, men den kan ibland försätta personalen i svåra etiska dilemman. Det behövs individuella lösningar och anvisningar för olika slags situationer.
- För att ta in olika synvinklar borde man föra en öppen diskussion mellan personen med funktionsnedsättning, anhöriga och personalen.
- Stöd för närståendevård behövs och närståendevårdarnas roll borde stärkas. Utan närstående kan det vara svårt att ta sig fram.

### **Tillgänglighet:**

- Tillgänglighet är en del av bemötandet.
- De flesta vill väl bemöta på ett bra sätt, men det blir ett "ofrivilligt" dåligt bemötande – t.ex. när byggnader inte är tillgängliga eller när information inte är tillgänglig.
- En av rådets viktiga uppgifter är att föra vidare information om olika funktionsnedsattas behov till t.ex. byggnadsplaneringen.
- VIKTIGT att personer med funktionsnedsättning är med i tillgänglighetsplanering.

### **3. Rättigheter för personer med funktionsnedsättning**

Vilka problem finns när det gäller att få information om rättigheter för personer med funktionsnedsättning?

Vilken god praxis borde bibehållas även i fortsättningen?

Finns det överlag tillräckligt med information att tillgå om rättigheterna/Är det överlag lätt att få tillgång till information om rättigheterna?

Hur skulle problemen kunna lösas?

#### **Information om rättigheter:**

- Personer med funktionsnedsättning eller deras anhöriga måste vara aktiva och initiativrika för att få information om de rättigheter och tjänster som de har rätt till.
- Det blir ofta mycket information i början, vilket gör att det är svårt att tillgodogöra sig informationen. I vissa situationer är man inte mottaglig för information, t.ex. om man är nyligen skadad eller om man annars har en stressad livssituation. Informationen måste erbjudas och vara tillgänglig hela tiden.
- Det borde finnas tydliga kriterier för vilka tjänster eller vilken service man har rätt till.
- Informationen om rättigheter och tjänster är väldigt splittrad. Servicestyrning och kommunikation måste vidareutvecklas.
- Samarbetet mellan organisationer och myndigheter är viktigt. Organisationer för personer med funktionsnedsättning har mycket kunskap om olika funktionsnedsättningar.
- Det finns stora skillnader mellan olika typer av funktionsnedsättningar.
  - o En människa med en intellektuell funktionsnedsättning har svårt att få information.
  - o För personer med psykisk funktionsnedsättning blir tillgången till information mycket begränsad eftersom den är splittrad. En person med psykisk ohälsa har inte en personlig assistent som kan hjälpa.
  - o Exempelvis en person som drabbas av en hörsel- eller synnedsättning, är 70 år och aldrig har använt dator har svårt att få information om sina rättigheter!

**Närståendevård:**

- Stöd för närståendevård borde beviljas alltid när det finns behov av det.
- Närståendevårdare behöver utbildning och tillräckligt med information.
- Närståendevårdare behöver stödgrupper och lediga dagar. Det måste finnas tillräckligt med intervallvård/tillfällig vård, annars är det svårt att ordna lediga dagar.

**God praxis:**

- IP-möten har varit mycket bra!
- På mindre orter kan det fungera, t.ex. för en strokepatient; VCS informerar kommunens socialarbetare och rehabiliteringshandledare och informationen löper.
- VIKTIGT med samarbete mellan social- och hälsovården!

**4. Lika tillgång till service**

Vilka problem finns när det gäller lika tillgång till service för personer med funktionsnedsättning?

Vilken god praxis borde bibehållas även i fortsättningen?

Vilka slags brister förekommer i service för personer med funktionsnedsättning?

Hur skulle problemen kunna lösas?

**Problem:**

- Valfriheten är i praktiken lättare att ordna för personer med en lindrigare funktionsnedsättning (resurser). Tjänster eller verksamhet för personer med en svårare funktionsnedsättning kräver mer resurser, vilka inte alltid finns (bl.a. annan dimensionering av personalresurser).
- Information om tillgängliga serviceformer och tjänster finns inte alltid att tillgå. Informationen borde ta hänsyn till personer med olika svårigheter och funktionsnedsättningar, bl.a. bör den vara tillgänglig för personer med synskada eller finnas i lättläst version.
- Boplatsen påverkar tillgången till service (centrum/glesbygd, olika tjänster i olika kommuner).
- Tillgången till t.ex. talterapi är dålig.
- Man borde satsa mera på prognostisering av servicebehov.

**Lösningar / god praxis:**

- Det borde göras mera kartläggningar och undersökningar om servicebehov inom olika grupper av funktionsnedsättningar.
- Kunderna borde tas med i planeringen av olika tjänster och byggnader. Eventuella brister borde åtgärdas.
- Bättre informations- och servicekedjor borde byggas upp.
- Det finns kvalitetsproblem i färdtjänsterna. Chaufförerna behöver utbildning.

- Det behövs goda kvalitetskriterier och kvalitetsavtal samt satsningar på övervakning och uppföljning av kvaliteten.
- I vissa kommuner fungerar diskussionen mellan olika funktionsnedsättningsgrupper och tjänstemän riktigt bra. Många funktionsnedsättningsgrupper bjuds redan automatiskt in till olika planeringsgrupper eller kan testa olika kommunala tjänster och byggnader.

## 5. Planering och samordning av service

Vilka problem finns när det gäller planering och samordning av service för personer med funktionsnedsättning? Vilken god praxis borde bibehållas även i fortsättningen?

Hur skulle problemen kunna lösas?

### Problem:

- Servicen är splittrad.
- Strukturerna för psykvården ser helt olika i olika kommuner.
- Individuella planer – Hur samlas planerna?
- Datagränserna hindrar samkörning av individuella planer.
- Skulle verkligheten fungera som lagen föreskriver så skulle allt vara bra – en socialarbetare borde ha en helhetsbild av läget, men de har för många klienter.
- Varje person med funktionsnedsättning behöver en service- och rehabiliteringsplan. Det här fungerar inte i alla kommuner.
- I vissa funktionsnedsättningsgrupper får man inte rehabilitering på svenska.

### Lösningar:

- Gemensamma kriterier.
- Mera resurser (både personal och pengar).
- BÄTTRE SAMORDNING ÄR A OCH O! DET BEHÖVS EN KONTAKTPERSON SOM ÄR SPINDELN I NÄTET!! Bättre servicestyrning och serviceplan från en lucka och lättläst information.
- Det borde vara ett bredare självbestämmande gällande den service som beviljas, d.v.s. de som berörs av tjänsterna hörs inte alltid. Kunderna borde bättre göras delaktiga i de beslut som gäller egen service.
- Assistanspool i området saknas (vikarier för personliga assistenter).
- Det behövs ett assistenscenter som förmedlar assistenter till personer med funktionsnedsättning.
- Eskoos och Kårkullas verksamhet och specialkunnande måste bevaras.
- Samarbete mellan landskapen borde fås att fungera.
- I upphandlingar borde kvaliteten vara ett avgörande kriterium. Kunderna borde vara med då man funderar på upphandlingskriterier.

- Bättre digitalt stöd behövs.
- Det borde utbildas flera kamratrådgivare.