

# Att ta makten och ansvaret för sin utredning

Om ett utvecklingsprojekt kring biståndshandläggningen i Västernorrland

Författare: Eva Rönnbäck

Rapport: nr 2008:5

ISSN 1653-2414 ISBN 978-91-85613-28-1



|

## Förord

Denna rapport är en dokumentation från ett utvecklingsprojekt som genomförts inom äldreomsorgens biståndshandläggning i Västernorrland. Utvecklingsprojektet, som haft stöd av kompetensstegen, har fokuserat på biståndshandläggarna och deras roll och uppdrag. Samtliga biståndshandläggare i Härnösand, Kramfors, Sollefteå, Ånge och Örnsköldsvik har medverkat i projektet med stöd av kompetensstegen. Även biståndshandläggare från Sundsvall har deltagit, trots att de inte haft det ekonomiska stödet som kompetensstegen medfört.

Den samverkan och det erfarenhetsutbyte som pågått i länet kring biståndshandläggningen påbörjades redan 2000 och kommer förhoppningsvis att fortsätta flera år till. Vi har redan startat nätverksträffar för biståndshandläggare som arbetar med vårdplaneringar i s k vårdplaneringsteam. Förutom handläggare från länet ingår i detta samarbete även biståndshandläggare från Östersund, Luleå och Boden, vilket känns spännande och kan ge ytterligare näring till kunskapsutvecklingen inom området.

En viktig del i detta utvecklingsarbete har genomförts av en arbetsgrupp som bestått av Yvonne Sjölander (Härnösand), Ann-Christin Westin (Kramfors), Maria Holmgren (Sollefteå), Susanne Larsson (Ånge), Veronica Marsell (Sundsvall) och Britt Westerlund (Örnsköldsvik). Arbetsgruppen har letts av Yvonne Löfblad från Örnsköldsvik. Gruppen har tillsammans utvecklat ett kartläggningsinstrument som blivit nationellt uppmärksammat av andra kommuner och FoU-enheter. Till sist vill jag rikta en hälsning till alla biståndshandläggare i länet som jag tycker är på god väg till att skaffa sig modet och kunskapen för att ta makten och ansvaret för sina egna biståndsutredningar. Jag ser fram mot fortsatt samarbete och utveckling.

Eva Rönnbäck

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b>	<b>6</b>
<b>1. Inledning</b>	<b>8</b>
Bakgrund	8
Syftet med utvecklingsprojektet	9
<b>2. Metod och arbetssätt</b>	<b>10</b>
Deltagarna	10
Innehåll	10
Genomförande och utvecklingsprocessen	12
<b>3. Handläggningsprocessens förutsättningar</b>	<b>14</b>
Lagstiftningen en komplex historia	14
De förvaltningsprocessuella reglerna	15
Målrationell bedömning och beslutsfattande	19
Stor delegation - men litet stöd	20
Rollen som offentlig tjänsteman	22
Konstruktionen av en klient/organisationens förväntningar	24
Omgivningens bild och förväntningar	25
Sammanfattning	26
<b>4. Behovsbedömningens utgångspunkter</b>	<b>27</b>
Behovsteorier	27
Helhet eller delar	28
Sociala kontra medicinska behov	29
Hur behoven uttrycks	30
Sammanfattning	32
<b>5. Ett strukturerat kartläggningsstöd</b>	<b>33</b>
Biståndsutredningens två faser	33
Olika kartläggningsmetoder	34
Kartläggningsinstrumentet – en handledning	35
Intervjuguide som stöd i kartläggningen	36
Dokumentationsmall	38
<b>6. Kollegiegranskning</b>	<b>39</b>
Metod och genomförande	39
Metoddiskussion	43
Den formella handläggningen	44
Den professionella behovsbedömningen	45
Sammanfattande slutsatser	46
<b>7. Reflektioner från biståndshandläggare</b>	<b>47</b>
Projektets påverkan i vardagsarbetet	47
Om kartläggningsinstrumentet	47

Om erfarenhetsutbytet	49
Om den egna kunskapsutvecklingen	49
Om framtiden	50
<b>8. Avslutande kommentar</b>	<b>52</b>
<b>Referenser</b>	<b>54</b>
<b>Bilaga 1. Kartläggningsinstrumentet - handledning</b>	<b>57</b>
Varför ett kartläggningsinstrument?	58
Utgångspunkter	58
Att intervjua	62
Referenser till handledningen	64
<b>Bilaga 2. Kartläggningsinstrumentet - intervjuarguiden</b>	<b>66</b>
Bakgrundsuppgifter	67
Kartläggning av livsområden	69
<b>Bilaga 3. Dokumentationsmall för SoL-utredningar</b>	<b>77</b>
Ansökan	77
Inledning	77
Kartläggning av aktuell situation	78
Bedömning	81
Kommunicering	82
Beslut	82
Överlämnandet till verkställigheten	82

# Sammanfattning

Denna rapport är en dokumentation av ett utvecklingsarbete kring biståndshandläggningen inom äldreomsorgen. Sex av länets sju kommuner har deltagit i hela processen medan en kommun kom först i slutet av projektet. Samarbete mellan kommunerna och biståndshandläggarna i länet inleddes redan år 2000 i form av nätverksträffar och FoU-cirklar. När kompetensstegemedel möjliggjorde ytterligare en satsning på att utveckla kompetensen för personal som var i direktkontakt med brukarna erhöll fem av länets kommuner medel för detta.

Utvecklingsprojekt tar sin avstamp från socialtjänstlagen och dess mål och intentioner. Målsättningen är att utveckla och förbättra biståndshandläggning för att de som söker om bistånd ska få en individuell bedömning där deras behov och livssituation blir utgångspunkten för val av hjälpinsats. Syftet kan delas upp i följande punkter;

- Att öka kunskapen och medvetenheten bland biståndshandläggarna kring deras yrkesroll, uppdrag och handlingsutrymmet
- Att öka kunskapen om socialtjänstlagens mål och intentioner
- Att öka kunskapen om ett socialt synsätt

Innehåll och tillvägagångssätt framgår nedan:

- Utbildning och reflektion kring
  - intervju- och samtalsteknik
  - biståndshandläggarnas roll och uppdrag
  - socialtjänstlagens mål och intentioner
  - socialt synsätt och olika behovsteorier
  - test av bedömningsinstrument
- Utveckling av ett kartläggningsinstrument
  - arbetsgruppens arbete
  - utbildning av kollegor
  - test och uppföljning
- Kollegiegranskning
- Uppföljning och slutrapportering

Projektet pågick under två år och ett av de viktigaste resultaten var att handläggarna själva utvecklade ett kartläggningsinstrument. Kartläggningsinstrumentet bygger på socialtjänstlagens teoretiska utgångspunkter och den kurslitteratur vi hade i projektet. Syftet med kartläggningsinstrumentet var att få ett stöd i att se en hel människa. Dessutom har en dokumentationsmall tagits fram som följer kartläggningsinstrumentets innehåll och struktur (se bilaga 1 – 3).

Biståndshandläggarna upplever att de fått ökade kunskaper kring sin roll och sitt uppdrag. De är på god väg att ta makten och ansvaret för sin biståndsutredning och tillämpa socialtjänstlagen som den är avsedd att fungera.

# 1. Inledning

Denna rapport är en beskrivning av ett utvecklingsprojekt som genomfördes under åren 2005 och 2007 vid FoU Västernorrland (Kommunförbundet Västernorrland). Projektet syftade till att utveckla den individuella behovsbedömningen och har omfattat biståndshandläggarna från Härnösand, Kramfors, Sollefteå, Sundsvall, Ånge och Örnsköldsviks kommuner. I rapporten beskrivs arbetet i projektet och den process som startade bland biståndshandläggarna och som fortfarande pågår. Utvecklingsprojektet har dels handlat om strukturella förutsättningar kring handläggarnas roll och uppdrag, dels om kunskapsteoretiska förutsättningar för behovsbedömningen i form av olika behovsteorier och vad som kännetecknar ett socialt synsätt.

Denna dokumentation beskriver båda de områden och ämnen som berörts och något kring de resultat som blev följden av projektet. Rapporten kan läsas av alla som är allmänt intresserad av att öka sin kunskap kring ämnet. Men ytterst syftar denna rapport till att ge biståndshandläggarna kunskap och att ingjuta mod för att de ska kunna ta det ansvar som krävs för sina biståndsutredningar.

## Bakgrund

Biståndshandläggarna i Västernorrland har träffats kontinuerligt flera år innan vi startade detta projekt. Redan 2000 påbörjades ett samarbete mellan handläggarna i länet. Det har skett bl.a. genom nätverksträffar, kollegiegranskning kring dokumentationen samt ärendehandling. Som medarbetare på FoU Västernorrland har jag haft ett särskilt intresse av biståndshandläggarnas roll och uppdrag och 2004 disputeerade jag och Margareta Lindelöf på en avhandling som fokuserade på biståndshandläggningen och hur kommunerna tillämpade socialtjänstlagen inom äldreomsorgen. I mitt avhandlingsarbete har det ständigt skett ett ömsesidigt kunskapsutbyte mellan oss och biståndshandläggarna som kan ses som ett led i den pågående och ömsesidiga kompetensutvecklingen. I samband med att kompetensstegen startade inbjöds kommunerna att söka medel för att kompetensutveckla den personal som var i direktkontakt med brukarna. I vårt län blev det då naturligt att gemensamt söka medel för att fortsätta den utvecklingsprocess som redan påbörjats.

En central utgångspunkt för detta utvecklingsprojekt har varit den nämnda avhandlingen (Lindelöf & Rönnbäck 2004). Där beskrivs stora svårigheter med att följa socialtjänstlagens mål och intentioner och de hjälpsökande får inte alltid en individuell prövning som utgår från det unika behovet och den unika livssituationen. Istället är det de kommunala utbuderna som styr processen och valet av insats. En annan

brist som framkom i avhandlingen var att det i huvudsak var de fysiska och medicinska behoven som lyftes fram i biståndsutredningarna medan de sociala och existentiella behoven i stort sett var osynliga. Detta var en bidragande orsak till behovet av att utveckla och stärka biståndshandläggarnas roll och profession. Dessutom fanns det en stor efterfrågan från handläggarna själva om mer kunskaper.

### **Syftet med utvecklingsprojektet**

Detta utvecklingsprojekt tar sin utgångspunkt från socialtjänstlagen och dess mål och intentioner och har ambitionen att utveckla och förbättra biståndshandläggning för att de som söker om bistånd ska få en individuell bedömning där deras behov och livssituation blir utgångspunkten för val av hjälpinsats. Syftet kan delas upp i följande punkter.

- Att öka kunskapen och medvetenheten bland biståndshandläggarna kring deras yrkesroll, uppdrag och handlingsutrymme
- Att öka kunskapen om socialtjänstlagens mål och intentioner
- Att öka kunskapen om ett socialt synsätt

## 2. Metod och arbetssätt

### Deltagarna

De kommuner som deltagit i projektet är Härnösand, Kramfors, Sollefteå, Sundsvall, Ånge och Örnsköldsvik. Sundsvall har deltagit trots att de inte sökte några medel från kompetensstegen. I stort sett har samtliga biståndshandläggare deltagit, även om det har varit en viss variation från tillfälle till tillfälle och från kommun till kommun.

### Innehåll

Utvecklingsprojektet har inriktats på tre områden med fokus på roll och uppdrag. Under 1980-talet diskuterades socialtjänstlagen och dess begrepp som helhetssyn, normalisering, självbestämmande och integritet. Vi var många som fick utbildning i socialtjänstlagens mål och intentioner och kring samhällets socialpolitik. Begrepp som helhetssyn, normalisering och integritet diskuterades flitigt. När handläggningsprocessen inom äldreomsorgen uppmärksammades under 1990-talet i form av granskningar och tillsynsrapporter kom debatten i stället att fokusera på begrepp som handläggning, rättssäkerhet och dokumentation. Detta samtidigt som socialtjänstlagens ledord till viss del hamnade i glömska. Detta skedde parallellt med att många kommuner organiserade om äldreomsorgen och separerade handläggningen och myndighetsutövningen från genomförande och verkställighet. Formen, strukturen och den förvaltningsjuridiska processen kring själva handläggningen kom att bli viktigare än innehållet i utredningarna. Det vi vill uppnå med detta projekt är att se formen och den formella strukturen som en ram som vi självfallet både måste förstå och kunna tillämpa. Men det professionella fokus måste ligga på innehållet i utredningen, dvs. individens behov och hur och vilka uppgifter vi samlar in samt analys och bedömning i relation till socialtjänstlagens mål och intentioner och kunskaper kring målgruppens behov.

Det första området för utvecklingsprojektet var kopplat till lagstiftningen och omfattade det social- och förvaltningsrättsliga området. Främst handlade det om socialtjänstlagens mål och intentioner. Men även förvaltningsrätt och vad det innebär att vara offentlig tjänsteman.

Det andra utvecklingsområdet var målgruppens behov och behovstillfredsställelse med fokus på individen och individens livssituation och livsstil. Tanken var att lyfta fram det sociala perspektivet och vad som menas med ett socialt synsätt eller en social modell. Här togs olika behovsteorier upp och en central fråga var – vilken behovsteori utgår socialtjänstlagen från?

Det sista området var utredningsmetodik. Här handlar det om att utveckla sin förmåga och medvetenheten i hur man kartlägger behoven men även i hur man strukturerar och dokumenterar utredningen. Det sista momentet som var planerat var att genomföra en kollegiegranskning. I tabellen nedan framgår de olika momenten i projektet.

*Tabell 1: Projektets olika aktiviteter*

<b>Aktivitet</b>	<b>Tidsperiod + ansvariga</b>
Intervju/samtalsteknik	Fyra dagar Okt – November 2005 (Ingegerd Gavelin och Ulla Rohlin)
Biståndshandläggarens roll, upp- gift och uppdrag	En dag januari 2006 (Eva Rönnbäck)
Socialtjänstlagens mål och inten- tioner samt vad är ett socialt syn- sätt och sociala behov	Fyra dagar mars – april 2006 (Peter Westlund och Eva Rönnbäck)
Test av befintligt bedömningsin- strument (CAN)	Maj 2006
En arbetsgrupp får uppgiften att ta fram ett stöd i utredning- en/kartläggningen	Maj – oktober 2006. Yvonne Löfblad projektledare, Britt Westerlund Örn- sköldsvik, Ann-Christin Westin Kram- fors, Maria Holmgren Sollefteå, Yvon- ne Sjölander Härnösand, Veronica Marsell Sundsvall samt Susanne Lars- son Ånge.
Presentation av framtaget kart- läggningsinstrument	Två dagar oktober – november 2006 (Eva Rönnbäck och Yvonne Löfblad)
Test av kartläggningsinstrumentet	Alla biståndshandläggare
Uppföljning + information om kol- legiegranskning	Tre dagar mars – maj 2007 (Eva Rönn- bäck och Yvonne Löfblad)
Kollegiegranskningen	September 2007
Återkoppling av granskningen till respektive kommun	Oktober 2007
Utvärdering	Våren 2008 (Eva Rönnbäck)
Slutrapportering	Hösten 2008 (Eva Rönnbäck)

## Genomförande och utvecklingsprocessen

Utvecklingsprojektet inleddes med utbildning i samtalsmetodik/teknik. Vid tre tillfällen fick gruppen kunskaper i samtalsmetodik. De ämnen som togs upp var:

- Vad är det svåra med det svåra samtalet
- Grunder i systemiskt och lösningsinriktat tänkande
- Samtalskonst och människosyn
- Teorier om relationen biståndshandläggare – klient
- Goda samtal vi minns
- Lösningsinriktade verktyg, t ex öppna frågor, undantag, framtidsfrågor,
- Mål, skalor
- Skam och kränkningar
- Övningar i lösningsinriktade tekniker
- Vilka är våra egna hinder
- Biståndshandläggaren i sitt system

Att utbildningsprojektet startade med samtalsutbildning var kanske inte helt genomtänkt utan hängde samman med andra mer praktiska omständigheter. Utbildningen kom därför lite utanför och blev inte riktigt en del av det övriga. Samtalsmetodiken som sådan var uppskattad och efterfrågad, men med den erfarenhet vi har nu skulle den ha legat i slutet av utbildningsprogrammet.

Nästa steg i processen handlade om biståndshandläggarens roll och uppdrag. Utgångspunkten var dels Lennart Lundquists teorier om ämbetsmannen och vårt offentliga etos (Lundquist 1998), dels rollen som gräsrotsbyråkrat och dess handlingsutrymme (Lipsky 1980, Johansson 1997, Lundquist 1988, 1998). Därefter följde tre dagar där vi diskuterade och gick igenom socialtjänstlagens mål och intentioner. I detta block ingick även olika behovsteorier och vad som menas med ett socialt synsätt med fokus på *hur* vi tar reda på behoven. Vi fick även möjlighet att genom IMS vid Socialstyrelsen testa ett bedömningsinstrument (CAN-Ä).

Under projekttiden kom diskussionerna allt mer att handla om utredningen och *vilka* uppgifter vi samlar in och *vilka* uppgifter vi inte samlar in. Testet av CAN-instrumentet bidrog till att vi blev alltmer medvetna om utredningen och själva kartläggningsfasen. Vad vi samlar in i kartläggningsfasen är grunden för analys och bedömning. En bra och väl strukturerad kartläggning underlättar detta arbete, medan en bristfällig kartläggning leder till att beslutsunderlaget är undermåligt, vilket försvårar bedömningen. Vi gjorde därför en gemensam genomgång kring vilka livs- och behovsområde som kan och bör ingå i en utredning utifrån socialtjänstlagens krav på helhetssyn. Detta ledde i sin

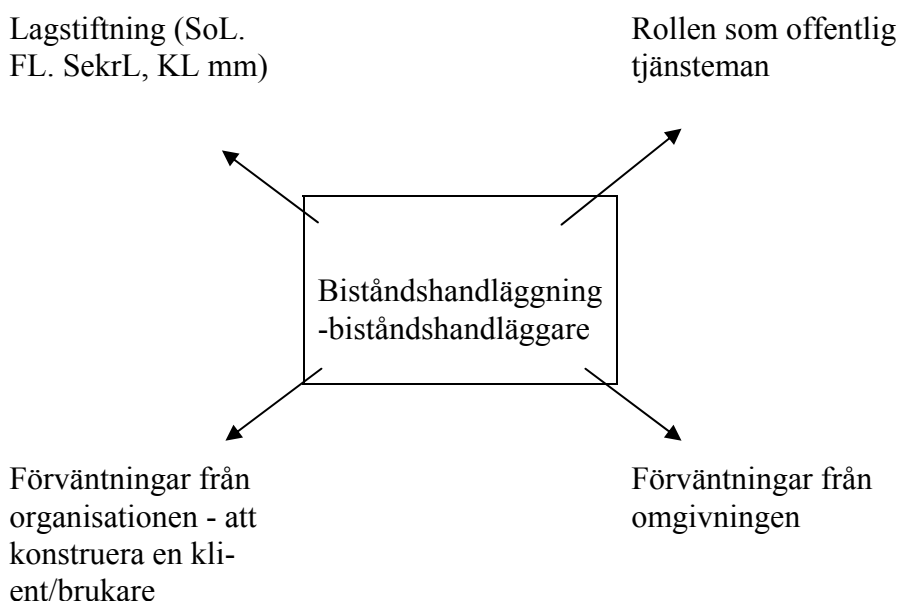
tur till att en arbetsgrupp bildades som fick till uppgift att ta fram ett stöd för utredningen och framförallt för kartläggningen. Handläggarna uttryckte ett behov av ett mer strukturerat stöd i utredningen inte minst för att få mer enhetliga utredningar. Under våren 2006 utvecklade arbetsgruppen ett kartläggningsinstrument med tillhörande handledning med utgångspunkt från kunskap som erövrats under projektiden. Hösten 2006 utbildades övriga biståndshandläggare och de började testa instrumentet. Detta kartläggningsinstrument blev även uppmärksammat nationellt och bl.a. FoU Nestor var intresserade och våren 2007 utbildade vi handläggare i kartläggningsinstrumentet och kring tankarna och teorierna bakom. Hösten 2007 genomförde vi en kollegiegranskning. Redan 2002 gjordes en kollegiegranskning bland handläggarna i länet och syftet med denna granskning var dels att följa det förra resultatet och se vad som har hänt de år som gått, dels var kollegiegranskningen ytterligare ett led i lärande- och utvecklingsprocessen.

I följande tre kapitel beskrivs mer utförligt de utbildnings- och utvecklingsområden som berör biståndshandläggarnas roll och uppdrag och som utgör biståndsprocessens förutsättningar.

### 3. Handlägningsprocessens förutsättningar

Projektet har fokuserat och utgått från fyra centrala delar som omgärdar och påverkar biståndshandläggarna och handlägningsprocessen. Dessa delar är lagstiftningen, rollen som offentlig tjänsteman, förväntningar från den egna organisationen samt förväntningar från omgivningen, se figur 1 nedan.

Figur 1. Bild över biståndshandläggningens/biståndshandläggarnas förutsättningar och roller



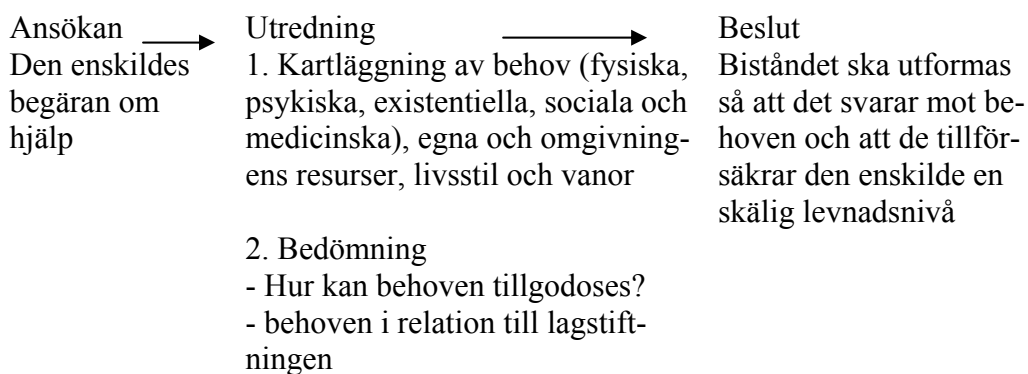
#### Lagstiftningen en komplex historia

Utgångspunkten för biståndshandläggarnas uppdrag återfinns i socialtjänstlagen. I socialtjänstlagen regleras de skyldigheter som socialnämnden har och den enskildes rättigheter. Förutom socialtjänstlagen är även förvaltningslagen (FL) viktig för biståndshandläggningen. Förvaltningslagens syfte är att reglera förhållandet mellan den enskilde individen och myndigheten. Utgångspunkten för förvaltningslagen är att mötet mellan den enskilde medborgaren och myndigheten är asymmetriskt där medborgaren är i underläge. Lagen kan ses som en motvikt gentemot detta faktum. Övriga lagar som styr biståndshandläggningen är sekretesslagen (SekrL) och kommunallagen (KL). I detta projekt har vi framförallt fokuserat på socialtjänstlagen (SoL).

## De förvaltningsprocessuella reglerna

När någon ansöker om insatser enligt 4 kap 1 § SoL inleds handläggningsprocessen som avslutas när beslutet är fattat och verkställigheten tar vid. Handläggningsprocessen utgörs av tre steg – ansökan, utredning och beslut.

Figur 2. Flödesschema över biståndshandläggningen (Lindelöf & Rönnbäck 2007)



Att fatta beslut om bistånd räknas som myndighetsutövning. Begreppet myndighetsutövning används inom den offentlighetsrättsliga lagstiftningen och ordet härrör till makt och utövande av makt och befogenheter gentemot enskild. Det som karakteriserar myndighetsutövning är att den enskilde befinner sig i ett beroendeförhållande. Eftersom beslutsfattandet enligt socialtjänstlagen handlar om myndighetsutövning finns särskilda processuella regler som omgärdar handläggningen för att garantera den enskildes rättssäkerhet. Traditionellt har begreppet rättssäkerhet en koppling till faktorer som objektivitet, rättvisa och förutsägbarhet (Edelstam 1995), medan bristande rättssäkerhet sammankopplas med partiskhet, orättvisa samt oklara regler från myndighetens sida. Enligt Edelstam kan rättssäkerhet också associeras med effektivitet (rimlig tid), legalitet (lagstöd), skydd för rättigheter, statens respekt för individen och den enskildes tillit till rättssystemet. Medborgarnas rättigheter ska skyddas gentemot felaktig myndighetsutövning.

Den rättssäkerhet, som åsyftas med utgångspunkt från förvaltningslag och socialtjänstlag, är krav som kan sammanfattas som opartiskhet, omsorgsfull handläggning, enhetlig bedömning samt att möjliggöra för den enskilde att ta till vara sin rätt. De första kriterierna kan enligt det allmänna rättsmedvetandet upplevas som självklara och som grundläggande i en rättsstat. Den sista rättssäkerhetsfaktorn enligt förvaltningslagen om myndighetens skyldighet att göra det möjligt för

den enskilde att ta till vara på sin rätt, kan ses som den faktor som i praktisk mening ställer störst krav på myndigheten. Omvänt kan detta utgöra den mest betydelsefulla faktorn för den enskilde och inte minst för de äldre, något som ställer stora krav på handläggaren att vara den som i praktiken hjälper den hjälpsökande att ta till vara sina rättigheter. Särskilt viktigt kan det vara vid själva ansökningsförfarandet, där det förmodligen är svårt för den hjälpsökande att veta skillnaden mellan en ansökan och en förfrågan samt vilken skillnad i hantering, som de olika tillvägagångssätten kan leda till. Inom äldreomsorgen har detta sannolikt en stor betydelse, eftersom man kan anta att få äldre har kunskaper kring sina rättigheter i kontakten med myndigheten.

Förvaltningslagen (FL) som reglerar alla myndigheters verksamhet och relationen till medborgarna har flera bestämmelser, som syftar till att stärka den enskildes insyn och möjlighet att påverka särskilt vid myndighetsutövning. I 11 kap SoL finns mer preciserade handläggningsregler som är specifika för verksamhetsområdet. Socialtjänstlagen utgår emellertid från förvaltningslagen och många gånger hänvisas direkt till denna lag.

### **Ansökan**

Myndigheten har en utredningsskyldighet, vilket innebär att den enskilde alltid har rätt att få sin ansökan behandlad och prövad. Aktualiseringen kan ske på tre sätt, antingen i samband som en *ansökan* från den enskilde, genom att andra *anmäler* ett hjälpbehov eller på *annat sätt*. Om personen själv begär hjälp eller ansöker om hjälp måste alltid en utredning starta, även om handläggaren bedömer att ansökan inte kommer att beviljas. Att ansöka om insatser enl SoL kan endast personen själv eller legal ställföreträdare göra. Om andra t.ex. anhöriga och vårdpersonal, påtalar ett hjälpbehov är det en anmälan som ska leda till att personen själv tillfrågas om han/hon vill ansöka om tjänsten/insatsen (förhandsbedömning). Om personen inte vill söka hjälp får inte socialtjänsten starta en utredning.

Det tredje sättet som ett ärende kan aktualiseras på är det som benämns på annat sätt. Med det avses t ex förfrågan, en begäran om ett yttrande, information via massmedia eller genom nämndens egna iakttagelser. Om det handlar om en förfrågan bör handläggaren förvissa sig om att det endast rör sig om en information som den enskilde söker, eller om det egentligen handlar om en begäran. I de fall där det är helt klart framgår att personen bara vill ha en upplysning, räcker det för handläggaren att hantera upplysningen som svar på en förfrågan. Men om det är tveksamt ska handläggaren tolka en förfrågan som en ansökan och därmed fatta ett beslut. Inom äldreomsorgen är det vanligt att äldre hjälpsökande är otydliga med vad de vill ansöka om. Det fråntar dock inte biståndshandläggarens ansvar utan det ingår i uppgif-

ten att vara lyhörd, fånga upp och hjälpa den enskilde att precisera sina önskemål.

Dokumentationen kring ansökan handlar i huvudsak om hur, vem, när och vad. Hur ett ärende har uppstått ska alltid dokumenteras. Det handlar om vem som anmält eller initierat och när detta skedde. Vad den enskilde begär är kanske det mest centrala i inledningen av dokumentationen. Det ska tydligt framgå vad den enskilde ansöker om för hjälp, oavsett om insatsen inte finns eller uppfattas som ovanlig.

Andra uppgifter som ska finnas med är vilka tillvägagångssätt som använts i utredningen. Har biståndshandläggaren gjort besök hemma hos den hjälpsökande, varit på sjukhuset, haft telefonkontakt med den hjälpsökande och anhöriga? Om systematiska kartläggnings- och bedömningsinstrument använts ska det också framgå. Andra uppgifter som måste dokumenteras är; vem eller vilka som deltagit (ställföreträdare, ombud, biträde) eller om tolk använts.

### **Utredning**

Nästa steg i handläggningen är utredning som är uppdelad i två faser. Den första fasen handlar om att samla in uppgifter kring individens behov, livssituation och omgivningsfaktorer. Ibland kan biståndshandläggaren behöva få uppgifter från andra. Innan han eller hon tar denna kontakt måste den hjälpsökande ha lämnat sitt samtycke. Viktigt att notera vad samtycket omfattar. Men kartläggningen ska sträva efter att först och främst få den enskildes uppfattning om sin situation, sina behov och hur dessa kan tillgodoses. Om inte den enskilde själv kan föra sin talan måste det klart framgå vem som uttryckt behoven. I kartläggningsfasen ska de uppgifter samlas in som behövs för att handläggaren ska kunna göra en analys och bedömning, vilket är utredningens andra fas.

Bedömningen innebär att handläggaren utifrån de insamlade uppgifterna gör en analys om behovet utifrån lagstiftningens intentioner och rättspraxis. Om kartläggningen kan ses som ett neutralt insamlande av uppgifter från den hjälpsökande och eventuellt andra är bedömningsfasen den del i processen där handläggarens profession och kunskap ska framträda. När det gäller dokumentationen generellt gäller att det ska tydligt framgå vem som ”talar” i utredningen och när man kommit till bedömningen är det biståndshandläggarens uppfattning som ska framträda. Om utredningen är tydligt strukturerad med rubriker underlättar det både för biståndshandläggaren och för de som ska läsa utredningen.

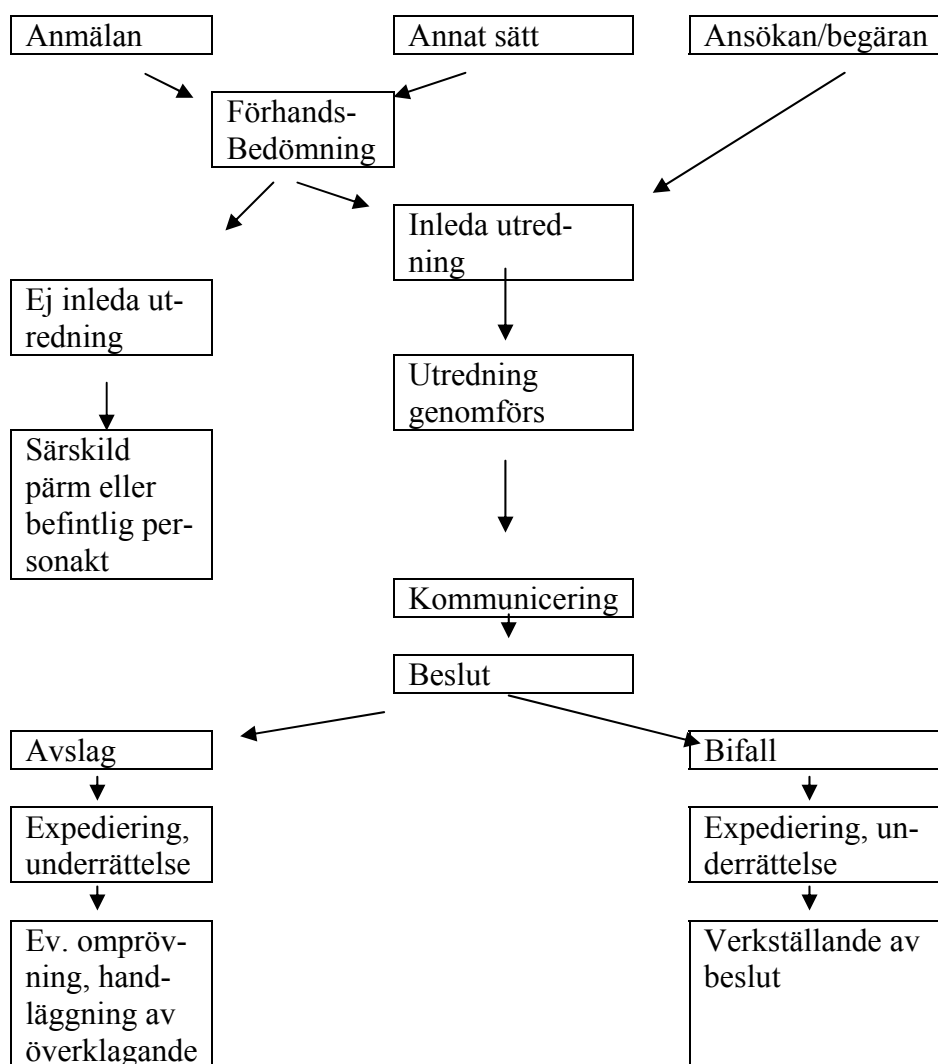
Den hjälpsökande har alltid rätt att få ta del av de uppgifter som finns dokumenterade i akten, så kallad partsinsyn (Ragnemalm 1987). Den rätten gäller all dokumentation såväl under handläggningen som i ge-

nomförandet. När det gäller kommuniseringsprincipen så handlar den om att myndigheten inte får besluta i ett ärende som avser myndighetsutövning om uppgifter från någon annan tillförts utredningen, utan att den hjälpsökande fått del av dessa uppgifter (Socialstyrelsen 2006). Myndigheten är med andra ord skyldig att kommunicera utredningen och förslaget till beslut innan beslut fattas när uppgifter har tillförts av någon annan. Skyldigheten enligt förvaltningslagen gäller inte om ”avgörandet inte går part emot, om uppgiften saknar betydelse eller om åtgärderna av någon annan anledning är uppenbart obehövliga”. Att utredningen kommuniceras är emellertid ett viktigt moment som hör samman med den hjälpsökandes rättssäkerhet och utgår från principen att ”ingen ska dömas ohörd”. Förutom att få ta del av utredningen har den enskilde också rätt att lämna sina synpunkter på utredningen, vilket handläggaren i sin tur är skyldig att dokumentera. Rätten till insyn är grundläggande för den hjälpsökande då den är en förutsättning för att bemöta, komplettera och kontrollera myndigheten.

### **Beslut**

Handläggningen avslutas med ett beslut. I beslutet handlar det om att hitta insatser som svarar mot individens utredda hjälpbehov och som tillförsäkrar den hjälpsökande en skälig levnadsnivå. Det innebär att organisationen/verksamheten måste anpassa sig efter hjälptagarnas behov och inte tvärtom, något som tyvärr inte är alltför ovanligt (Lindelöf & Rönnbäck 2004). Om beslutet innehåller ett avslag ska det finnas med en motivering som tydligt anger varför ansökan har avslagits. I 16 kap SoL framgår vilka beslut som kan överklagas som förvaltningsbesvär. I figur 3 nedan framgår ett flödesschema över ärendets gång från den att frågan aktualiseras och till dess att verkställigheten tar vid.

Figur 3. Flödesschema över handläggning av ärende (Socialstyrelsen 2008)



### Målrationell bedömning och beslutsfattande

Socialtjänstlagen är en målinriktad ramlag som lämnar en stor frihet till varje kommun att utforma verksamheten efter lokala behov och förutsättningar. I stället för att styra på en detaljnivå använder sig denna lagstiftningsmodell av mål som styrmedel. Denna konstruktion, som utgår från ett målrationellt tänkande, innebär att kommunerna har ett stort handlingsutrymme att själva använda de medel som krävs för att nå målsättningen (Åström 1988, 1998 och 2000, Svensson 2000).

Det målrationella tänkandet präglar lagstiftningens uppbyggnad och beslutsprocessens argumentation. För att förklara begreppet målrationell bör man även förstå och beskriva dess motsats – det normrationel-

la. Begreppsparen målrationalitet och normrationalitet används företrädesvis inom rättsociologin. Dessa två olika sätt att konstruera lagar resulterar i två olika handlande, där den främsta skillnaden ligger i graden av autonomi hos beslutsfattaren.

Socialtjänstlagen som regleras utifrån den målrationala beslutsmodellen innehåller allmänt hållna formuleringar och preciseringar kring vad som ska eller bör uppnås. Handlandets konsekvenser blir det centrala och det rationella innebär här att hitta det bästa sättet att nå det uppsatta målet. Det målrationala beslutsfattandet är inte särskilt förknippat med rättstillämpning och juridik, utan är snarare kopplat till politik. Utmärkande för ett målrationalt handlande är att den som fattar beslut står fri att välja medel för att uppnå det formulerade målet enligt Svensson (2000). Tonvikten ligger här på individen, den unika situationen och beslutsfattarens bedömning. Lagstiftningens oprecisa beskrivning av hur tillämpningen ska gå till innebär en stor handlingsfrihet och förutsätter en stor handlingsförmåga hos den som ska fatta beslut. Beslutsfattaren, som förväntas besitta stor kunskap om saken, har därmed tilldelats makten att bäst se till att målsättningen kan infrias. Den stora handlingsfriheten och makten som lämnas till beslutsfattaren omfattar även ett stort ansvar, vilket innebär att det inte går att hänvisa till en norm som man som handläggare tvingats följa.

Det finns tre avgörande skillnader mellan mål- respektive normrationalitet. Den första är graden av frihet/bundenhet i beslutssituationen för den som ska fatta beslut. I den målrationala modellen ges handläggaren en hög grad av frihet, under det att den normrationala modellen förutsätter en bundenhet, vilket innebär en liten grad av frihet. Den andra skillnaden är möjligheten att i efterhand uttala sig om korrektheten i beslutsfattandet. Enligt den normrationala beslutsmodellen kan man uttala sig om ett beslut var rätt eller fel, medan man i den målrationala beslutsmodellen endast kan uttala sig om beslutet var mer eller mindre lämpligt. Den tredje skillnaden är synen på rättssäkerhet. Den normrationala beslutsmodellen förutsätter en formell rättssäkerhet där likabehandling och förutsägbarhet är viktiga principer. I den målrationala beslutsmodellen antar rättssäkerheten ytterligare en dimension. Där står i stället den materiella rättssäkerheten i fokus som inriktar sig på beslutets innehåll. Om målsättningen med den formella rättssäkerheten är att "lika fall ska behandlas lika", blir rättssäkerheten i den målrationala beslutsmodellen snarare det omvända, d v s att "lika fall behandlas olika" (Schlytter 1987).

## **Stor delegation - men litet stöd**

Kommunerna har i sin tur delegerat handläggningen av bistånd inom äldreomsorgen till biståndshandläggarna. I de flesta kommunerna i lä-

net har biståndshandläggarna en långtgående delegation, i princip utan någon form av begränsningar. Detta innebär att en biståndshandläggare kan besluta om bistånd som kan kosta kommunen åtskilliga hundratusen per år. Detta kan jämföras med socialsekreterare som ofta har en begränsad delegation. När det t.ex. gäller ekonomiskt bistånd (försörjningsstöd) kan den enskilde socialsekreteraren delegationen begränsas till att besluta om bistånd på maximalt 30 000 kronor. Beslut som innebär ett högre belopp är delegerat till överordnad enligt en bestämd ordning. I några kommuner har man begränsat biståndshandläggarnas delegation när det gäller beslut om att flytta till ett äldreboende. Som motiv till att delegationen lagts på annan anges sällan ekonomiska skäl. Om så var fallet skulle det även finnas en gräns för hur mycket hemtjänst en biståndshandläggare får bevilja, vilket alltså inte är vanligt. Hemtjänst mer än fem timmar per dag är i de flesta fall dyrare än en äldreboendeplats så motivet att ändra delegation tycks snarare hänga samman med tillgång och efterfrågan. Handläggarna inom äldreomsorgen har jämförelsevis stor delegation och därmed stor makt att besluta om äldreomsorgens medel.

Det som även skiljer biståndshandläggare inom äldreomsorgen från andra handläggare inom socialtjänsten är den brist på normerande riktlinjer kring skälig levnadsnivå. Få kommuner har formella riktlinjer som fungerar som stöd för handläggarna, även om det har ökat de senaste åren. Många kommuner har också riktlinjer kring några insatser, ofta av praktisk karaktär, men lika vanligt är att dessa riktlinjer endast är informella och inte sanktionerade av nämnden (Lindelöf & Rönnbäck 2004). Likaså här är det intressant att jämföra med socialsekreterare som arbetar med att bedöma och besluta om försörjningsstöd. Där är det inte ovanligt att det finns mycket detaljerade kommunala riktlinjer som stöd för när man kan få bistånd och i vilket omfattning. Dessutom finns det särskilda råd och föreskrifter från Socialstyrelsen kring försörjningsstöd som stöd för handläggarna. Utöver det finns en rättspraxis från förvaltningsdomstolarna. En tanke med den målrationella lagstiftningen var att kommunerna skulle få stöd och vägledning via rättspraxis. Inom äldreomsorgen finns emellertid få avslag. Vid en mätning som Socialstyrelsen genomförde 2001 (Socialstyrelsen 2002) framkom att endast en procent av alla beslut som fattades inom äldreomsorgen innehöll någon form av avslag och endast fem procent av dessa avslag har överklagats till förvaltningsdomstol. En konsekvens av detta är att det finns ett begränsat stöd att söka via domstolarna och rättspraxis.

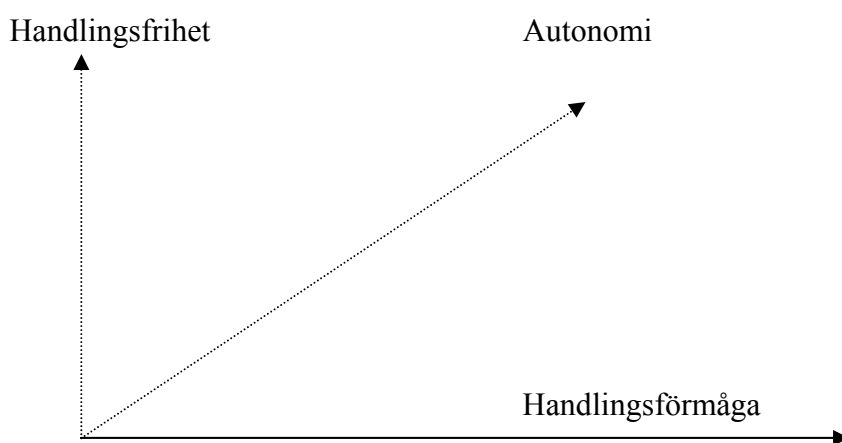
När det gäller den formella handlägningsprocessen och dokumentationen finns emellertid både föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5) som gäller för alla som verkar inom socialtjänsten. Det finns även en handbok från Socialstyrelsen med syfte att underlätta tillämpningen av reglerna. Med detta stöd gäller som sagt mer den formella

processen och inget kring innehållet i utredningarna och i bedömningarna.

Slutsatsen är att biståndshandläggarna har ett stort handlingsutrymme att agera inom men litet stöd. En fråga som kan vara berättigad är - klarar de enskilda tjänstemännen att ta detta stora ansvar?

Lundquist (1988) har resonerat kring denna balans mellan handlingsfrihet och handlingsförmåga. För att uppnå autonomi krävs att handlingsfriheten och handlingsförmågan utvecklas parallellt. Handlingsfriheten, som finns angiven i lag eller som exempelvis kan uppstå genom sociala normer, tillåter byråkraten att fatta beslut efter egna prioriter. Handlingsförmågan är ett uttryck för byråkratens faktiska möjligheter att utnyttja denna handlingsfrihet. Autonomi föreligger när byråkraten har handlingsförmåga att utnyttja hela sin handlingsfrihet. Bristande autonomi uppstår vid situationer med handlingsfrihet utan tillräcklig handlingsförmåga eller handlingsförmåga utan tillräcklig handlingsfrihet. Enligt Lundquist har gräsrotsbyråkraten en aktiv möjlighet att påverka och utnyttja autonomi, beroende på om han/hon förstår, kan och vill.

*Figur 4. Bild över relationen mellan handlingsfrihet och handlingsförmåga*



## **Rollen som offentlig tjänsteman**

En annan central utgångspunkt för projektet var hur vi kan förstå rollen som offentlig tjänsteman. I detta avsnitt presenteras något av det som diskuterades.

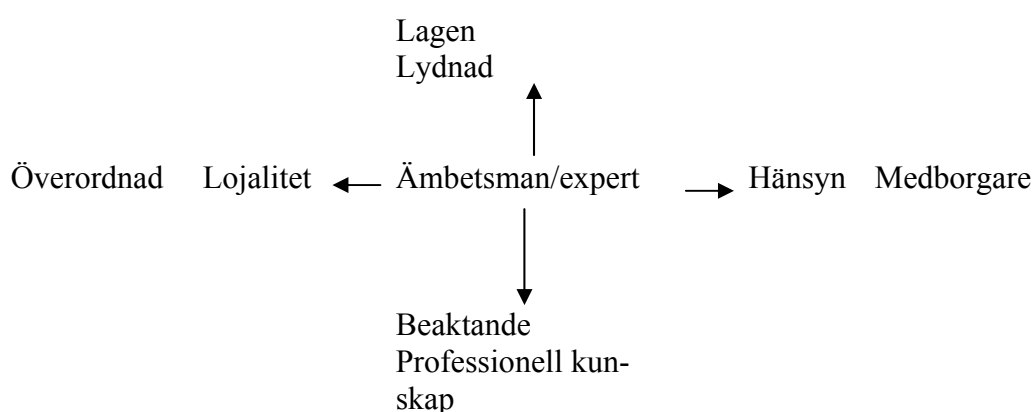
Äldreomsorgens handläggare kan räknas till vad Lipsky (1980) definierar som "street level bureaucrats" eller "gräsrotsbyråkrater" som är den försvenskade beteckningen (Esping 1984). Kännetecknande för en

gräsrotsbyråkrat är enligt Lipsky att han eller hon både har en direktkontakt med medborgarna och en viss handlingsfrihet att utföra sina arbetsuppgifter.

Lundquist (1998) beskriver tjänstemannens ställning i organisationen med hjälp av fyra olika roller. Dessa roller är *lojaliteten* gentemot överordnade och den egna organisationen, *lydnaden* inför lagen, *hän-synen* till medborgarna samt den fjärde rollen att vara *expert* och beakta sin professionella kunskap (se tabell 6). De tre första rollerna ingår hos alla som arbetar som tjänsteman hos en myndighet. Den sista rollen – experten – är däremot inte givet alla tjänstemän. Biståndshandläggare är en av de grupper som förväntas besitta en viss kompetens och Socialstyrelsen har lämnat ett förslag kring vilken kompetens de anser att biståndshandläggarna bör ha (Socialstyrelsen 2006).

Dessa olika roller kan lätt leda till konflikter hos den enskilde tjänstemannen. Den konflikt som kan uppstå mellan motstridiga roller och lojaliteter tvingar tjänstemannen att välja och bedöma vilken relation som ska väga tyngst. Men Lundquist menar att den fjärde rollen/lojaliteten som handlar om beaktande av den professionella kunskapen inte behöver förstärka konflikten utan snarare tvärtom. Praktiken har visat att den professionella kunskapen snarare stödjer någon av de övriga relationerna. Tjänstemannen kan med stöd av lagen och sin professionella kunskap komma att fatta beslut eller inta en ståndpunkt som gagnar medborgaren, men som kan uppfattas som illojalt gentemot överordnande. En starkare profession förtydligar yrkesrollen. Detta resonemang har varit en viktig utgångspunkt för projektet och målsättningen har varit att utveckla och stärka professionen till att ta makten och ansvaret över biståndsutredningen.

Figur 5. Ämbetsmannens olika roller (Lundquist 1998)



## Konstruktionen av en klient/organisationens förväntningar

Äldreomsorgens handläggare har ibland beskrivits som ”gränsvakter” eller ”gatekeepers”, eftersom dessa beslutar om vem som ska få hjälp eller vad en sökande ska få hjälp med (Nordström 1998). I praktiken innebär detta att biståndshandläggaren sållar bland de sökande redan vid gränsen eller ingången, vilket resulterar i att alla som ansöker om hjälp inte kommer att passera igenom. Biståndshandläggarnas uppgift är med andra ord att se till att endast de som har rätt enligt socialtjänstlagens behovskriterier ska få tillgång till den offentliga omsorgen. Men det som sker i mötet mellan de äldre och funktionshindrade och biståndshandläggarna kan också beskrivas som en omvandlingsprocess. En omvandling som går ut på att göra om en hjälpsökande medborgare så att denne får en roll som klient eller brukare – dvs. att konstruera en brukare. Själva konstruktionen kan ses som det faktiska handlandet där rollkonflikten som nämnts ovan blir särskilt tydlig.

I tidigare publicerade rapporter har detta ämne berörts (Lindelöf & Rönnbäck 2004, 2007). Där hänvisas till Johansson (1997) som i sin avhandling granskat olika organisationers handlingsutrymme. Johansson menar att konstruktionen av en individ till en klient är nödvändig, eftersom byråkratiska organisationer baseras på att ett stort antal ärenden ska kunna handläggas inom viss tid. För denna masshantering krävs att individen ”förenklas” för att så effektivt som möjligt kunna behandlas och kontrolleras och för att handläggaren ska kunna sköta sitt uppdrag. Konstruktionen av klienter existerar inom alla organisationer vars verksamhet har tilldelats en specifik uppgift, som går ut på att ta hand om en liten del av människan. En enskild individ kan inta olika klientroller, t ex som patient på sjukhuset, som försäkrad på försäkringskassan, som arbetssökande på arbetsförmedlingen eller som hjälpsökande/hjälptagare inom äldreomsorgen. Dessutom kan personen i fråga behandlas av ett flertal organisationer samtidigt och tilldelas då olika klientroller. Att olika organisationer endast tar hand om en liten del eller en aspekt av en människas liv utgör enligt Johansson en byråkratisk specialisering.

Därför blir konstruktionen av en klient ett sorteringsinstrument, en uppgift som utgår från i förväg uppgjorda uppdelningsprinciper. Den konstruktionsprocess består av två huvudsakliga moment – standardisering och kategorisering (Johansson 1997). Först måste individen standardiseras, vilket innebär att de uppgifter som faller utanför organisationens specialiseringsgrad reduceras. Kategoriseringen innebär sedan att de standardiserade egenskaperna matchas mot organisationens uppdragna gränser, för att det ska gå att hitta en passande administrativ kategori. ”I och med att individen sålunda blivit klient har han fått en byråkratisk identitet” (Johansson 1997 s 56). Att förvandla

en individ till klient är inte någon enkel process som helt kan rutiniseras, utan är en förvandling som förutsätter en social process där det krävs ett mänskligt omdöme enligt Johansson. Ändå är konstruktionsprocessen ett sätt att förenkla den komplexitet som råder kring en individ.

Inom äldreomsorgen finns det ett behov av såväl interna som externa gränsdragningar; internt inom den kommunala organisationen, externt i förhållande till andra huvudmän. Ett exempel på den interna gränsdragningen är när en äldre man med missbruksproblem söker hjälp med att sköta sitt hem. Frågan uppstår då till vilken kategori mannen anses höra? Han kan antingen räknas till äldreomsorgens klientkategori där man i huvudsak arbetar med människor över 65 år, eller till individ- och familjeomsorgen som bl a har ansvar för personer med missbruk. Problem med gränsdragningen uppstår sannolikt när en individs problem kan sägas tillhöra flera organisationer, t ex myndigheter och huvudmän. I vården och omsorgen om äldre är det främst gentemot sjukvården, som gränsdragningsfrågor uppstår. Exempelvis har Szebehely (2000, 2003) redogjort för hur äldre skrivs ut från sjukhus trots kvarstående vårdbehov, något som skett i högre grad i slutet av 1990-talet än vid dess början.

Enligt socialtjänstlagen ska verksamheten utgå från en helhetssyn på individen och dennes behov, vilket står i direkt kontrast till den ovan nämnda konstruktionen. Trots att ambitionen måste vara att sträva mot att se helheten är det ofrånkomligt att en viss form av konstruktion från en ”hel” människa till en brukare sker. Men det är viktigt att vara medveten om vad som sker för att kunna förändra och stå emot den egna organisationens krav. Konstruktionen kan sägas utgöra kampen mellan lojaliteten med den egna organisationen/överordnad och lydningen inför lagen i kombination med hänsyn till medborgaren/brukaren. Min övertygelse är att en starkare profession har större förmåga att stå emot och följa lagstiftningens intentioner och se brukarens behov. För att läsa mer konstruktionen av en brukare inom äldreomsorgen hänvisas till Lindelöf & Rönnbäcks rapporter (2004 och 2007).

## **Omgivningens bild och förväntningar**

Biståndshandläggaren påverkas även av omgivningens krav och förväntningar. Det är många handläggare som vittnar om vilka krav som ställs på dem att fatta snabba beslut, inte minst från sjukvårdens företrädare i samband med vårdplaneringar inför utskrivning från vårdavdelning. Det finns förväntningar på att beslut ska fattas om boende, korttidsplatser och stora hemtjänstinsatser under den korta tid som handläggaren träffar den enskilde på en vårdavdelning samtidigt som

hon/han får information från sjukvårdspersonal. En i många fall orimlig begäran som vittnar om bristande respekt för andras kompetens och uppdrag.

Ytterligare en bild av omgivningens krav och förväntningar på biståndshandläggningen är den som värdighetsutredningen (SOU 2008:51) ger uttryck för. De problem som lyfts fram är dels att behovsbedömningen inte lyfter in alla faktorer som påverkar den sökandes livssituation, dels alltför stora lokala variationer i behovsbedömningarna och besluten. När det gäller bristerna tar man upp att det saknas en social och existentiell dimension inom äldreomsorgen och följaktligen även i biståndsutredningarna. I detta inbegriper ett bristande individuellt fokus. När det gäller bristande enhetlighet så föreslår utredningen att ett gemensamt bedömningsinstrument utvecklas. I utredningen ges även exempel på ett kartläggningsinstrument som tagits fram. Ett av dessa är det instrument som vi inom ramen för detta projekt utvecklade våren 2006 och som omnämns i kapitel 5 i denna rapport samt i bilaga 1.

Av utredningen framgår att det finns en förväntan på att biståndshandläggarna ska vara professionella och vara de som ser hela individen och dennes behov kopplat till omgivningen. Det finns en förväntan som är uppenbart högre än vad som faktiskt utspelar sig runt om i kommunerna. Det som värdighetsutredningen lyfter fram som problem är också de problem som vi i detta projekt i högsta grad varit medvetna om och också arbetat med.

## **Sammanfattning**

Biståndshandläggarens roll och uppdrag kan sammanfattas i följande punkter som visar på den paradoxala bild som finns.

- En komplex lagstiftning som ger stor handlingsfrihet men lite stöd
- En förväntan på hög professionell kunskap men fortfarande finns en okunskap i omgivningen kring biståndshandläggarnas roll och uppdrag.

## 4. Behovsbedömningens utgångspunkter

I detta kapitel tar jag upp det som direkt kan kopplas till biståndsutredningen och som handlar om behov och sätt att beskriva behov. Som framgått av tidigare kapitel krävs det ökade kunskaper i frågor som rör olika behovsteorier och kring vad som menas med ett socialt synsätt. Detta var också i högsta grad biståndshandläggarna i vårt projekt medvetna om och de efterfrågade ett teoretisk stöd, framförallt för att kunna göra bra analyser och bedömningar. Strukturen nedan följer i stort sett utbildningens upplägg.

### Behovsteorier

Vilka behov som ger rätt till bistånd enligt socialtjänstlagen är inte preciserade. Lagen ger inte några ledtrådar om eller definitioner på vilka behov som medför denna rätt. Istället har behovet en koppling till den enskilde individen och till individens levnad och förutsättningar. Socialtjänstlagens sätt att uttrycka begreppet ”behov” kan sägas grundas i den finske filosofen von Wrights (1982 sid 1) sätt att formulera sig: ”En varelse b e h ö v e r sådant som det är i l l a för den att vara utan.”

Enligt socialtjänstlagen ska behov inte ses som något fristående och isolerat, utan lagen förutsätter att behoven relateras till den hjälpsökandes situation och omgivning. I en lärobok i socialt arbete beskriver Johnson (1992) innebörden av begreppet *need* i följande citat:

Need is that which is necessary for either a person or a social system to function within reasonable expectations given the situation that exists. Need is not a want for something that would be nice to have but the lack of which does not inhibit the development or functioning of the person or the system (Johnson 1992 sid 4)

Nedan går jag närmare in på olika sätt att se på behov och vilken behovsteori som socialtjänstlagen utgår och som därmed också förväntas präglade biståndsutredningen. Texten i dessa avsnitt är hämtade från Westlund & Sjöbergs bok (2005) och den föreläsning som Peter Westlund hade för biståndshandläggarna i projektet, förutom Lindelöf & Rönnbäcks avhandling (2004) samt om biståndshandläggarnas handlingsutrymme (2007).

## Helhet eller delar

Att uppmärksamma att det finns olika föreställningar om behov är viktigt för alla som arbetar inom äldreomsorgen att känna till. Hur man ser på behov får betydelse för hur man t.ex. väljer att prioritera verksamheten. En vanlig föreställning inom äldreomsorgen är att vissa behov är mer grundläggande än andra, vilket grundar sig på Maslows teorier. Maslow menar att det finns vissa behov som måste tillgodoses före andra och han konstruerade en behovstrappa som består av fem behovsnivåer. Den första nivån, som han menar är den primära och basala, handlar om föda, skydd och sexuellt utlopp. Den andra nivån är människans behov av trygghet i mer psykologisk bemärkelse. Den tredje nivån är behov av samhörighet och den fjärde är behov av uppskattning. Den sista och femte nivå enligt Maslow, är behov av självförverkligande. Behoven är uppbyggda som en stega där varje behovsnivå måste vara tillfredställd innan nästa nivå kan bli aktuell. Denna föreställning, om att vi har vissa grundläggande och basala behov, har präglat äldreomsorgen. De grundläggande behoven är i dessa sammanhang ofta synonyma med fysiska och medicinska behov. Något som många menar fått negativa konsekvenser för äldreomsorgen (Westlund & Sjöberg 2005). Även värdighetsutredningens kritik på svensk äldreomsorg (SOU 2008:51) kan sägas grundas i en alltför stark fokusering och omedvetenhet kring olika behovsteorier. Den utveckling som äldreomsorgen har haft de senaste 20 åren kan ses som en direkt följd av denna syn på behov. Äldreomsorgen har fått ett alltför stort fokus på materiella värden och på fysiska och medicinska behov, medan sociala, psykiska och existentiella behov prioriterats bort. Peter Westlund menar att det finns stora faror med att utgå från Maslows teorier inom äldreomsorgen.

Detta ger upphov till en praktik som dömer patienter och omsorgsgämare till att i första hand vara biologiska varelser och det reducerar omsorgen till en fråga om fysisk överlevnad. (Westlund & Sjöberg 2005 s 56)

Westlund menar dessutom att Maslows teorier saknar empiriskt stöd och att vi istället måste utgå från teorier som har ett socialt synsätt där människan ses som en social varelse i relation till och i samspel med andra. Vikten av att se individen som en social varelse beroende av andra har också kunnat visa sig betydelsefullt, då människor som tvingas till isolering och utan kontakter med andra riskerar att dö i förtid eller bli galna. Att ha nära sociala band med andra minskar risken för sjukdom och att dö i förtid. Detta synsätt menar Westlund måste vara det som präglar socialtjänstens arbete istället för Maslows teorier (2005).

I stället för Maslow vill Westlund att äldreomsorgen ska utgå från Anonovskys teorier om KASAM (Antonovsky 1991). KASAM handlar om en känsla av sammanhang som består av tre komponenter; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Antonovsky definierar begreppet enligt följande:

Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang. (Antonovsky 1991 s 41)

Den sista komponenten – meningsfullhet – är den komponent som anses ha störst betydelse för KASAM. Utan meningsfullhet saknas den energi och engagemang som driver oss framåt, även om vi skulle förstå varför vi behöver göra vissa saker och att vi skulle ha resurser till det. Meningsfullhet är också ett begrepp som är framträdande i socialtjänstlagens mål och intentioner. Teorierna om KASAM bygger också på ett salutogent perspektiv som utgår från det friska och människans möjligheter och resurser medan det patogena synsättet har sjukdom och brister i fokus.

Ett liknande sätt att se på behov är atomistisk respektive holistisk behovsmodell (Eneroth 1988, Lindelöf Rönnbäck 1994). Den atomistiska behovsmodellen liknar Maslows genom att människan har ett antal olika behov som kan särskiljas och delas upp från varandra och som dessutom är oberoende av varandra. Den holistiska behovsmodellen däremot utgår från en helhet och att behoven står i relation till varandra.

## **Sociala kontra medicinska behov**

Ett annat sätt att uttrycka olika behov och som är vanligt förekommande inom äldreomsorgen är sociala respektive medicinska behov eller social omsorg respektive vård och omvårdnad. Det handlar om två behovsområden som existerar nära varandra men som kräver olika kompetenser och har olika fokus. Om utgångspunkten är Maslows teorier kan följden bli att de medicinska behoven betraktas som basala, medan de sociala behov blir något som kan tillgodoses om det finns tid över. För att kunna möta och hantera dessa situationer måste biståndshandläggare, som har till uppgift att utreda och fokusera på de sociala behoven, vara medveten och förstå skillnaden mellan de olika kompetensområdena.

Westlund (2005) menar att det är viktigt att hålla isär begreppen vård och omsorg och att inte se dem som synonyma vilket är alltför vanligt. En slarvig och omedveten användning av begreppen bidrar med att åldrandet i sig betraktas som en sjukdom och att äldreomsorg blir liktydigt med äldreomsorg.

Inom forskningen kring funktionshinder och rehabilitering används ibland social respektive medicinsk modell för att förklara olika synsätt. Lindqvist (2004) diskuterar bl.a. kring hur olika synsätt påverkar synen på funktionshinder och på rehabilitering. Han beskriver två olika modeller med två olika värdegrunder, den individuella eller medicinska modellen och den sociala modellen. Den individuella/medicinska modellen utgår från en skada eller en sjukdom som måste identifieras och definieras. Skadan eller sjukdomen är en avvikelser från det normala. Rehabiliteringen eller vården blir att skapa åtgärder som återställer och botar sjukdomen för att individen ska kunna återgå till ett normalt liv. Den professionella som är en medicinsk eller paramedicinsk expert, har uppgiften att bota, vårda och rehabilitera. Allt fokus ligger på individens skada eller sjukdom, medan omgivningsfaktorer som sociala och materiella hinder eller förutsättningar inte blir relevanta.

Den sociala modellen utgår från föreställningen om att ett funktionshinder är ett resultat av omgivningen och olika hinder eller barriärer i samhället. Dessa barriärer är i sin tur ett resultat av samhällets maktrelationer som bottnar i ekonomi, politiska och administrativa institutioner samt kön. Fokus i den sociala modellen ligger på samhället och på samhällets möjlighet att skapa eller förhindra barriärer som resulterar i ett funktionshinder. Det kan handla om fysiska hinder som trappor och trottoarkanter likaväl som attityder och inställningar som kan baseras på t.ex. rädsla och fördomar. Den professionella får i denna modell rollen att utreda behoven och bedöma om och hur behoven ska tillgodoses, de får också en roll som administratörer och kontrollanter, enligt Lindqvist. Professionaliteten kan utvecklas beroende på graden av skicklighet och analytiska förmåga hos handläggaren när det gäller att identifiera och avlägsna olika hinder samt att det finns en medvetenhet kring olika behov (Lindelöf & Rönnbäck 2007).

## **Hur behoven uttrycks**

Ytterligare en aspekt som är central i biståndshandläggningen är på vilket sätt man uttrycker de aktuella behoven. Nedan beskrivs tre olika sätt eller nivåer att uttrycka behov och de konsekvenser de olika uttrycksätten får (Söderlund 1998, Lindelöf & Rönnbäck 2007).

### **Behov i termer av insatser**

Att uttrycka behov i form av tjänster är den mest konkreta och enkla nivån. Exempel på behov som uttrycks i termer av insatser och tjänster är att någon har behov av matdistribution, städservice, boendestöd, ledsagarservice mm. Dessa tjänster är likvärdiga med de insatser som finns i det kommunala utbudet och språket stämmer väl överens med det administrativa språket som används inom organisationen. Det finns med andra ord en hög grad av samstämmighet mellan behov och insatser. Men det antyder också en hög grad av anpassning av behovet till utbudet och att behov har omformulerats för att passa utbudet. Detta är kännetecknande för en utbudsstyrd istället för behovsstyrd verksamhet. Det är vanligt att ansökningar inom hemtjänsten uttrycks i termer av tjänster (Lindelöf & Rönnbäck 2004). Ett annat problem med att uttrycka behov i form av tjänster är att utredningen och bedömningen begränsas och att biståndshandläggaren inte behöver söka efter alternativa lösningar. Insatsen och beslutet är så att säga redan klart i och med det sätt som behovet har formulerats i ansökan och en utredning kring hur och på vilket sätt behovet bäst ska kunna tillgodoses blir överflödig. Det egentliga behovet blir inte utredd utan man hoppar direkt till insatsen och beslutet. Det begränsar också handläggarens handlingsutrymme. Ett hjälpbehov som uttrycks i termer av insatser är enkel att formulera och ställer inga stora krav på vare sig handläggaren eller den hjälpsökande.

### **Behov som funktionella nyttor**

Det andra sättet att uttrycka behov är i funktionella nyttor. En funktionell nytta är kopplad till den omedelbara nytta som blir konsekvensen av en tjänst. Istället för som i exemplen ovan beskriva att man har behov av matdistribution måste man med detta sätt fundera över bakgrunden och vad som är problemet. En behovsbeskrivning kan då handla om att den enskilde har svårigheter med att själv handla och har ett behov av att kunna ta sig till en affär eller att han eller hon inte kan laga mat av olika skäl och behöver hjälp. Ett svar på en sådan ansökan kan vara att få mat hemsänd. Men ett annat svar kan vara färdtjänst för att själv ta sig till affären och ett tredje kan vara att någon följer med den äldre och handlar, eller får hjälp med att beställa hem varor. Ytterligare alternativ kan vara att få hjälp med att laga maten i hemmet eller att få sällskap till en restaurang eller dagcentral etc. Den stora skillnaden mellan att uttrycka behov i termer av en funktionell nytta istället för i form av en insats är att i detta fall öppnar man möjligheten för flera alternativa lösningar. Behov som uttrycks i termer av funktionella nyttor behöver inte heller ha någon direkt koppling till det kommunala utbudet, vilket innebär att även otillfredsställda behov blir synliggjorda som i sin tur kan leda till att nya tjänster utvecklas. Att uttrycka behov i form av funktionella nyttor ställer större krav på handläggaren och ökar kravet på en professionell kunskap.

### **Bakomliggande nyttor/värden**

Det tredje sätt att uttrycka behov på är mer abstrakt och handlar om att hitta bakomliggande värden. Exempel på sådana värden kan vi se i socialtjänstlagen som tar upp att äldre människor ska leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Begrepp som trygghet, gemenskap och meningsfullhet blir därmed de behov som handläggaren ska försöka fånga och tillgodose. Att formulera behov på värdenivå är mera problematiskt och kan uppfattas som påträngande, vilket ställer ännu större krav på biståndshandläggaren kompetens och professionalitet.

### **Sammanfattning**

Utgångspunkten för biståndshandläggningen återfinns i socialtjänstlagen där det tydligt poängteras att varje individ ska betraktas som unik och att utredningarna ska ta hänsyn till hela människan och dennes livssituation. Inga behov anses som viktigare än andra utan det är de individuella preferenserna som är grundläggande. Utgångspunkten är också att människan är beroende av andra och relaterar till andra i ett samspel. Socialtjänstlagens syn på behov stämmer väl överens med Antonovskys teori om KASAM och den holistiska behovsmodellen. Individen ska betraktas utifrån ett helhetsperspektiv och behov kan varken delas upp eller rangordnas. Det är med andra ord inte sjukdomen, funktionsförmågan eller åldern i sig som skapar ett hjälpbehov i socialtjänstlagens mening, utan det är behovet i relation till livssituationen och till omgivningens möjligheter och hinder. En central uppgift är därför att reducera hinder i miljön/omgivningen eller att underlätta för att alla oavsett ålder, sjukdom och funktionshinder, kan leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Det är viktigt att biståndshandläggarna har en förståelse för att till synes lika behov och problem kan upplevas olika beroende på att vi har olika bakgrund, värdeprioriteringar, och resurser. Lösningarna måste därför också vara differentierade och individuella och vi måste undvika att fastna i rutinnässiga och schabloniserade arbetssätt. För att göra en professionell behovsbedömning krävs att behoven verkligen lyfts fram och inte beskrivs i termer av sociala tjänster. Behoven måste istället beskrivas i termer av funktionella eller bakomliggande nyttor eller värden.

## 5. Ett strukturerat kartläggningsstöd

Efter det att vi gått igenom olika behovsteorier startade en diskussion bland biståndshandläggarna hur deras utredningar ser ut och vilka behov som man ofta tar med respektive inte eller sällan tar med. Efter flera omfattande diskussioner enades gruppen om att det skulle vara bra att få ett stöd i kartläggningen för att bl.a öka enhetligheten i utredningarna. En arbetsgrupp bildades som fick uppdraget att ta fram detta stöd. Detta resulterade i ett kartläggningsinstrument i två delar - en *handledning* och en *intervjuarguide*. Kartläggningsinstrumentet finns i sin helhet bilaga 1 och 2. Inledningsvis beskrivs utredningens två faser som en förklaring och utgångspunkt till varför vi valde att kalla stödet för ett kartläggningsinstrument och inte ett bedömningsinstrument som är det begrepp som vanligtvis används. I detta avsnitt berörs även lite kort om de kartläggningsmetoder som vi berörde i projektet.

### Biståndsutredningens två faser

En viktig förutsättning för att göra en bra utredning är att vara tydlig med att utredningen innehåller två faser – kartläggning och bedömning. I kartläggningsfasen handlar det i huvudsak om att samla in uppgifter. Hur omfattande datainsamlingen behöver vara beror bl a på vad ansökan gäller och komplexiteten i frågan. Det går inte att säga generellt vad en utredning ska innehålla, utan det måste varje biståndshandläggare själv avgöra från fall till fall. Om den som söker är osäker på vad han eller hon behöver eller har en felaktig och kanske begränsad uppfattning om vad han eller hon har rätt att få, kan det finnas skäl att göra en mer omfattande utredning. I huvudsak handlar det om uppgifter om och av den hjälpsökande, dennes livssituation och resurser både hos individen och omgivningen. Kartläggningen ska vara den hjälpsökandes version av behoven och hur de skulle kunna tillgodoses. Även om uppgifterna i första hand ska lämnas av den hjälpsökande själv, kan även uppgifter behöva hämtas från andra, som anhöriga och närstående och/eller andra professionella och experter. En förutsättning att få inhämta uppgifter från annan myndighet eller utomstående är att personen själv lämnat sitt samtycke. Det är viktigt att det tydligt framgår vem som lämnar uppgifter och vilka som säger vad i kartläggningen

I det andra steget i utredningen – bedömningen - är det biståndshandläggaren som ska framträda. Här handlar det om att göra en analys av det som samlats in dels för att se på vilket sätt behoven kan tillgodoses, dels om behoven kan anses vara skäligen. I bedömningen ska allt som kommit fram i kartläggningen bedömas och prövas utifrån skälig

levnadsnivå. Bedömningen är den del i handläggningsprocessen som är mest krävande för biståndshandläggaren, en bra kartläggning underlättar för handläggaren. Riktlinjer och rättspraxis kan vara ett stöd för handläggaren när det gäller skälig levnadsnivå. Men viktigt att komma ihåg är att riktlinjer i sig inte har digniteten av en rättskälla.

## **Olika kartläggningsmetoder**

I projektet diskuterades framförallt två olika tillvägagångssätt som kan användas vid kartläggningen – intervju/samtal och nätverksanalys. Andra tillvägagångssätt är observation och analys av närmiljön. Dessutom finns olika kvantitativa mätmetoder och skalor som kan användas för att bedöma olika förmågor.

### **Intervju - samtal**

Det vanligaste sätt att ta reda på behov är att det sker ett samtal mellan biståndshandläggaren och den hjälpsökande. Samtalet som sker mellan biståndshandläggaren och den hjälpsökande är emellertid inget samtal i vardaglig bemärkelse, utan kan betraktas som ett institutionellt eller institutionaliserat samtal (Nordberg 1995). Definitionen på ett institutionellt eller institutionaliserat samtal är att samtalet främst rör samtalet mellan en myndighetsperson och medborgaren. Det institutionella samtalet har ofta karaktären av en bedömningssituation där myndigheten har mandat att agera grindvakt och därmed ge tillträde till en förmån eller stänga igen dörren. Nordberg har identifierat ett antal kriterier för det institutionella samtalet som tydligt skiljer det från det institutionella samtalet från det vardagliga. Även om ämnena för det institutionella samtalet många gånger är personliga och rör den privata sfären så är myndighetspersonen en del av det offentliga och mötena eller samtalen sker i offentliga lokaler, vilket utgör det första kriteriet. Det andra kriteriet är att samtalen är fokuserade, dvs. tidsbestämda, avgränsade och schemalagda. Det institutionella samtalet är också agendastyrt eftersom det är inriktat på ett visst ämne. Vidare är det institutionella samtalet fasindelad i en undersökningsfas, en direktfas och en rapportfas. Slutligen styrs det institutionella samtalet utifrån en fastställd ordning – sekvensiering – och målinriktad.

Samtalet kan både ske med hjälp av ett strukturerat och standardiserat frågeformulär. Det vanligaste är att samtalet sker efter en viss struktur med stöd av någon form av intervjuguide. Däremot är det ovanligt att samtalen sker med stöd av både standardiserade frågor och svarsalternativ. De vanligaste samtalen mellan biståndshandläggaren och den hjälpsökande liknar den kvalitativa intervjun. I den kvalitativa intervjun blir både den som intervjuar och den som blir intervjuad viktiga aktörer som påverkar och styr innehållet i samtalet. Men eftersom des-

sa samtal är som vi tidigare nämnt en form av institutionellt samtal är det biståndshandläggaren som i huvudsak styr vilka frågor som ställs.

### **Nätverksanalys**

Att samla in uppgifter om nätverket och hur det fungerar är viktigt för att få en uppfattning både kring den hjälpsökandes livssituation och kring omgivningens resurser. Att ha ett nätverksperspektiv innebär att individens hela sociala sammanhang beaktas, vilket stämmer väl överens med socialtjänstlagens syn på individen och individens behov. Forsberg och Wallmark (2002 s 13) definierar det subjektiva nätverket som ”det sociala sammanhang kring en viss person eller en problemsituation”. De grundläggande teorierna i nätverksanalysen är hämtade från systemteorin som betonar helheten. En persons nätverk betraktas som ett överordnat socialt system som i sin tur är indelad i olika delsystem, t.ex. familjen, vänner, arbetskamrater, anhöriga. Det är viktigt att förstå hur de olika systemen samspelar och påverkar varandra. Att samla in uppgifter kring familj och närstående ingår ofta i biståndshandläggarens kartläggning, men många gånger saknas en medvetenhet kring vilka uppgifter man samlar in och varför.

Nätverkskartan är den hjälpsökandes egen bild över sitt nätverk, det är alltså inte någon objektiv eller någon professionell hjälparens uppfattning över nätverket. Nätverkskartan utformas som en stor ring uppdelad i olika fält. I mitten är personen själv. Ringen delas sedan in i fyra fält. De olika fälten kan bestå av familj, släkt, vänner samt kollegor men även professionella. Syftet med den subjektiva nätverkskartan är att fånga personer som är viktiga för den hjälpsökande, vilket inte behöver vara detsamma som hela släkten eller alla som personen känner ska finnas med. Subjektiviteten ligger just i att få med de som är betydelsefulla. Hur de olika personerna placeras i kartan påverkar dess betydelse för personen det gäller, ju närmare mitten desto större betydelse. För att läsa mer om hur man arbetar med nätverkskartor hänvisas till Forsberg & Wallmark (2002) och Lindelöf & Rönnbäck (2007)

### **Kartläggningsinstrumentet – en handledning**

Den intervjuguide som togs fram ska ses som ett stöd i själva mötet mellan biståndshandläggaren och den som söker bistånd, medan denna handledning är ett hjälpmedel för att kunna använda och förstå intervjuguiden och belyser på ett lättillgängligt sätt alla de livsområden som kan vara aktuella i en människas liv. Livsområdena är beskrivna genom exempel på frågeområden. Vilka livsområden som kan bli aktuell i det enskilda fallet måste handläggaren själv planera utifrån den eventuella förkunskap han/hon har och vad ansökan gäller. I de flesta fall, och särskilt när ansökan är otydlig, kan det vara av stor vikt att göra en större kartläggning. Till exempel om personen befinner sig i

ett tidigare stadium av demens. Information som är mycket viktig att ha när han/hon inte själv kan berätta.

Utgångspunkten för kartläggningsinstrumentet är konsten att se en hel människa. En människa för vilken biologiska, psykologiska, sociala och kulturella aspekter samverkar och skapar den livskvalitet och hälsa som hon eller han upplever. Kartläggningsinstrumentet ska hjälpa till att flytta fokus från kan/kan inte till ett plan där den enskildes mål blir tydliga utifrån vad han eller hon upplever som god livskvalitet och god hälsa.

Målet med kartläggningen är att tillsammans med den enskilde formulera ett mål för biståndet. Ett mål som tar sin utgångspunkt i det salutogena synsättet och ger handläggare och verksamhet en tydlig bild av vad biståndet ska leda till. Hela handledningen återfinns i bilaga 1.

Handledningen innehåller följande rubriker

- Varför ett kartläggningsinstrument?
  - handläggarens roll
- Utgångspunkter
  - Salutogent synsätt
  - KASAM – känsla av sammanhang
  - KASAM och Coping
  - Att se en hel människa
- Att intervjua
  - Intervjuguide
  - En bra start
  - Några tips
  - Skalor
  - Följdfrågor
  - Att formulera mål
- Referenser

## **Intervjuguide som stöd i kartläggningen**

Intervjuguiden ska hjälpa handläggaren att få en struktur i insamlandet samt öka enhetligheten såväl mellan handläggare och kommuner. I socialstyrelsens allmänna råd från 1998 (SOSFS 1998:8) delades behoven in i sociala, fysiska, medicinska, psykiska och existentiella behov. Socialstyrelsen rådde dessutom att utredningarna ska innehålla samtliga dessa behovsområden. Detta råd har numera upphört och i praktiken var det inte alltid möjligt och inte nödvändigt att alla utredningar

skulle kartlägga alla dessa behovsområden. I nuvarande allmänna råd (SOSFS 2006:5) framgår inget om detta utan där poängteras att handläggaren måste samla in nödvändiga uppgifter anpassat efter vad personen ansökt om och ärendets komplexitet. Det är handläggaren som avgör vad som är nödvändigt från fall till fall. De livs/behovsområden som biståndshandläggarna i detta projekt enades kring som kan bli aktuella för att få en hel bild av en människa och som även arbetsgruppen tog fast på var:

- Bostad/hushåll
- Mat
- Närmiljö
- Närstående/familj
- Socialt nätverk
- Rörelse/förflyttning
- Personlig hygien/klädsel/klädvård
- Fysisk, psykisk och kognitiv hälsa
- Aktiviteter, intressen, vanor och traditioner
- Trygghet
- Säkerhet
- Kommunícera
- Ekonomi/administration
- Den enskildes fokus

Den intervjuguide som togs fram innehåller dels några bakgrundsuppgifter, dels de olika livsområdena. Under varje område ges exempel på frågor som kan ställas. Intervjuguiden innehåller vare sig standardiserade frågor eller standardiserade svarsalternativ. Frågorna syftar istället till att ge en bred bild kring varje område och omfattar biologiska, sociala, kulturella och psykologiska aspekter. Det handlar både om att få en uppfattning om vad som kan behöva stärkas upp och där det inte behövs. Både brister och resurser blir genom detta synsätt viktiga. Exempel på frågor som kan ställas utifrån varje livsområde är; Berätta hur du hanterar situationen idag? Hur gjorde du innan? Är det något du saknar idag? Hur skulle du vilja att det fungerade? Istället för att fråga vad den hjälpsökande klarar själv eller inte klarar av så försöker handläggaren få de hjälpsökande att själv berätta om hur situationen ser ut och vad han eller hon skulle behöva hjälp och stöd med eller vad hon eller han vill uppnå. Genom att ställa frågor kring hur den sökande skulle vilja att det fungerade kring exempelvis maten utgör det samtidigt ett underlag för målsättningen med varje insats. Intervjuguiden återfinns i bilaga 2.

## Dokumentationsmall

Efter kollegiegranskningen som genomfördes hösten 2007 (se nästa kapitel) väcktes frågan om en gemensam dokumentationsmall för hela länet. Att ha egna dokumentationsmallar med olika strukturer och rubriker i varje kommun, kändes omotiverat med tanke på att uppdraget är det samma för alla. Ett annat skäl som motiverade en gemensam dokumentationsmall var kartläggningsinstrumentet som innebar att fler och delvis andra behovsområden kartlades. Men det syns inte alltid i den dokumenterade utredningen pga. att kommunernas mallar i många fall var bristfälliga och till och med undermåliga. Istället för att varje kommun skulle ta fram en egen mall bildades en grupp med uppdraget att ta fram en gemensam mall. Arbetsgruppen bestod av Eva Jonsson och Britt-Marie Öhman Sundsvall, Lena Andersson Sollefteå, Marie Hemmingsson Timrå, Ann-Christin Westin och Ann-Katrin Blixt Kramfors, Susanne Larsson Ånge samt Yvonne Sjölander Härnösand. Tillsammans med FoU Västernorrland utvecklades en mall som i stort följer intervjuguiden. Dessutom finns hjälptext inlagd som ska hjälpa handläggarna i vad som kan ingå under respektive rubrik. Dokumentationsmallen finns i bilaga 3.

## 6. Kollegiegranskning

Som en del av uppföljningen av utvecklingsprojektet bestämdes att vi skulle genomföra en kollegiegranskning kring handläggningsprocessens dokumentation. Redan 2002/2003 genomfördes en första kollegiegranskning i länet och den här granskningen kan ses som en uppföljning av den förra granskningen och som en utvärdering av utvecklingsprojektet. Men det centrala med att använda kollegiegranskning som metod är att öka den egna kunskapen och medvetenheten. I detta kapitel redovisas den sammanfattning som är hämtad från den tidigare publicerade rapporten (Rönnbäck 2007).

Syftet har därför delats upp på följande två frågeställningar:

- Att få en bild av hur dokumentationen av biståndshandläggningen i länet ser ut idag jämfört med 2002.
- Att öka medvetenheten och kunskapen kring den egna professionen och dess kunskapsområde vid kartläggning och bedömning av behoven.

### Metod och genomförande

Genomförandet och planeringen av projektet har bestämts av deltagarna själva. Eftersom detta också är en uppföljning av 2002 års kollegiegranskning försökte vi i möjligaste mån att följa den modell vi använde tidigare. Det som bl.a. skiljer de två granskningarna åt är deltagarna. I denna granskning har samtliga länets kommuner deltagit, vilket inte var fallet 2002 då varken Örnsköldsvik eller Timrå var med. Timrå valde då att avstå helt, medan Örnsköldsvik valde att genomföra en granskning tillsammans med Umeå och Skellefteå. Trots att det fanns vissa skillnader mellan vår tidigare granskning och den granskning som Örnsköldsvik genomförde tillsammans med de två Västerbottenskommunerna så övervägde likheterna och det var inte svårt att enas kring hur denna granskning skulle gå till. Nedan beskrivs genomförandet, från första samlingen till analys och återkoppling. Kapitlet inleds emellertid med en kort inblick i kollegiegranskning som forskningsmetod.

### Kollegiegranskning som FoU-metod

Att lära av kollegor genom att granska och utvärdera arbetet kommer från metoden peer review. Peer review är en metod som i huvudsak används inom akademien för att utvärdera vetenskap. Metoden har i den bemärkelsen enbart ett utvärderande och granskande syfte och ses bl a som ett sätt att säkerställa en viss kvalitet och relevans på material som ska publiceras i vetenskapliga tidskrifter. Begrepp som är tillämpliga vid peer review är bedömning, kontroll och övervakning (West-

lund 1997). Olika FoU-projekt har utvecklat denna metod och använt den som ett sätt att lära av sina kollegor – därav namnet kollegiegranskning. Kollegiegranskningen har sitt fokus på lärandet till skillnad från peer review som betonar kontroll och övervakning.

En annan viktig utgångspunkt med metoden är ömsesidighet och dialog. Både den som granskar/studerar och den som blir granskad/studerad ska ha tillgång till lärande och utveckling. Därför är det inte enbart själva granskningen i sig som är det viktiga utan det är återförandet och återkopplingen kring vad man har sett som är av minst lika stort intresse. Genom att granska varandras verksamhet, arbeten eller arbets sätt med ovan nämnda utgångspunkt synliggörs mycket av de kunskaper som tidigare varit osynliga. Att synliggöra kunskap på detta sätt innebär därför också att den blir öppen för granskning och kritik. Granskningen utgör en förutsättning för återföringen som i sin tur ska ge möjlighet till reflektion och utveckling.

### **Deltagarna och granskningsobjektet**

Kollegiegranskningen ingår som tidigare nämnts i ett länsövergripande utvecklingsprojekt kring biståndsutredningen. Våren 2007 samlades därför samtliga biståndshandläggare och några chefer för en information. Vid informationen presenterades 2002 års granskning både vad gäller själva genomförandet och resultatet. Vid denna träff presenterade även Örnsköldsvik hur de hade arbetat i sin tidigare kollegiegranskning. Vid träffen bildades en arbetsgrupp med representanter från varje kommun, som fick uppdraget att arbeta vidare med det praktiska kring genomförandet. Det handlade om att bestämma tid för granskning och återkoppling, gå igenom om att redigera granskningsnyckeln och att informera den egna kommunen mm. Varje kommun tog själv ställning till hur många biståndshandläggare som skulle medverka som granskare. I tabell 7 framgår antalet granskare från respektive kommun.

Tabell 2: Antalet granskare

Kommun	Antal
Härnösand	5
Kramfors	3
Sollefteå	4
Sundsvall	6
Timrå	3
Ånge	2
Örnsköldsvik	12
Totalt	35

### Granskningsnyckel

Vid granskningen 2002 hade FoU Västernorrland tagit fram ett första förslag som därefter redigerade av dåvarande arbetsgrupp. Vid denna granskning var målsättningen att ändra så lite som möjligt för att skapa förutsättning för en jämförelse. Det som ändrades var sånt som upplevdes fel eller onödigt vid förra granskningen. Däremot la vi till en del frågor som var kopplade till utredningens innehåll och som direkt kunde härröras till utvecklingsprojektet. Enkäten var uppdelad i fem delar. Den första delen innehöll uppgifter om ansökan, den andra om bakgrund och anledning till ansökan, den tredje var inriktad på kartläggningen av behoven, den fjärde om bedömningen och slutligen den sista om beslutet. Granskningsnyckeln var utformad som en enkät och frågorna skulle i de allra flesta fall endast kunna besvaras med - Ja eller Nej.

### Urval av dokument

Vid förra granskningen valdes utredningar där beslut fattats under februari 2002 ut. Totalt granskades 179 utredningar 2002. Med anledning av det valdes därför även denna gång februari som lämplig månad. Varje kommun skickade en lista på de möjliga besluten till FoU Västernorrland, som gjorde ett slumpmässigt urval på 25 procent. I Sundsvall fanns beslut i 639 ärenden under februari 2007. Om vi skulle göra ett urval på 25 procent skulle vi hamna på 160 akter, varför vi valde att lägga en övre gräns på 100 akter. Vi ansåg att det skulle vara alltför tidskrävande för granskarna att gå igenom 160 akter samtidigt som vi bedömde att vi skulle få tillräckligt med data genom att granska 100 akter. Efter det att urvalet var gjort tog respektive kommuns samordnare fram de aktuella akterna till de besökande granskarna. Totalt granskades 323 ärenden fördelade enligt tabell 3. Att antalet granskade dokument är något färre än urvalet beror på att kommunerna själva gjorde bedömningen att fyra dokument av olika skäl inte skulle ingå i granskningen.

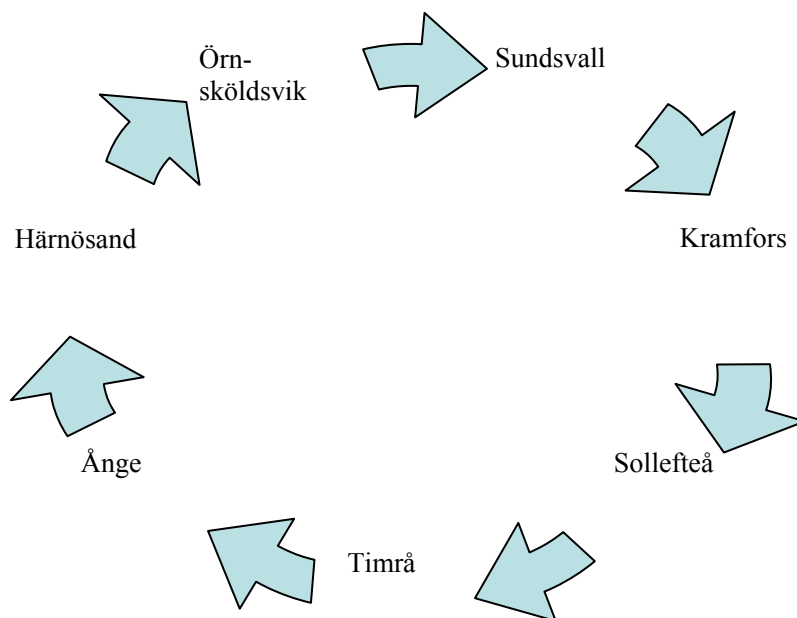
Tabell 3: Totala antalet beslut februari 2007 och urvalet

Kommun	Totalt	Urvalet	Granskade
Härnösand	96	24	24
Kramfors	184	46	46
Sollefteå	172	43	43
Sundsvall	639	100	97
Timrå	60	15	14
Ånge	64	16	16
Örnsköldsvik	332	83	83
Totalt	1547	327	323

### Granskningen

I figur 6 framgår i vilken ordning granskningen skedde. Ärendena var framtagna och avidentifierade till de tillresta granskarna alternativt att granskarna fick skriva under sekretesshandling. Vid själva granskningen satt de tillresta granskarna i ett särskilt rum, samtidigt som biståndshandläggare i den granskade kommunen var tillgängliga för frågor och funderingar. Det var mycket viktigt att relationen i möjligaste mån skulle vara ömsesidig och öppen mellan granskarna och de som blev granskade så att kontroll och tillsynskänslan kunde undvikas.

Figur 6. Granskningsmodellen



### **Databearbetning och sammanställning**

Efter det att granskningen var genomförd sammanställde granskarna sina uppgifter och sina intryck skriftligt. Själva granskningsmallarna skickas till FoU-enhet för databearbetning och sammanställning i SPSS statistikprogram. Resultatet redovisas på länsnivå med fokus på andelen Ja-svar på varje fråga, dvs andelen där den efterfrågade uppgiften framgår. För mer detaljerad resultatredovisning hänvisas till rapporten (Rönnbäck 2007).

### **Återkoppling**

Ett viktigt led i arbetet var återkopplingen och återföringen av det man sett. Återkopplingen skedde i två steg. Vid det första återföringsmötet samlades alla granskare tillsammans med FoU-enheten. Till detta möte hade granskarna med sig en skriftlig dokumentation kring sina intryck. Vid återkopplingsträffen gavs möjlighet till reflektion och dialog både över det man hade sett och kring de tankar man fått i samband med granskningen. Steg två i återföringen innebar att samtliga kommuner fick ett besök av granskarna och från projektledning vid FoU-enheten. Vid den återföringen presenterades den enskilda kommunens ”resultat” och granskarna gav såväl positiva som negativa synpunkter på det man hade sett och noterat. Presentationen inbjöd i vissa kommuner till diskussioner såväl kring själva granskningen som kring biståndshandläggningen, men den ledde även till idéer och uppslag på förändringar.

### **Metoddiskussion**

Fokus på granskningen ligger som tidigare nämnts på lärandet. När det gäller resultatet av granskningen ska man däremot vara försiktig med att dra alltför stora slutsatser. Skälet till det är i huvudsak två. Det första handlar om metodologiska aspekter. I denna studie har över 30 personer medverkat som granskare. Var och en har sin syn på hur utredningarna ska se ut och vad som är viktigt. Trots att vi gått igenom granskningsnyckeln och diskuterat tänkbara situationer för att minimera olikheter i bedömningen är det oundvikligt att den som granskat har påverkat resultatet. Den andra aspekten är tiden och svårigheten att jämföra utredningar över tid. Mycket har hänt i kommunerna kring biståndshandläggningen de senaste åren och handläggarna har större kunskap och medvetenhet kring sin yrkesroll och sitt uppdrag. Detta kan få konsekvensen av att den dokumentation som de tyckte var acceptabelt för fem år sedan inte säkert skulle uppfattas som acceptabel idag. Biståndshandläggarna ställer helt enkelt högre krav på sig själva idag jämfört med för fem år sedan. Att jämföra resultaten mellan 2002 års granskning och 2007 års granskning blir med den metod vi valt att använda därför inte helt tillförlitligt. Den granskningsnyckel som vi använder säger dessutom väldigt lite om kvaliteten, utan är i stället in-

riktad mot kvantiteten. Trots dessa svårigheter och begränsningar så menar vi att vi ändå får en viss kunskap om hur dokumentationen av biståndsutredningar ser ut 2007 i Västernorrland.

Den allmänna uppfattningen efter det att vi nu genomfört den andra granskningen är att det nu är dags att gå vidare. Alla är positiva till att använda sig av sina kollegor i uppföljningen av arbetet men att vi nu bör utforma själva granskningen på ett annat sätt. Det många lyfte fram var att granskningen skulle innehålla samma typ av ärende och att kvalitet och innehållet i utredningen fick ett större fokus.

## **Den formella handläggningen**

Vid en jämförelse med 2002 års granskning kan man se på resultatet med viss förvåning och frustration, något som framförallt biståndshandläggarna själva uttryckte. Trots att man vet att man utvecklats och blivit mer professionella i utredningsarbetet så syntes det inte alltid. Det är dessutom svårt att dra generella slutsatser för länet eftersom det var en stor spridning mellan kommunerna. Bland vissa kommuner ligger andelen Ja-svar betydligt högre i jämförelse med 2007. Medan tre av de sju kommunerna där en regelrätt utredning saknades framgick inte en stor del av de efterfrågade uppgifterna. De har i stället dokumenterat och fattat beslut i journalanteckningar, vilket i sig inte är något fel. Men om man inte hade med en tydlig ansökan eller beskrivning av de behov och förutsättningar som förändrats och dessutom inte alltid hänvisat till tidigare utredning, finns det skäl att fundera på graden av professionalitet. Det är som de själva säger att det syns att systemet styr oss istället för att låta de professionella kraven styra systemen. En hög professionalitet bland handläggarna skulle sannolikt innebära att de tog ett större ansvar för sin utredning, oavsett system och mallar. Det kanske låter som en hård kritik, men biståndshandläggarna är själva mycket självkritiska och medvetna om detta problem.

Om vi tittar på den formella handläggningen och hur dokumentationen klarar lagstiftningens krav kan man börja med att konstatera att ingången till ett ärende, dvs. aktualiseringen fortfarande präglas av vissa svårigheter. Det är inte alltid tydligt vem som är initiativtagare eller när aktualiseringen skedde och när utredningen startade. Till viss del kan det bero på att detta finns dokumenterat på annat håll i den elektroniska akten. Men det kan också vara så att uppgifter som är självklara tas för givna och dokumenteras därför inte. Oavsett hur det har gått till så är det viktigt att beskriva det faktiska händelseförloppet, även om det finns formella brister t.ex. att det saknas legal ställföreträdare. Om annan än den hjälpsökande formulerat ansökan och behoven måste det framgå i utredning tillsammans med varför den hjälpsökande inte själv kan föra sin talan.

När det gäller själva ansökan så framgår den i betydligt högre grad 2007 i jämförelse med 2002, även om det inte framgick i alla utredningar. Bland biståndshandläggarna uppstod en viss förvåning över att ansökan inte framgick i samtliga utredningar. Huvuddelen av de utredningar som saknade en tydlig ansökan gällde omprövningar. Det är möjligt att man inte riktigt betraktar omprövningarna som ett nytt ärende som kräver att en ny utredning inleds. Trots att alla egentligen vet skillnaden mellan omprövning och uppföljning så är det möjligt att man i praktiskt handlande blandar samman begreppen. Några få dokument var dessutom inga regelrätta omprövningar utan, mer allmänna anteckningar kring uppföljning och skulle följaktligen inte ingå i urvalet.

Andra moment i den formella handläggningen handlar om samtycke till att hämta uppgifter från andra personer eller myndigheter samt hur man kommunicerar dessa uppgifter med den sökande. Kommunikationen är en viktig ingrediens som härleds till devisen att ”ingen ska dömas ohörd”. I detta sammanhang är det viktigt att alla synpunkter och alla åsikter som påverkar beslutet verkligen dokumenteras och att det är tydligt vem som säger vad i utredningen. I diskussion med biståndshandläggarna verkar det finnas en stor medvetenhet kring samtycke och när man måste kommunicera en utredning. Däremot verkar det finnas brister kring skyldigheten att hålla den sökande (part) underrättad om allt som finns dokumenterat kring personen (11 kap, 6 § SoL). Eftersom alla sökande inte får del av hela utredningen i alla kommuner finns det skäl att fundera över hur man ska lösa detta. Biståndshandläggarna menade att det är viktigt att ständigt ha i åtanke för vem som vi dokumenterar.

## **Den professionella behovsbedömningen**

Den professionella delen i handlägningsprocessen ligger i kartlägnings- och bedömningsfasen. Dessa moment i handläggning är kanske de mest krävande för den enskilde handläggaren då den enskildes behov ska bedömas utifrån lagstiftningens mål och intentioner i relation till vedertagen kunskap kring behoven och hur de bäst kan lösas. Det utvecklingsprojekt som pågått i Västernorrland har också tagit fasta på detta och ett av resultaten i projektet är det kartlägningsstöd/instrument som biståndshandläggarna själva utvecklat. Av granskningen framgår också att biståndshandläggarna har med uppgifter som finns med i kartlägningsinstrumentet. Förutom uppgifter om hälsa och funktionshinder har kartläggningen breddats och innehåller nu mera uppgifter kring den sociala situationen. Men det är fortfarande inte självklart att sätta dessa behov i relation till den hjälpsökandes förmåga att leva ett självständigt liv. För att kunna göra det krävs det mer omfattande kunskaper kring personens unika livssituation där

både brister och förmågor kommer fram. En annan brist som kvarstår är omgivningen och närmiljöns betydelse och hur den begränsar eller underlättar för personen att leva självständigt och meningsfullt. Få utredningar innehåller uppgifter kring detta i kartläggningen, varför det inte heller kan vägas in i bedömningen och påverka beslutet.

För att kunna göra en professionell bedömning måste man dessutom relatera utredningen till lagstiftningens begrepp *skälig levnadsnivå*. Begreppet används i bedömningarna ofta i form av schablonformuleringar och är kanske inte alltid genomtänkta och med en individuell tolkning. Ett annat moment i själva prövningen är i vilken grad/omfattning som behoven kan tillgodoses på annat sätt. Endast ett begränsat antal av utredningarna innehöll något om detta, trots att det är en av förutsättningarna för att ha rätt till bistånd. Skälen är naturligtvis att de flesta har fått exakt vad de ansöker om vilket är bra, men kanske också något förvånande.

## **Sammanfattande slutsatser**

Biståndshandläggarna upplever själva att de blivit mer professionella när det gäller att genomföra biståndsutredningar. Tyvärr syns det inte alltid i dokumentationen, åtminstone inte om man ser på genomsnittet. Däremot kan man se att i vissa kommuner håller dokumentationen en hög nivå, både vad gäller de formella kraven och de professionella. Det var överhuvudtaget en stor variation mellan kommunerna vilket påverkade genomsnittet. I tre av sju kommuner saknades utredningar i en fjärdedel av deras dokument, vilket motsvarar 12 procent av allt material. Ett annat skäl kan vara att biståndshandläggarna har en ökad kunskap i dag jämfört med för fem år sedan och att de därmed är mer kritiska. Det som man ändå kan se har förbättrats är utredningarnas innehåll och att själva kartläggningen omfattar fler behovsområden och som några granskare uttryckte ”uppgifterna i utredningarna känns relevanta i förhållande till vad personen ansökt om, ingen massa ”onödig” information”.

## 7. Reflektioner från biståndshandläggare

Under hösten skickades en enklare enkät ut till handläggarna där de fick utvärdera de olika delmomenten i projektet samt ge egna kommentarer på om och hur projektet har påverkat deras vardagsarbete, om erfarenhetsutbytet, om kunskapsutvecklingen samt om hur de skulle vilja utvecklas i framtiden. Nedan redovisas skriftliga reflektioner från de deltagande biståndshandläggarna.

### Projektets påverkan i vardagsarbetet

De som haft kommentarer kring detta säger att projektet har haft en påverkan på deras vardagliga arbete som handläggare. Det som är särskilt roligt som projektledare är att många säger att de förändrat sin syn på sitt uppdrag och att man fått ett annat ”tänk”.

Det har gett mig en ny syn på innehållet i en utredning, vad som är av vikt att veta.

Jag har fått ett instrument att använda i arbetet.

Det blir roligare att handlägga när man får tänka kring KASAM.

Jag försöker att hela tiden ha ett salutogent synsätt vid mina möten och i mina utredningar.

Känner mig starkare och tydligare i min yrkesroll.

Både min egna yrkesroll och min personliga utveckling har påverkats positivt. Flera olika frågeställningar har jag upplevt att jag lättare kan ta upp samt ta med mig.

Hela arbetet fram till att vi i länet har en gemensam plattform för hur en utredning ska skrivas, har varit tankeväckande och något som jag har med mig i mitt arbete. Detta plus att vi inom vår grupp i Sollefteå har fått möjlighet till regelbundna handledningsträffar har höjt kvaliteten i vårt arbete och en bra väg i den egna utvecklingen.

### Om kartläggningsinstrumentet

Som framgår har kartläggningsinstrumentet fått en stor betydelse för handläggarna. Flera framhäver det faktum att de själva varit delaktiga i att utveckla detta instrument, något som säkerligen har bidragit till det positiva gensvaret. Instrumentet ses om ett stort stöd i kartlägg-

ningen även om hur man använder instrumentets varierar. Det som också nämner som positivt är att länet har fått en gemensam plattform.

Jag använder kartläggningsinstrumentet helt i nya stora ärenden och vid ansökan om särskilt boende.

Är mycket nöjd med det nya kartläggningsinstrumentet, tänk vad lite kan göra mycket. Att ändra sitt tänk.

Kartläggningsinstrumentet ger en helt annan innebörd i utredningen. Det ger mycket god information och man har en bra översikt i hela utredningen. Använder man sig av den gamla i samband med den nya märker man skillnaden i hur svårt det är att skriva i den gamla.

Bra med kartläggningsinstrumentet och de styrdokument som vi handläggare har kommit fram till.

Vi har utbildat våra kollegor och har bestämt att vi alltid ska använda instrumentet vid särskilt boende och vid aktivitetscentra-ansökningar. Jag har gjort ett formulär där alla livsområden finns med som alla handläggare kan använda då många av kollegorna efterfrågar skrivutrymme i instrumentet, så det använder jag ofta. Livsområdena är uppdelade efter den dokumentationsmall som vi använder.

Vi har främst använt kartläggningsinstrumentet vid ansökningar om särskilt boende och dagvård.

Jag tror att jag använt tankesättet tidigare också men nu känns det mer tydliggjort.

Följer endast de "pusselbitar" som känns relevant – men använder tänket och strukturen.

Även om jag inte tar fram det hos alla jag besöker så har jag med mig synsättet och "tänket". Ibland räcker det med att bara ha pusselbiten framme.

Finns alltid med som grund och stöd i kartläggningen. Tydligare utformning och mer täckande kartläggningar.

Det känns oerhört bra med kartläggningsinstrumentet. Man får en tydlig och bra bild av en persons möjligheter, behov etc. Att vi sedan utformat ett utredningsdokument efter de rubriker som finns i kartläggningen känns ganska naturligt.

## Om erfarenhetsutbytet

Att träffa kollegor och utbyta erfarenheter ses av de flesta som positivt och lärorikt. Men det finns de som menar att det fortfarande finns kvar inslag av viss försvar för agerandet i den egna kommunen. Detta tycker jag personligen är något som var ganska påtagligt i början av våra länsträffar men som i takt med att man lärt känna varandra i stort sett nu är borta.

Erfarenhetsutbytet i länet är alltid intressant, man har mycket att prata om och jämföra med.

I de delar jag medverkat är det en förmån att träffa andra kollegor i länet. Det ger mycket att utbyta erfarenheter, tankar och idéer.

Bra att träffa andra handläggare och få stöd, hjälp och tips från andra kommuner.

Erfarenhetsutbytet har också varit bra och vidgat vyerna.

Det har varit mycket positivt och utvecklande att träffa handläggare från andra kommuner och delge varandra erfarenheter.

Att möta handläggare från andra kommuner var givande, bra att se hur andra gör och höra deras syn på arbetet.

Väldigt intressant att träffa handläggare från övriga kommuner och se deras utredningar samt byta åsikter.

Det är spännande och ett lyft att få träffa kollegor runt om i länet.

Känns som vi har en gemensam plattform.

Erfarenhetsutbytet i länet har det varit sämre med. Det har funnits för lite tid samtidigt som det är alldeles för mycket "ego-tänkande" såsom "vi i vår kommun gör så och så och det är mycket bättre..."

## Om den egna kunskapsutvecklingen

Här framgår det som jag ser som mest framgångsrikt, dvs att den egna kunskapsutvecklingen och medvetenheten om sitt uppdrag.

Samtalstekniken och kollegial granskning har påverkat mig mycket. Jag har blivit stärkt i min yrkesroll tycker jag de sista åren. Det blir man också genom erfarenhetsutbyte med andra kommuner. Som

hemtjänstassistent kände man sig alltid så ensam, en osynlig yrkesgrupp.

Min roll blir mer tydlig. Det har lett till en hel del funderingar kring vilka uppgifter man behöver inhämta för att få ett gott underlag.

Det har gett mig mycket kunskaper om andra kommuner och om lagstiftning och jag har fått nya tankar.

Projektet har stärkt min yrkesroll och gjort mig mer medveten om det sociala synsättet på den enskilde.

Fått mer kunskap, yrkesrollen har stärkts. Har fått ett annat synsätt, ser mer på det sociala nu.

Jag har utvecklat mig och min dokumentation och tankesätt på ett mycket positivt sätt. Vi handläggare har utvecklats i vår yrkesroll och blivit stärkta som grupp.

Projektet har utvecklat mitt sätt att dokumentera och att samla in info till utredningarna. Tycker att jag har fått ett vidare perspektiv i mina bedömningar. Jag har personligen utvecklats, känner mig säkrare i kartläggning och i bedömningar.

Känner mig stärkt i den egna yrkesrollen. Ju mer kunskap man samlar på sig och ju mer man kommer till insikt om sin roll desto lättare blir det att "ta makten över utredningen".

Personlig utveckling på köpet i och med att man blir säkrare i sin roll. Vågar möta och bemöta andra på ett säkrare sätt.

Just att utbildnings- och utvecklingsprojektet varit upplagt med föreläsningar och egen reflektion har det skett en process i lärandet. Kunskapen, förhållningssättet och förändringsmöjligheter har hunnit landa.

## **Om framtiden**

Många ser ett fortsatt behov av att träffas och att lära sig mera. De ämnen som tas upp är analys och bedömning samt om målformuleringar.

Skulle vilja utveckla bedömning och mål mera. Hur skall man tänka, vilka mål kan man ha när det gäller äldre människor, så att det känns bra och inte något man måste ha och som inte känns realistiskt.

Att tydligare se den enskildes mål.

Det behövs fortsatt utbildning och kunskapsutveckling, i någon form.

Yrkesrollen börjar kännas, trots egen utveckling, som alltmer begränsad. Vi ska stå utanför ekonomiskt tänkande pga. Kommunens neddragningar – vi blir trots allt påverkade av detta.

Jag tycker att erfarenhetsutbytet i länet ger mig mycket, att få mer tid att bara få prata fritt om hur det är i respektive kommun kanske vore bra.

Vi kan fortsätta att vara ett bollplank för varandra i länet.

En träff för att följa upp vad vi gjort och sagt under året. Fortsatta verksamhetsträffar.

Det salutogena synsättet är svårt att hålla fast vid när livet ofta förändras och även förmågan att klara av sin dagliga livsföring. Viktigt att alltid påminnas om att se resurser.

## 8. Avslutande kommentar

I detta avslutande avsnitt diskuterar jag lite kring hur vi uppnått vårt syfte. Mitt resonemang utgår från biståndshandläggarnas handlingsutrymme och deras möjligheter och förutsättningar att agera och fylla ut det givna utrymmet. Utgångspunkten för resonemanget är Lundquists teorier om autonomi, som beskrevs i kapitel tre. Autonomi uppstår i relationen mellan handlingsfrihet och handlingsförmåga, där handlingsfriheten anger inom vilka yttre ramar som biståndshandläggaren har att fatta sitt beslut, medan handlingsförmågan handlar om handläggarens faktiska möjligheter att utnyttja denna handlingsfrihet. Maximalt handlingsutrymme – autonomi - är när handläggaren har förmågan att utnyttja hela den givna handlingsfriheten. Generellt sett har studier visat att handläggarna inte utnyttjar det givna handlingsutrymmet (Lindelöf & Rönnbäck 2004).

Det resonemang som förts med handläggarna i detta projekt har främst handlat om deras förmåga att nyttja den stora handlingsfrihet som lagstiftning, föreskrifter och allmänna råd ger. En viktig aspekt när det gäller förmågan är handläggarnas professionalitet och trygghet med det egna kunskapsområdet. Kunskapen handlar till stora delar om de juridiska frågor som omgärdar omsorgen om äldre och förmågan att tillämpa lagstiftningen. I det ingår att tolka och förstå lagstiftningen. Med lagen som grund ska handläggarna fatta beslut, som ibland kan stå i strid med lokala politiska beslut eller ekonomiska krav. För att klara detta krävs det kunskap om lagstiftningen, dess grundläggande värden och undanliggande normativa strukturer. Denna kunskap är central för ett professionellt socialt arbete enligt Anna Hollander (1997). Kunskapsområdet omfattar även kännedom om målgruppen och målgruppens behov och olika livsbetingelser.

Socialstyrelsen har i ett förslag till kompetensbeskrivningar för handläggare inom äldreomsorg listat följande kunskapsområden;

- Äldre och åldrandet
- Juridik
- Utredda och bedöma
- Insatser och genomförande
- Samtal och samarbete
- Uppföljning, utvärdering och utveckling
- Förhållningssätt och bemötande

Genom detta projekt har handläggarnas medvetenhet och kunskap ökat på många plan. Handläggarna säger själva att de blivit starkare i sin yrkesroll och tydligare kring sitt uppdrag.

Men för att biståndshandläggarna ska kunna utnyttja handlingsutrymmet fullt ut måste dessutom varje kommun ge biståndshandläggarna organisatoriska förutsättningarna. Det handlar om bl.a. om handledning och stöd i bedömningarna. Kommunala riktlinjer kan vara ett sätt att stödja handläggarna. Men dessa får inte vara utformade så att de begränsar handlingsutrymmet. Riktlinjerna ska istället ge stöd i vad som ingår i skälig levnadsnivå. Stöd och handledning från arbetsledning är också centralt och i stort sett alla handläggare upplever nu att de får detta stöd. När vi för sex år sedan gjorde vår första kollegiegranskning var det endast en kommun som hade en chef som enbart arbetade med handlägningsfrågor och kunde ge det dagliga stödet. Där kan man säga att länet tagit ett stort steg framåt, med eller utan detta projekt. I allmänhet tror jag att projektet har bidragit till att få upp ögonen inom den egna organisationen. Vi har medverkat vid flera olika sammankomster och seminiarer och berättat om vårt utvecklingsarbete och har mött mycket positivt gensvar.

Jag inledde med att säga att förutsättningen för att bli autonom i sitt yrkesutövande och ta det utrymme som lagen både medger och föreskriver, kräver att biståndshandläggarna blir såväl kunnigare som modigare i sin yrkesroll. Detta projekt menar jag har bidragit till detta. Biståndshandläggarna i Västernorrland är på god väg att ta makten och ansvaret för sin biståndsutredning och tillämpa socialtjänstlagen så som den är avsedd att fungera.

## Referenser

- Antonovsky, A. (1991): *Hälsans mysterium*. Natur & Kultur.
- Edelstam, G. (1995): *Förvaltningsmyndighetens utredningsskyldighet. En rättssäkerhetsstudie*. Stockholm: Norstedts Juridik, Fritzes.
- Eneroth, B. (1988): *Behovsanalys i socialt arbete*. Natur och kultur
- Esping, H. (1984): *Göra individuellt förnuft av de allmänna reglerna – uppgift för gräsrotsbyråkrat*. Tiden 2/84 s 72-78.
- Forsberg, G. & Wallmark, J. (2002). *Nätverksboken – om mötets möjligheter*. Stockholm: Liber.
- Hollander, A. (1997): *Lagstiftningen som stöd för ett professionellt socialt arbete – en metodologisk ansats*. PM vid FORSA-symposium 1997.
- Johansson, R. (1997): *Vid byråkratins gränser. Om handlingsfrihetens organisatoriska begränsningar i klientrelaterat arbete*. Andra upplagan. Lund: Arkiv (akad avh).
- Johnson, L.C. (1992): *Social Work Practice. A Generalist Approach*. Massachusetts: Allyn & Bacon.
- Lindelöf, M. & Rönnbäck, E. (1994): *Från råd till granskning. Litteratur kring behovsbedömning i äldre- och handikappomsorg*. Socialstyrelsen 1994.
- Lindelöf, M. & Rönnbäck, E. (2004): *Att fördela bistånd. Om handlägningsprocessen inom äldreomsorgen*. Umeå universitet. Institutionen för socialt arbete (akad avh).
- Lindelöf, M & Rönnbäck, E. (2007): *Biståndshandläggning och handlingsutrymme – från ansökan till beslut i äldreomsorgen*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindqvist, R. (2004): Teoretiska perspektiv på funktionshinder och rehabilitering. i R Lindqvist & A.Hetzler, red: *Rehabilitering och välfärdspolitik*. Lund: Studentlitteratur.
- Lipsky, M. (1980): *Street-level Bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: The Free press.
- Lundquist, L. (1988): *Byråkratisk etik*. Lund: Studentlitteratur.

- Lundquist, L. (1997): *I demokratins tjänst. Statstjänstemannens roll och vårt offentliga etos*, SOU 1997:28.
- Lundquist, L. (1998): *Demokratins väktare*. Lund: Studentlitteratur.
- Nordberg, B. (1995): Det institutionella samtalet i K Abrahamsson & U Björklund, red: *Den lilla samhällsdialogen*. Stockholm, Fritzes (Ds: 0284-6012; 1995:39).
- Nordström, M. (1998): *Yttre villkor och inre möte. Hemtjänsten som organisation*. Nr 68. Göteborgs universitet: Sociologiska institutionen. (akad avh).
- Ragnemalm, H. (1987): *Förvaltningsprocessrättens grunder*. Stockholm: Juristförlaget.
- Rönnbäck, E. (2003): *Kollegialt lärande*. FoU Västernorrland rapport 2003:1.
- Rönnbäck, E. (2007): *Kollegialt lärande. En uppföljning av dokumentationen av biståndshandläggningen inom äldreomsorgen i Västernorrland*. FoU Västernorrland rapport 2007:15.
- Schlytter, A. (1987): *Barnomsorg och ramlag*. Rapport 1987:3, Stockholm: Nordiska institutet för samhällsplanering.
- Socialstyrelsen (2002): *De äldre och besvärsrätten*. Överklagade beslut om hemtjänst och särskilt boende.
- Socialstyrelsen (2006): *Socialt arbete med äldre*. Förslag till kompetensbeskrivning för handläggare inom äldreomsorgen
- Socialstyrelsen (2008). *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*, 2:a upplagan.
- SOSFS 1998:8 (S): *Socialstyrelsens allmänna råd om kvalitetssystemet inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade*.
- SOSFS 2006:5: *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS*.
- SOU 2008:51: *Värdigt liv i äldreomsorgen*. Betänkande av värdighetsutredningen.

- Svensson, G. (2000): *Skälig levnadsnivå och goda levnadsvillkor: bedömning i förvaltningsdomstolar och socialnämnder*. Stockholm: Nordstedts Juridik.
- Szebehely, M. (2000): Äldreomsorg i förändring – knappare resurser och nya organisationsformer i M Szebehely, red: *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38.
- Szebehely, M. (2003): Den nordiska hemtjänsten – bakgrund och omfattning i M Szebehely, red: *Hemhjälp i Norden – illustrationer och reflektioner*. Lund. Studentlitteratur.
- Söderlund, M. (1998): *Segmentering. Om marknadsföring på fragmenterade marknader*. Malmö. Liber Ekonomi.
- Weber, M. (1922/1983): *Ekonomi och samhälle. Förståendesociologins grunder. 1. Sociologiska begrepp och definitioner*. Lund: Argos.
- Wennergren, B. (1996): *Handläggning. Hur förvaltningsärenden behandlas i stat och kommun*. Stockholm: Publica.
- Westlund, P. (1997): *Kollegiegranskning – en metod för kvalitetsarbete*. Skriftserien 1997:4, Nätverksprojektet. Blekinge FoU.
- Westlund, P. & Sjöberg, S (2005): *Antonovsky inte Maslow – för en salutogen omsorg och vård*. Fortbildningsbolaget.
- Von Wright, G. H. (1982): *Om behov*, Filosofisk Tidskrift, 1/82.
- Åström, K. (1988): *Socialtjänstlagen i politik och förvaltning: en studie i parallella normbildningsprocesser*. Lund: Universitetspress/Studentlitteratur (akad avh).
- Åström, K. (1998): Normbildning och beslutsfattande i Bengtsson, H. Red: Politik, lag och praktik: *Implementeringen av 1994 års handikappreform*. Studentlitteratur, Lund.
- Åström, K. (2000): Förändringar och förskjutningar i välfärdens rättsliga reglering under 1990-talet i M Szebehely, red: *Välfärd, vård och omsorg*. SOU 2000:38.

# Bilaga 1. Kartläggningsinstrumentet - handledning

Detta material är utformat hösten 2006 av en arbetsgrupp inom Kommunförbundet, FoU Västernorrland. Materialet har granskats och testats som ett led i utvecklingsprojektet Kompetensstegen av samtliga deltagande biståndshandläggare i Västernorrlands län

I arbetsgruppen har sex av länets sju kommuner varit representerade. Följande personer har ingått i arbetsgruppen.

Yvonne Löfblad, projektledare Örnsköldsvik

Yvonne Sjölander, Härnösand

Ann-Christin Westin, Kramfors

Maria Johansson, Sollefteå

Veronica Marsell, Sundsvall

Susanne Larsson, Ånge

Britt Westerlund, Örnsköldsvik

*WHO s definition av hälsa:*

”Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom.”

*WHO s definition av livskvalitet:*

“Människans egen uppfattning av sin livssituation i ett sammanhang av kultur och värdesystem i relation till de enskilda målen, förväningarna, levnadsnivån och olika intressen. Det omfattar på ett sammansatt sätt individens fysiska hälsa, psykologiska tillstånd, grad av autonomi, sociala relationer, personliga värderingar och deras förhållande till de uppenbara levnadsförhållandena.”

## Varför ett kartläggningsinstrument?

Kartläggningsinstrument är tänkt att vara ett hjälpmedel för dig som möter en människa som behöver socialtjänstens bistånd. Denna handledning är ett hjälpmedel för att kunna använda instrumentet och belyser på ett lättillgängligt sätt alla de livsområden som kan vara aktuella i en människas liv.

Livsområdena är beskrivna genom exempel på frågeområden och handläggaren måste planera sitt möte med den enskilde utifrån vad ansökan gäller. I de flesta fallen, och särskilt när ansökan är otydlig, kan det vara av stor vikt att göra en hel kartläggning. Till exempel om personen befinner sig i ett tidigare stadium av demens. Information som är mycket viktig att ha när han/hon inte själv kan berätta.

Utgångspunkten är att se en hel människa. En människa för vilken biologiska, psykologiska, sociala och kulturella aspekter samverkar och skapar den livskvalitet och hälsa som hon eller han upplever. Kartläggningsinstrumentet ska hjälpa till att flytta fokus från kan/kan inte till ett plan där den enskildes mål blir tydliga utifrån vad han eller hon upplever som god livskvalitet och god hälsa.

Målet med kartläggningen är att tillsammans med den enskilde formulera ett mål för biståndet. Ett mål som tar sin utgångspunkt i det salutogena synsättet och ger handläggare och verksamhet en tydlig bild av vad biståndet ska leda till.

### Handläggarens roll

Instrumentet tar inte över handläggarens roll och profession i själva mötet utan ska fungera som ett redskap för ett gott möte. Handledningen ska ge dig grundläggande kunskaper för att öka kvaliteten i detta möte.

### Utgångspunkter

Som man frågar får man svar är ett påstående som i allt väsentligt stämmer alldeles utmärkt. Det man kan tillägga är också att man hör det man vill höra/förväntar sig att höra. Därför är det viktigt att man funderar över vilka utgångspunkter man valt för mötet.

För att ”se en hel människa” måste vi som sagt lyfta in biologiska, sociala, kulturella och psykologiska aspekter. Därför behöver vi veta hur det varit (då, hur det är nu (nu) och hur personen vill att det ska vara (sedan). På så sätt kan vi träffa rätt när vi sätter ett mål för biståndet.

Exempel: MAT – kan ha många dimensioner; Att bli mätt, hälsoperspektiv, gemenskap, identitet, intresse, kulturell och religiös dimension, träning, begränsning mm.

Avgörande för hur du lyckas använda instrumentet är att du utgår från det salutogena synsättet. Målet är att öka livskvalitet och bidra till en ökad känsla av god hälsa. Där är KASAM ett viktigt begrepp. Känner du möter att hon/han har sådant som skapar motivation och engagemang i livet. Förstår man vad som krävs för att klara sin livsföring och nå sina mål och har man tillgång till det som krävs?

Nedan beskriver vi kort några centrala begrepp, följt av teori, tips och annat som ett stöd för dig att utveckla dina färdigheter i att använda instrumentet. Det är alltså du som handläggare som utvecklar dina färdigheter att använda detta instrument. Du måste liksom den enskilde vara bekväm i situationen. Då blir resultatet bäst.

*Biologisk varelse* -Kropp – funktioner, skador, sjukdomar, ålder, styrkor osv.

*Social varelse* - ”Var och en är ingen – någon är man bara med andra”. Min relation till andra människor och dess betydelse för mitt liv.

*Kulturell varelse* - Våra nedärvda idéer, ideal, värderingar och attityder. Socialisering in i familj, arbetsliv, vänskapskrets, föreningsliv, lokala samhället, region, land samt religion. Behov av att uttrycka sin kulturtillhörighet.

*Psykologisk varelse* – Personlighet. Vem är jag? Hur skiljer jag mig från andra? Mitt unika jag. Kognition; Tankar, planer och förväntningar. Hur bearbetar jag information. Socialt; Hur mina tankar, beteenden och känslor påverkas av andra människor. Utveckling; Hur förändras jag genom livet? Genom social, kulturell och fysisk inverkan förändras jag genom barn-, ungdoms-, vuxen- och åldrandestadierna. Klinisk; Mentala störningar, riskbeteende, utvecklingsstörning.

### **Salutogent synsätt**

Handlar om individen sedd ur ett hälsoperspektiv. Man kan vara mer eller mindre sjuk men ändå uppleva att hälsan är god. Vad gör hälsan god? Att se hela människan, biologiskt, socialt, kulturellt och psykologiskt är vad man kallar friskfaktorer. De består av hälsofrämjande faktorer och omvärldsfaktorer.

*KASAM* – känsla av sammanhang påverkar starkt en människas förmåga till coping, förmågan att hantera stress (se nästa sida), som i sin tur är en avgörande byggsten för upplevelsen av god hälsa.

*Hälsofrämjande faktorer* – god social kapacitet, positivt självförtroende, självständighet, framgångsrik coping, intelligens, kreativitet, utveckling av speciella intressen och hobbies, impulskontroll, hög aktivitet och energi, att se egna lösningar på problem.

*Omvärldsfaktorer* – bra familjeförhållanden, andra stödjande vuxna, nätverk, att hjälpa andra, göra meningsfulla och betydelsefulla saker.

Målen – formuleras utifrån ett hälsoperspektiv.

Motsatsen till det salutogena synsättet är ett patogent synsätt. Där betraktas individen ur ett sjukdoms/skadeperspektiv där hälsa ses som frånvaro av sjukdom/skada. Fokus ligger på att minimera brister. Kan respektive kan inte används ofta som skala för att mäta behov och målen formuleras utifrån ett funktionsperspektiv.

### **KASAM - känslan av sammanhang**

Antonovskys teorier om KASAM handlar om en känsla av sammanhang som består av tre komponenter; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

*Meningsfullhet* – motivation. I vilken utsträckning känner man att livet är värt att leva. (Min mening med livet. Varför gör jag saker som att kliva upp på morgonen, duscha varje dag, se på 22-nyheterna, sitter timmar i telefon med bästa vännen, träna, vara barnvakt åt barnbarnen, flyttar ihop med någon och så vidare?)

Delaktighet, motivation, engagemang, mening, hopp, gemenskap och tillhörighet.

*Begriplighet* – koll på läget. Att stimuli/krav upplevs som förutsägbara och tydliga i stället för kaotiska och oförklarliga. (Jag vet vad som krävs i respektive situation. Hungrig = behöver äta). Förutsägbarhet, kunskap, information, struktur och regelbundenhet.

*Hanterbarhet* – att ha tillgång. Beskriver vilka resurser man har till sitt förfogande för att möta de krav man utsätts för. Jag har/har inte tillgång till det som krävs i respektive situation. (Jag kan själv planera, laga mat och äta eller jag får bra hjälp av hemtjänsten för detta.) Resurser, tillgångar, rimlig belastning och möjlighet att påverka.

### **KASAM och Coping**

Starkt KASAM ökar möjligheterna till en god copingförmåga genom förmågan till ordning och mening i livet. De känslor som väcks kan hjälpa personen till val av handling så att tanke, känsla och handling hänger samman.

Svagt KASAM ökar risken för att situationer i högre grad upplevs kaotiska och meningslösa, vilket bidrar till bristande copingförmåga.

*Destruktiv coping.* Flykt – undvikande – bedövande – konfrontation – rigiditet - självkritisk – diskvalificering - anpassning.

*Framgångsrik coping.* Förhandla – problemlösning - socialt stöd – professionellt stöd – optimism – humor – positiv omformulering – jämförelse - önsketänkande – magiskt tänkande.

Den *du möter* befinner sig alltså i en situation där hon/han använder sig av någon strategi för att ta hand om den stress som läget orsakat.

### **Att se en hel människa**

Biologiska, sociala, kulturella och psykologiska aspekter av en människas liv skapar den helhet vi behöver för att ge rätt och god omsorg.

I mötet är det viktigt att se hela människan. En förflyttning man inte klarar själv är inte bara en biologisk brist. Den kan i ännu högre grad vara förutsättningen för att fungera socialt eller ha stor psykologisk påverkan om personen till exempel har en progredierande sjukdom/skada. Det kan också ha stor betydelse hur ”rörlig” man varit tidigare, hur starkt behovet av autonomi är eller vad man varit tvungen att ge upp på grund av sina svårigheter att förflytta sig. Det är alltså meningen med att förflytta sig som är viktig.

En del saker klarar den enskilde själv om han/hon får tid att formulera sig och fundera tillsammans med någon om vad som skulle kunna bidra till en lösning på problemet. En del behöver socialtjänsten hjälpa till med

Empati – ”att gå i någon annans mockasiner” som indianen säger. En människas uppfattning om sin situation och sin omgivning påverkar hennes sätt att handla och betrakta andra människor. Ett empatiskt förhållningssätt är nyckeln till att se hela människan och förstå den aktuella situationen.

Respekt – Det är bra att kunna ställa sig på samma nivå som den intervjuade. Den enskilde är expert på sig. Intervjuaren på sin profession. Man får emellertid aldrig glömma att det också finns en stor skillnad i maktförhållandet. Makten att besluta ligger hos handläggaren.

## Att intervju

En kvalitativ intervju handlar om att ställa enkla och raka frågor som ger komplexa och innehållsrika svar. Syftet är att se mönster och hur olika variabler påverkar varandra.

Mönstret innebär att se hur biologiska, psykologiska, sociala och kulturella aspekter av tillvaron samspelar och skapar en människas upplevelse av livskvalitet. Dessutom kan du också värdera en människas KASAM – känsla av sammanhang. Har man mening i sitt liv? Förstår man hur man hanterar kraven som ställs för att klara livsföringen? Har man de ”redskap” som behövs? Detta sammantaget hjälper till att formulera individuella mål, bedöma och besluta om bistånd samt ge förutsättningar för god kvalitet i utförandet av hjälpen/stödet. Det i sin tur ska bidra till personens upplevelse av god hälsa och god livskvalitet.

### Intervjuarguiden

När du intervjuar använder du en intervjuguide. Guiden i vårt fall är kartläggningsinstrumentet. Den består av olika delområden (livsområden) som är ganska stora. Varje livsområde har exempel på frågeområden. Innan intervjun måste du förbereda sig. En bra förberedelse betyder att du gjort sig väl förtrogen med livsområdena och dess frågeområden.

Du behöver inte kunna dem utantill men ju lättare du navigerar i materialet desto bättre blir mötet. När du intervjuar har du en intervjuguide. Guiden i vårt fall är kartläggningsinstrumentet.

Den består av delområden (livsområden) som är ganska stora. Varje livsområde har exempel på frågeområden av alla de slag.

### En bra start

Den eller de första frågorna kan vara helt avgörande för hur resten av intervjun kommer att flyta. Ett exempel på en öppningsfråga kan vara:

- Vill du beskriva anledningen till att vi träffas i dag?
- Vad vill du att det här ska leda till?

Att få *berätta* har en viktig funktion, nämligen: Att sätta ord på, att bli hörd på, att känna att någon bryr sig och att skapa framtiden (hopp).

Att *Lyssna* är A och O för handläggaren. Lyssna efter vem och vad som är viktigt. Låt bli att värdera. Låt bli att lösa problem. Ta inte ställning. Ge sällan råd.

*Skapa förtroende.* Processen att skapa förtroende påverkas av många saker. Den är redan påverkad av personens tidigare erfarenheter av kommunen, handläggare, utförda insatser, andras erfarenheter, media-bevakning m.m. Att skapa förtroende i mötet när kartläggningen görs påbörjas alltså långt innan och pågår alltjämt. Förtroendet kan också vara resultatet av hur det faktiskt blev.

*Sammanfatta* – Den sammanfattning som görs på plats är inte att göra någon tolkning eller analys av materialet. Det gör du sedan. Sammanfattningen innehåller den ansökan som formulerades, beskrivning av vad man vill att det ska leda till, vad du som handläggare kommer att göra nu. Eventuell formell information. ”Du har ansökt om ...” ”Du vill att det ska leda till att ...” ”Vi har pratat om ...” ”Finns det något du vill tillägga?”

### **Några tips**

Nedan ger vi några tips på vad du kan göra eller bör tänka på vid intervjusituationerna. Men det finns även saker du helst bör undvika.

#### **Att göra/att tänka på:**

- Var tydlig om ditt uppdrag
- Ta god tid på dig
- Ställ konkreta frågor
- Titta på den du intervjuar
- Tillåt att det blir tyst ibland
- Fortsätt fråga om du inte förstår

#### **Att undvika:**

- Att analysera under intervjun
- Hypotetiska frågor
- Retrospektiva frågor
- Att ställa frågan varför
- Fråga inte genom att använda påståenden
- Att säga - jag förstår

Att ställa raka och konkreta frågor om handlingar, beteenden och aktiviteter ger dig även svar på hur man känner, upplever och tänker. Det är inte alltid enkelt att ställa raka frågor som samtidigt är öppnande och inte genererar ett Ja eller Nej-svar. Exempel på frågor som är öppnande är

- Berätta om ...
- Hur gör du när ...
- Vad saknar du ...
- När vill/brukar du ...
- Hur ofta ...
- På vilket sätt ...
- Var/vart skulle du...
- Beskriv hur det har förändrats...
- Hur har det varit tidigare...

- Hur menar du då...
- Hur vill du att...
- Om du jämför med hur det var tidigare...

### **Skalor**

Man kan även använda skalor för att beskriva hur allvarligt ett problem är, personens känsla av motivation eller hopp. Hur angeläget något är, framsteg eller tilliten någon känner för egna eller andras resurser.

Exempel på hur man använder skalor kan vara: Om 0 är när det varit som värst och 5 när det är riktigt bra – var är du nu? Vad har du gjort för att ta dig från 0 till 3? Vad behövs för att du ska ta dig till 4?

### **Följdfrågor**

Följdfrågorna är mycket viktiga för då fångar du upp vad personen verkligen vill ha sagt. Det kräver också att man lyssnar aktivt. Följdfrågorna ställer du givetvis också genom öppna frågor.

### **Att formulera mål**

Ett *då, nu och sedan-perspektiv* är betydelsefullt i intervjun. Är nu en skillnad mot förr? Hur vill man att det ska bli imorgon, nästa vecka eller nästa månd. Då-perspektivet genom hela kartläggningen hjälper till att få en livshistoria när den är nödvändig men också hur det såg ut innan personen behövde ansöka om hjälp igår, förra veckan eller förra månaden. Att ställa frågor utifrån då-nu-sedan perspektivet hjälper också den som söker att själv formulera målen med insatserna. I stället för att fråga om mål kan man ställa frågan – hur skulle du vilja att det såg ut när det gäller maten imorgon eller nästa vecka/månad.

### **Referenser till handledningen**

Gavelin, I. & Rohlin, U. (2005). *Samtal som metod i utredning*. Utbildning i samtalsmetodik.

Trost, J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund. Studentlitteratur,

Westlund, P. & Sjöberg, S (2005): *Antonovsky inte Maslow – för en salutogen omsorg och vård*. Fortbildningsbolaget.

### **Lästips**

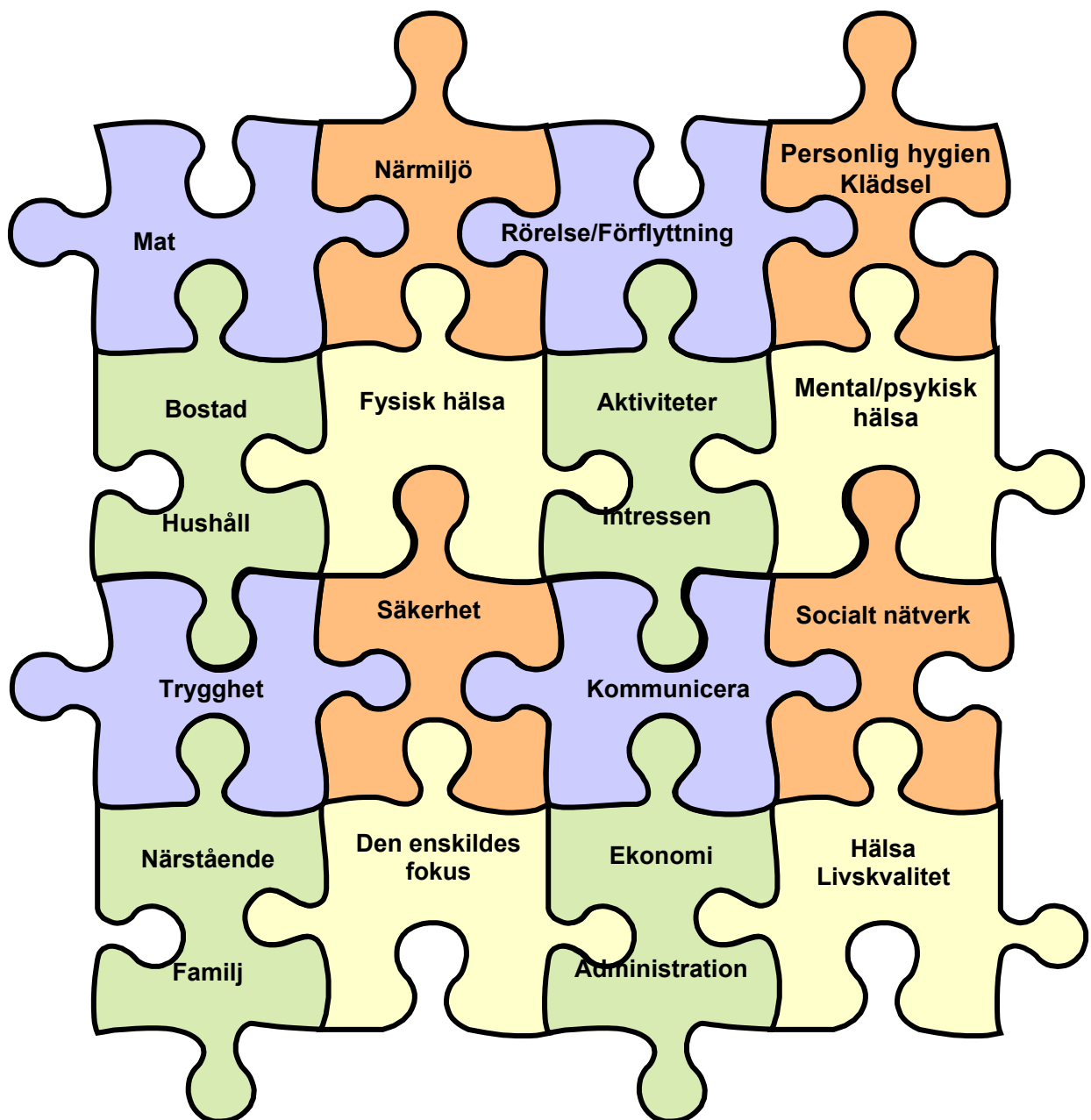
Antonovsky, A. (1991): *Hälsans mysterium*. Natur & Kultur.

### **Webbtips**

Användbara sökord:

Livsstrategier, omgivningsfaktorer, coping, kasam, salutogent, salutogenes, intervjuteknik, hälsa, livskvalitet psykologi, psykiska funktioner, stress, psykosomatik

## Bilaga 2. Kartläggningsinstrumentet - in- tervjuarguiden



## Bakgrundsuppgifter

### Sökande:

Namn

Personnummer

Adress

Telefon / mobiltelefon

### Ombud/god man/förvaltare:

Namn

Telefon

Adress

Uppdrag

Sörja för person

Bevaka rätt

Sköta ekonomi

Behov anmält/under utredning

### Behjälplig vid kartläggningen

Namn

Adress

Telefon / mobiltelefon

### Närmast anhörig

Namn

Hel adress

Telefon / mobiltelefon

### Kontakter som kan behöva tas i utredningen:

God man/förvaltare/ombud

Skola

Tidigare utredningar

Arbetsförmedling

Sjuksköterska

Försäkringskassa

Läkare

Anhörig/närstående

Arbetsterapeut

Annan kommun

Sjukgymnast

Vårdnadshavare

Individ- och familjeomsorg

Annan kontakt/underlag

Personal i hemtjänst/boende

\_\_\_\_\_

Personal i dagverksamhet

\_\_\_\_\_

Enhetschef

\_\_\_\_\_

Dagrehabilitering

Annan vårdinrättning

Samtycke lämnas till att ovanstående kontakter och underlag för att kunna fatta beslut i ärendet inhämtas.



## Kartläggning av livsområden

Alla vill vi leva vårt liv så gott vi kan. När vi inte längre kan det av egen kraft vill vi att de som ska hjälpa oss förstår vad som är viktigt för oss. Vad vi behöver för att ha en bra livskvalitet.

Denna kartläggning fokuserar helt på personens (företrädares) beskrivning av sin situation. Den ska omfatta biologiska, sociala, kulturella och psykologiska aspekter. Syftet är att se en hel människa.

### Bostad

Där man inte bara bor utan även lever.



Exempel på områden att kartlägga

Bostaden – trivsel, typ.

Bostadsanpassning osv.

Standard – disk- och/eller tvättmaskin, trappor, hiss, bro, utrymme och annan funktionalitet.

### Hushåll



Städa sitt hem, dagliga hushållssysslor, normalt underhåll som lampor och säkringar.

Tvätta – kläder, sängkläder, diverse annat som exv. gardiner, dukar och diskhanddukar. Klädvård.

Hjälpmedel, hjälp av annan.

Mitt hem är min borg.

Fastighetsägarens ansvar: Gräsklippning, sandning, snöröjning m.m. genererar inte bistånd i form av hemtjänst men kan säga en del om hur det fungerar i utemiljön.

Då, nu, sedan

## Närmiljö/Samhället



Exempel på områden att kartlägga

City/glesbygd/samhälle.

Framkomlighet i närmiljön.

Kommunikationer. Tillgänglighet till vårdcentral, restaurang, apotek, aktiviteter, affärer, grannar, kulturliv och service i alla de former.

Hjälpmedel, hjälp av annan.

Då, nu, sedan

## Mat

Bränsle för

både kropp

och själ.



Exempel på områden att kartlägga

Aptit, matvanor (även när), planering och inköp, ta hand om maten när man kommer hem, laga mat och duka fram/ställa i ordning samt duka av och diska.

Att inta måltiden, sällskap, hjälp av annan, specialkost, mat som hobby. Hjälpmedel, hjälp av annan.

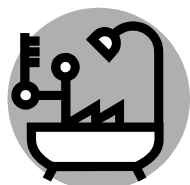
Då, nu, sedan

## Personlig hygien

Kropp

Klädsel

Kläder



Exempel på områden att kartlägga

Allt som rör kroppens omvårdnad som tänder, hud, naglar, hår. Toalettbesök och annat som hör till situationen. Klä och klä av sig, den personliga stilen. Handla och prova kläder. Hjälpmedel, hjälp av annan.

Då, nu, sedan

## **Aktivite- ter/Intressen**

Sysslor/sysselsättning som är viktiga för den dagliga livsföringen och en meningsfull dag.

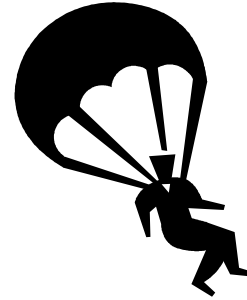
Engagemang som stimulerar ens fysiska och psykiska hälsa.

Utan aktivitet och något som fångar ens intresse kan det kännas långsamt.

Exempel på områden att kartlägga

Dagliga aktiviteter, hemma och borta. Återkommande aktiviteter, hemma och borta. Ärenden i den dagliga livsföringen som (frisör, apotek, optiker osv.).

Intressen, nu och tidigare. Arbetsliv, utevistelse, hjälpmedel, hjälp av annan



Då, nu, sedan

### **Rörelse och förflyttning**

Att röra sig och ta sig fram dit man vill.

Exempel på områden att kartlägga

Kroppens läge, förflyttning inomhus, förflyttning utomhus, ta sig från plats till plats, planera sin förflyttning (ringa färdtjänst/sjukresa).

Behov över dag och över årstider.

Hjälpmedel, hjälp av annan

Då, nu, sedan



### **Fysisk hälsa**

Ålder, skador och sjukdomar och dess effekt fysiskt och psykiskt.

Exempel på områden att kartlägga

Diagnos – om den är av vikt.

Fysiska området – effekter på den enskildes olika fysiska funktioner. Syn och hörsel, kontinens, hjärta och kärl, rörelseapparaten (leder och muskler), neurologiska hinder m. fl.

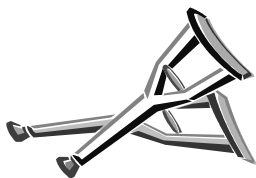
Hjälpmedel – HsL, kommunen, egna, rengöring, lämna in dem. (Exv. rullator, hörapparat, synhjälpmedel osv.)

Egenvård – Träning, smörjning, medicinering, stödstrumpor och annat som EJ är delegerat via sjukvården.

Kontakter med hälso- och sjukvården – ringa, besöka, få och ge information

Hjälp av annan med hälsofrågor – anhörig, vän, barn, förälder osv.

Då, nu, sedan



## **Mental hälsa**

Ålder, skador och sjukdomar och dess effekt mentalt.

Livssituationens påverkan på upplevelsen av hälsa och välmående



Exempel på områden att kartlägga

Diagnos – om den är av vikt.

Mentala området – effekter på den enskildes olika mentala funktioner.

Psykiska funktioner – omdöme, riskbeteenden, orienteringsförmåga, nedstämdhet, hallucinationer, initiativlöshet m. fl.

Kognitiva funktioner som exempelvis perception, minne och uppmärksamhet, begåvningsnivå, kommunikationsförmåga osv.

Den kognitiva processen omfattar planering, problemlösning, beslutsförmåga, genomförande och utvärdering.

Hjälpmedel – HsL, kommunen, egna (exv. larm, begåvningshjälpmedel, timer osv.)

Egenvård – Att vårda sig mentalt. Medicinering, avslappning, taktil stimulering osv.

Kontakter med hälso- och sjukvården – ringa, besöka, få och ge information

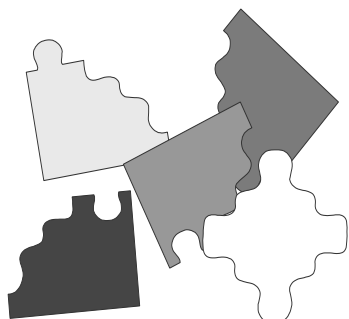
Hjälp av annan med hälsofrågor – anhörig, vän, barn, förälder osv.

Upplevd livskvalitet – Hur känns livet att leva.

Då, nu, sedan

## Trygghet

Känsla hos den enskilde. Trygg med att vardagen fungerar.



Exempel på områden att kartlägga

Dygnsrytm, sovvanor, daglig kontakt med annan, oro – ängslan. Hjälpmedel.

Ensam / sammanboende, omgivningens oro.

Bostadens läge och utformning som betydelse för trygghet.

Hjälp och stöd som fås/förväntas av annan och att den enskilde faktiskt får den.

Då, nu, sedan

## Säkerhet

Fara för den enskilde eller dennes omgivning.



Exempel på områden att kartlägga

Dygnsrytm, sovvanor, daglig kontakt med annan, ensam / sammanboende, hjälpmedel, hjälp av annan.

Bostadens läge och utformning som betydelse för säkerhet.

Orienteringsförmåga – att hitta inne och ute.

Omdömesförmåga – fatta beslut om att handla på ett ändamålsenligt sätt.

Fysiska förutsättningar – att ta vara på sig (själv eller någon annan) när något händer.

Riskbeteenden – Agerar personen så att säkerheten för sig själv eller andra riskeras.

Då, nu, sedan

## **Kommunicera**

Överföra ett budskap från en individ till en annan.

Det krävs en avsändare – ett budskap – en mottagare.



Exempel på områden att kartlägga

Fysisk och psykisk förmåga att ta in / tolka ett budskap.

Fysisk och psykisk förmåga att sända ett budskap.

Hur (på vilken nivå) kommunicerar personen. Tal, skrift, tecken, kroppsspråk, naturliga reaktioner m.m.

Vad ska kommuniceras? Budskapet. Utöver kontakter med personal även TV, radio, böcker, telefon osv.

Hjälpmedel, hjälp av annan.

Då, nu, sedan

## **Socialt nätverk**

Möjlighet till relationer i sitt dagliga liv

Relationer på olika nivåer. En till en, till organisation, till närmiljö osv.

Utan relationer kan det bli ensamt.

Var och en är ingen – någon är man bara med andra.

Exempel på områden att kartlägga

Människor i ens närhet, stadiga relationer, periodiska relationer, förändringar av betydelse (gått ur verksamhet, flyttat, dödsfall osv.)

Hjälpmedel, hjälp av annan.

Då, nu, sedan



### **Närstående/familj**

Att vara riktigt nära en annan människa.

De personer som har störst känslomässig betydelse i någons liv.

Utan närstående i någon form kan det kännas plågsamt.

Exempel på mråden att kartlägga

Civilstånd, familjen och relationen till denna, närstående – relation till annan / andra betydelse-

fulla personer i ens liv. Förändringar av betydelse (flyttat, dödsfall osv.)

Hjälpmedel, hjälp av annan.

Då, nu, sedan



### **Ekonomi och administration**

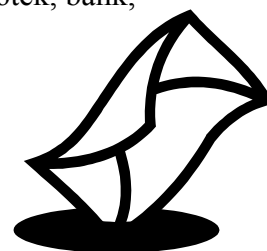
Att sköta sin ekonomi och sin administration i den dagliga livsföringen.

Exempel på områden att kartlägga

Räkningar, daglig post, myndighetskontakter, tidsbeställningar, ärenden som apotek, bank, post osv.

Hjälpmedel, hjälp av annan.

Då, nu, sedan



### **Den enskildes fokus i samtalet.**

Sådant den enskilde återkommer till oavsett om det ingår i utredningen av specifikt bistånd eller om det är av annan karaktär.



# **Bilaga 3. Dokumentationsmall för SoL-utredningar**

## **Ansökan**

### **Aktualisering:**

*Hjälptext: Här ska det framgå hur ärendet har uppstått, vem som tagit initiativ, om det skett via en anmälan, ansökan eller på annat sätt. Om det skett via en anmälan ska det framgå hur kontakten med enskilde har tagits.*

### **Datum för aktualisering:**

### **Utredning öppnas/inleds:**

### **Ansökan:**

*Hjälptext: Här ska det tydligt framgå vad den enskilde begär för hjälp.*

## **Inledning**

### **Metoder/tillvägagångssätt:**

*Hjälptext: Hur har utredningen genomförts, hembesök, vårdplanering på sjukhus och äldreboende, telefonkontakt, referenter, ställföreträdare.*

### **Tidigare/pågående insatser:**

*Hjälptext: Kan vara SoL-insatser, generella insatser, LSS-insatser, färdtjänst, bidrag från försäkringskassan mm.*

### **Anledning till ansökan:**

*Hjälptext: Vad är anledningen till ansökan*

### **Samtycke:**

*Hjälptext: Den enskilde skall ge sitt samtycke till att socialtjänsten får inhämta uppgifter från t.ex. andra myndigheter. Här ska det framgå från vem som vi får hämta uppgifter och om vad.*

### **Information till den sökande:**

*Hjälptext: Det kan handla om information om avgifter, verkställighet, generella insatser, socialtjänstlagens rättigheter, LSS mm, Socialstyrelsens broschyr.*

## **Kartläggning av aktuell situation**

*Hjälptext: Under kartläggningen ska du redovisa uppgifter som personen själv lämnat eller som andra lämnat. Exempel på andra är anhöriga, sjukvårdspersonal, andra professioner, grannar mm. Skriv ut både för- och efternamn, relation eller befattning.*

*Använd **Då-Nu-Sedan** som stöd ifrågandet att få den sökande att själv formulera sina behov och hur han/hon vill att det ska fungera. Det blir en bra hjälp när ni i bedömningen eller i beslutet ska formulera **målen** med insatserna.*

### **Person/familj/socialt nätverk:**

*Hjälptext: Här ska det framgå uppgifter om civilstånd, familjen och relationen till denna, närstående samt relation till annan/andra betydelsefulla personer i ens liv. Förändringar av betydelse (flyttat, dödsfall osv.) samt uppgifter om personens ursprung, etnicitet mm.*

Uppgifter från den sökande:

Uppgifter från annan:

### **Bostad/hushåll:**

*Hjälptext: Uppgifter om bostaden – trivsel, standard (disk- och/eller tvättmaskin, trappor, hiss, bro, utrymme och annan funktionalitet) bostadsanpassning. Städa sitt hem, dagliga hushållssysslor, normalt underhåll som lampor och säkringar. Tvätta kläder, sängkläder, diverse annat som exv. gardiner, dukar och diskhanddukar. Klädvård. Ev hjälpmedel, hjälp av annan.*

Uppgifter från den sökandes:

Uppgifter från annan:

### **Närmiljö/omgivning**

*Hjälptext: City/glesbygd/samhälle. Framkomlighet i närmiljön. kommunikationer. Tillgänglighet till vårdcentral, restaurang, apotek, aktiviteter, affärer, grannar, kulturliv och service i alla de former. Hjälpmedel, hjälp av annan.*

Uppgifter från den sökande:

Uppgifter från annan:

### **Matsituationen**

*Hjälpstext: Uppgifter om aptit, matvanor (även när), planering och inköp, ta hand om maten när man kommer hem, laga mat och duka fram/ställa i ordning samt duka av och diska. Nutrition, att inta måltiden, sällskap, hjälp av annan, specialkost, mat som hobby. Hjälpmedel, hjälp av annan.*

Uppgifter från den sökande:

Uppgifter från annan:

### **Hälsa/funktionsnedsättning (fysisk, psykisk och kognitiv)**

*Hjälpstext: **Fysiska** området – effekter på den enskildes olika fysiska funktioner. Diagnos, syn och hörsel, kontinens, hjärta och kärl, rörelseapparaten (leder och muskler), neurologiska hinder m. fl.*

***Psykiska** området – effekter på den enskildes olika mentala funktioner. Diagnos, omdöme, riskbeteenden, orienteringsförmåga, nedstämdhet, hallucinationer, initiativlöshet m. fl.*

***Kognitiva** området – Diagnos, funktioner som exempelvis perception, minne och uppmärksamhet, begåvningsnivå, kommunikationsförmåga osv. Den kognitiva processen omfattar planering, problemlösning, beslutsförmåga, genomförande och utvärdering.*

*För alla områden gäller att dokumentera uppgifter om: **Hjälpmedel** – HsL, kommunen, egna, rengöring, lämna in dem. (Exv. rullator, hörapparat, synhjälpmedel, larm, begåvningshjälpmedel, timer osv.) **Egenvård** – Träning, smörjning, medicinering, stödstrumpor och annat som EJ är delegerat via sjukvården. Att vårda sig mentalt. Medicinering, avslappning, taktil stimulering osv. **Kontakter med hälso- och sjukvården** – ringa, besöka, få och ge information. Hjälp av annan med hälsofrågor – anhörig, vän, barn, förälder osv. Upplevd livskvalitet – Hur känns livet att leva.*

Uppgifter från den sökande:

Uppgifter från annan:

### **Rörelse/förflyttning**

*Hjälpstext: Uppgifter om kroppens läge, förflyttning inomhus, förflyttning utomhus, ta sig från plats till plats, planera sin förflyttning (ringa färdtjänst/sjukresa). Behov över dag och över årstider. Hjälpmedel, hjälp av annan.*

Uppgifter från den sökande:

Uppgifter från annan:

### **Kommunikation/komunicera**

*Hjälpstext: Här kan framgå fysiska och psykiska förmågan att ta in/tolka ett budskap. Fysiska och psykiska förmågan att sända ett budskap. Hur (på vilken nivå) kommunicerar personen, tal, skrift, tecken, kroppsspråk, naturliga reaktioner m.m. Vad ska kommuniceras? Budskapet. Utöver kontakter med personal även TV, radio, böcker, telefon osv. Hjälpmedel, hjälp av annan.*

Uppgifter från den sökande:

Uppgifter från annan:

### **Personlig hygien/klädsel**

*Hjälpstext: Här kan det som rör kroppens omvårdnad som ex tänder, hud, naglar och hår framgå. Toalettbesök och annat som hör till situationen ska även finnas med. Annat är klä och klä av sig, den personliga stilen, handla och prova kläder. Hjälpmedel, hjälp av annan.*

Uppgifter från den sökande:

Uppgifter från annan:

### **Aktiviteter/Intressen/Livsstil**

*Hjälpstext: Det handlar om sysslor/sysselsättning som är viktiga för den dagliga livsföringen och för att få en meningsfull dag och engagemang som stimulerar ens fysiska och psykiska hälsa. Uppgifter som kan framgå är dagliga aktiviteter, hemma och borta. Återkommande aktiviteter, hemma och borta. Ärenden i den dagliga livsföringen som (frisör, apotek, optiker osv.). Intressen, nu och tidigare. Arbetsliv, utestelse, hjälpmedel, hjälp av annan. Vad den sökande tycker om respektive inte tycker om. I denna del kan även ingå religiösa, kulturella, politiska och existentiella behov samt sexuell läggning.*

Uppgifter från den sökande:

Uppgifter från annan:

### **Trygghet/Säkerhet**

*Hjälpstext: **Trygghet** – en känsla hos den enskilde. Trygg med att vardagen fungerar. Uppgifter som kan framgå är dygnsrytm, sovvanor, daglig kontakt med annan, oro, ängslan, ensamhet. Hjälpmedel. Ensam/sammanboende, omgivningens oro. Bostadens läge och utform-*

ning som betydelse för trygghet. Hjälp och stöd som fås/förväntas av annan och att den enskilde faktiskt får den.

**Säkerhet** - Fara för den enskilde eller dennes omgivning/sammanboende. Uppgifter som kan framgå är även där dygnsrytm, sovvanor, daglig kontakt med annan, ensam. Bostadens läge och utformning som betydelse för säkerhet. Orienteringsförmåga – att hitta inne och ute. Omdömesförmåga – fatta beslut om att handla på ett ändamålsenligt sätt. Fysiska förutsättningar – att ta vara på sig (själv eller någon annan) när något händer. Riskbeteenden – Agerar personen så att säkerheten för sig själv eller andra riskeras.

Uppgifter från den sökande:

Uppgifter från annan:

### **Ekonomi/administration**

*Hjälpstext: Att sköta sin ekonomi och sin administration i den dagliga livsföringen Räkningar, daglig post, myndighetskontakter, tidsbeställningar, ärenden som apotek, bank, post osv. Hjälpmedel, hjälp av annan.*

Uppgifter från den sökande:

Uppgifter från annan:

### **Tidigare händelser av betydelse**

*Hjälpstext: Här kan uppgifter som hänt tidigare i livet ex dödsfall, sjukdom eller andra händelser som fortfarande påverkar idag tas upp.*

### **Bedömning**

*Hjälpstext: Här ska handläggaren träda fram och göra sin bedömning av behoven och hur de bäst ska tillgodoses.*

### **Sammanfattning av behov och livssituation**

*Hjälpstext: Här ska en kort sammanfattning göras av det viktigaste som framkommit i kartläggningen. Sammanfattningen ska bli en logisk övergång och underlag för nästa rubriker. Ex 1 av kartläggningen framgår att NN har ett omfattande hjälpbehov kring alla sina livs och behovsområden. I dag hjälper dock anhörig till med vissa områden ...*

*Ex 2 Av kartläggningen framgår att NN har ett viss hjälpbehov. De livs/behovsområden som NN klarar själv eller med stöd av andra är ....När det gäller livs/behovsområdena ....framgår av kartläggningen att NN har ett behov av stöd och hjälp.*

### **Konsekvenser för den dagliga livsföringen/möjligheten att leva ett självständigt liv**

*Hjälptext: Vilka konsekvenser får den tidigare beskrivna situationen av de olika livs/behovsområden för den sökandes möjlighet att leva ett självständigt liv.*

### **Behov som kan tillgodoses på annat sätt**

*Hjälptext: Behov som finns men som andra kan tillgodose t.ex anhöriga, andra huvudmän eller via personen själv. Här kan man även ta upp behov som inte ryms inom ramen för skälig levnadsnivå.*

### **Behov som behöver tillgodoses av socialtjänsten för att uppnå skälig levnadsnivå**

*Hjälptext: Här ska de behov som den sökande har rätt till enligt SoL och enligt riktlinjerna.*

### **Mål med insatserna**

*Hjälptext: Här ska varje insats framgå och vilka konkreta mål det är med varje insats. Tänk på att målen ska kunna följas upp och vara ett stöd för den personal som ska utföra insatserna.*

### **Förslag till beslut**

*Hjälptext: I de fall din bedömning leder till ett helt eller delvist avslag bör det framgå här. Ett förslag till beslut bör/ska även finnas om det är en annan beslutsfattare.*

## **Kommunicering**

*Hjälptext: Kravet på kommunikering enl. 17 § FL gäller när uppgifter hämtats in från andra än den sökande själv. Den sökande har även rätt att yttra sig över dessa uppgifter. Grundtanken är att "ingen ska dömas ohörd". Undantag från kommuniceringsprincipen är bl.a. om den sökande får precis det han eller hon har sökt om.*

## **Beslut**

Beslutsfattare och datum

Underrättelse av beslut

Besvär

## **Överlämnandet till verkställigheten**

*Hjälptext: Här ska det framgå vilka uppgifter som överlämnas, till vem och datum när det sker.*



|

# Att ta makten och ansvaret för sin utredning

Om ett utvecklingsprojekt kring biståndsutredningen i Västernorrland

Denna rapport är en dokumentation av ett utvecklingsarbete kring biståndshandläggningen inom äldreomsorgen. Samarbete mellan kommunerna och biståndshandläggarna i länet inleddes redan år 2000 i form av nätverksträffar och FoU-cirklar. När kompetensstegemedlen möjliggjorde ytterligare en satsning på att utveckla kompetensen för personal som var i direktkontakt med brukarna erhöll fem av länets kommuner medel för detta.

Utvecklingsprojekt tar sin avstamp i socialtjänstlagen och dess mål och intentioner. Syftet med projektet har varit att öka kunskapen och medvetenheten kring sin roll och uppdrag och målsättningen är att utredningarna ska utgå från ett socialt synsätt där alla behov synliggörs. Ett av resultaten är det kartläggningsinstrument som handläggarna själva utvecklade. Instrumentet är ett stöd för handläggarna i att se en hel människa och utgår bl.a. från Antonovskys teoreier om KASAM.

**Eva Rönnbäck** är socionom och fil dr och arbetar som FoU-chef vid FoU Västernorrland. Eva har forskat kring biståndshandläggningen under flera år och bl.a. skrivit en avhandling tillsammans med Margareta Lindelöf på detta tema.

**FoU-Västernorrland** finansieras av kommunernas socialtjänster i Västernorrland med Kommunförbundet Västernorrland som huvudman. Enhetens uppdrag är att fånga upp ideér och stödja forsknings-, utvecklings- och uppföljningsprocesser inom socialtjänsten samt att göra dessa tillgängliga för socialtjänstens personal. mer information om FoU Västernorrland finns på [www.fouvasternorrland.se](http://www.fouvasternorrland.se)