

LSS och Psykiatrireformen 30 år - då, nu och framåt

Anna Thomsson och Zophia Mellgren,
Socialchefsdagarna 2 oktober 2024

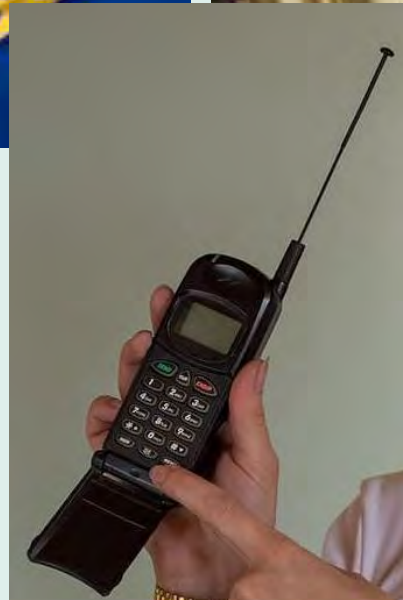
Detta kommer vi att prata om

- Hur har det sett ut och varifrån kommer vi
- Nuläge- (o)jämlig hälsa, vilka insatser ges
- Framåt- vad behöver vi göra mer av och kan vi sluta göra nåt?





1994



Vilken betydelse har vår historia?



Från idiot till medborgare

- Från inbicill och sinnesslö till att leva som andra
- Från rashygien och Vipeholmsexperiment till rättighetsbärare medborgare, kollegor osv
- Farhågor och utmaningar



Språkliga förändringar

- Kroniker
- Psykiskt långtidssjuk person
- Psykiskt störd
- Psykiskt störda missbrukare
- Person med psykiskt funktionshinder
- Person med psykisk funktionsnedsättning
- Person med psykisk ohälsa (?)



Varför går det så långsamt?





LSS en bakgrund

- 1968 Omsorgslagen 1986
- 1989- Allmän och lika rösträtt I Sverige
- 1994 LSS
- LSS-utredning 2010 & 2018
- Boende på (o)lika vilkor 2020
- Plus en mängd utredningar om pers ass
- Och annat
- Inga större förändringar sen -94



Daglig verksamhet

• År	Antal på DV	Invånare i Sverige
• 1980	6 900	8,3 millioner
• 1990	13 000	8,5 millioner
• 2000	20 000	8,9 millioner
• 2010	30 000	9,4 millioner
• 2020	38 000	10,3 millioner
• 2024	42 000	10,4 millioner

*Befolkningen har ökat med 25% under perioden (15,7 % sedan 2000)
Antalet personer på DV har ökat med 500% (110% ökning sedan 2000)*



LSS-bostad

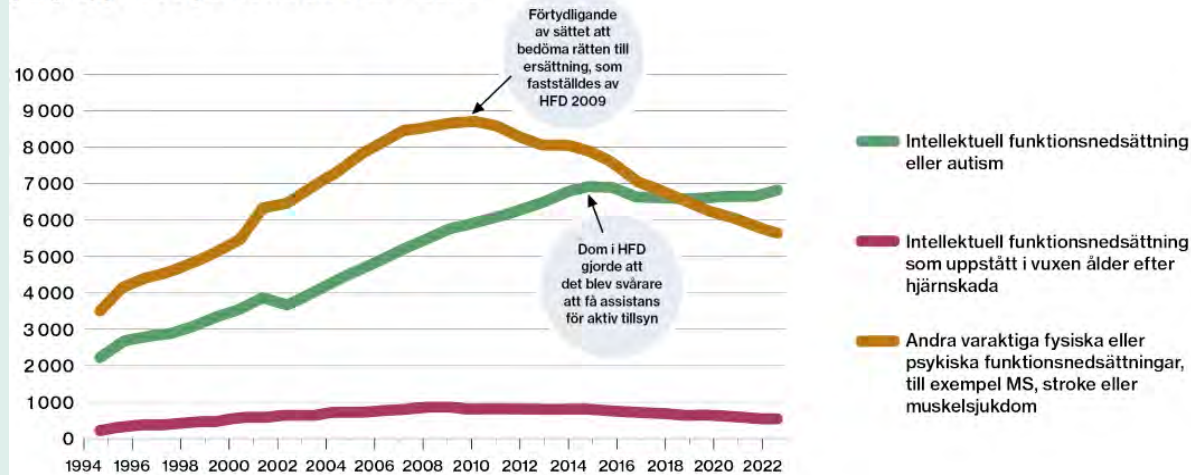
ÅR	Antal platser: millioner invånare	
1970	500	8,1
1980	3 200	8,3
1995	13 000	8,8
2000	15 800	8,9
2010	23 400	9,4
2020	29 200	10,3
2023	29 600	10,4

*Befolkningen har ökat med 18% sedan 1995 (15,7 % sedan 2000)
Antalet personer på DV har ökat med 128% sedan 1995 (87% ökning
sedan 2000)*



Personlig assistans SFB

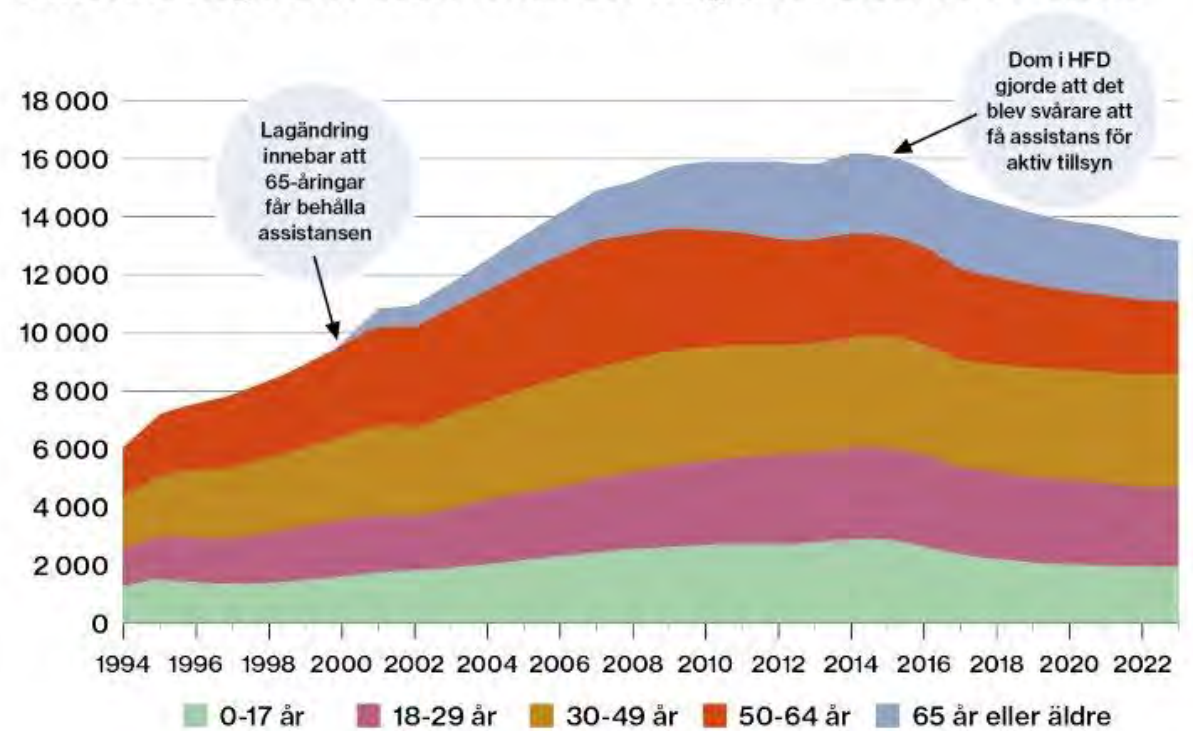
Antal mottagare av assistansersättning fördelat på grupp i LSS personkrets 1994–2023



Minskningen av antalet personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar skedde samma år som Försäkringskassan förtydligade hur bedömningen skulle göras av tid för hjälp med så kallade grundläggande behov – de behov som ger rätt till personlig assistans. Förtydligandet gjordes 2006 och 2007 och syftet var att öka kvaliteten i bedömningarna. HFD gjorde 2009 en ännu snävare tolkning av vad som ger rätt till personlig assistans.

” Förklaringar till

Antal mottagare av assistansersättning efter ålder 1994–2023



Källa försäkringskassan

LSS- att leva som andra? Varför går det så långsamt?

"Beslutet om en insats får en statisk karaktär, medan funktionshindret och de insatsbehov den enskilde har i verkligheten kan förändra sig över tid."

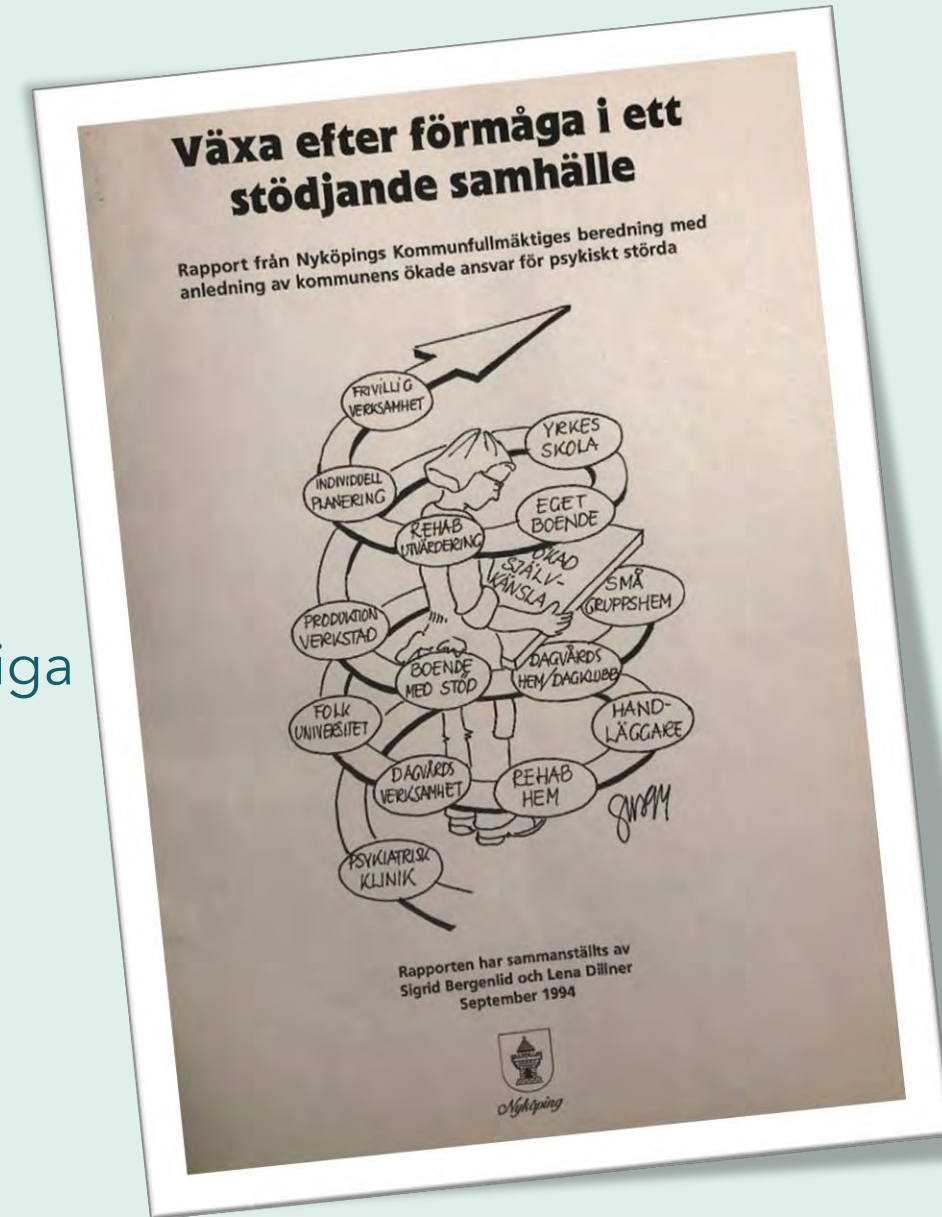
- Karl Grunewald år 2000



Psykiatrireformen och kommunaliseringen 1995

Syftade till att förbättra det sociala stödet och livsvillkoren för personer med långvariga och allvarliga psykiska störningar

- Självbestämmande
- Tillgänglighet
- Delaktighet
- Kontinuitet och helhetsyn



Antal fastställda vårdplatser i psykiatrisk slutenvård 1973-2021

37 700



14 500



8 000



4 347



4 378



4 342



4 171



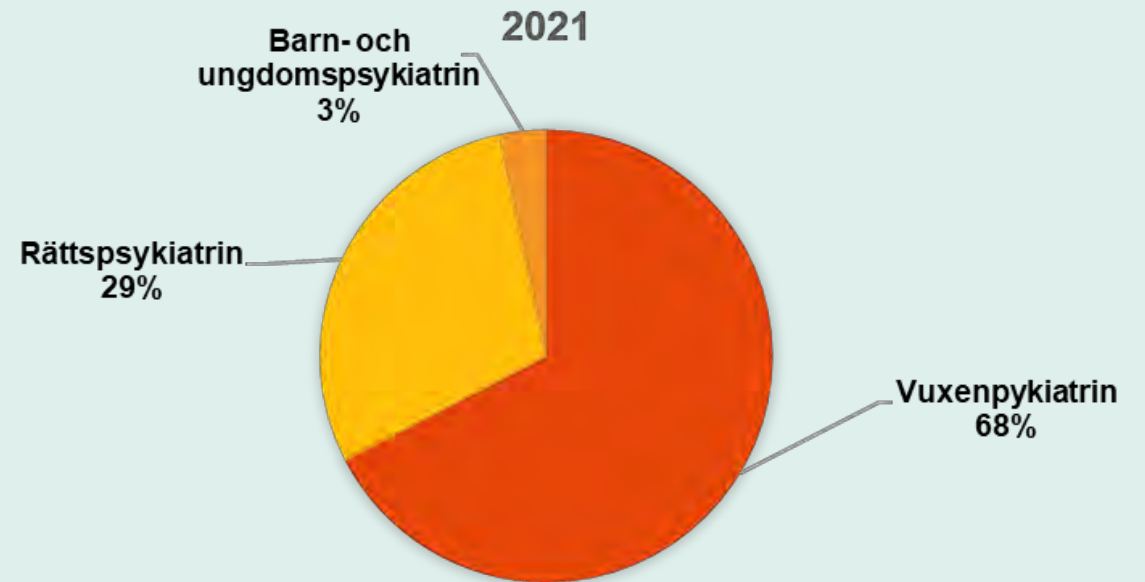
4 296



4 277



4 338



90- och 00-talet

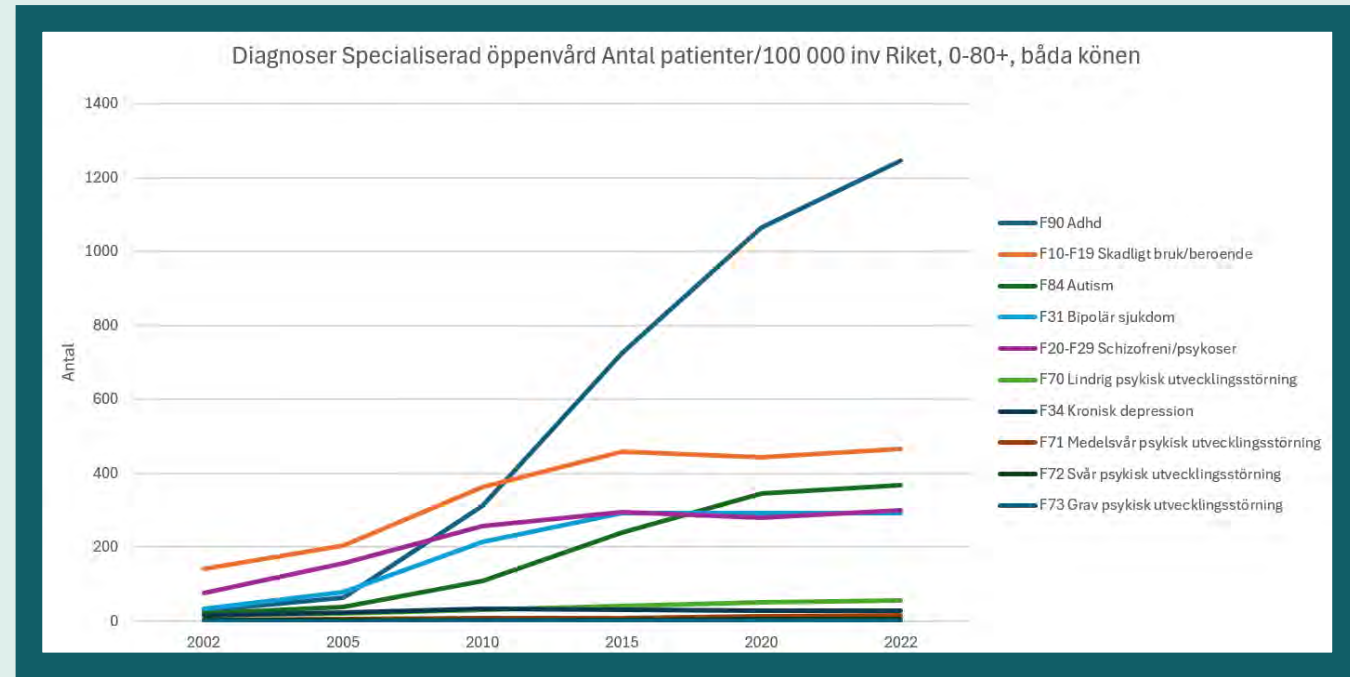
- Psykiatriutredningens slutbetänkande *Välfärd och valfrihet – service, stöd och vård för psykiskt störda* (SOU 1992:73)
- Regeringens proposition *Psykiskt stördas villkor* (prop. 1993/94:218).
- Nationell psykiatrisamordning (S2003:09)
- Slutbetänkandet *Ambition och ansvar* av Nationell Psykiatrisamordning (SOU 2006:100)
- År 2008 infördes lagbestämmelser om öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård (Regeringens proposition 2007/08:70)



Psykiatriska diagnoser öppenvård 2002-2022

- Antal patienter/
100 000 invånare
- Riket
- Alla åldrar
- Båda könen

Källa: Socialstyrelsens
statistikdatabas



Diagnos	2002	2005	2010	2015	2020	2022
F90 Adhd	29	65	312	726	1064	1245
F10-F19 Skadligt bruk/beroende	142	205	362	460	443	465
F84 Autism	21	37	109	240	344	367
F31 Bipolär sjukdom	35	80	214	292	292	293
F20-F29 Schizofreni/psykoser	76	157	258	294	279	301
F70 Lindrig psykisk utvecklingsstörning	15	21	31	42	52	55
F34 Kronisk depression	15	22	34	31	27	27
F71 Medelsvår psykisk utvecklingsstörning	4	6	7	9	13	15
F72 Svår psykisk utvecklingsstörning	2	2	3	3	5	5
F73 Grav psykisk utvecklingsstörning	1	1	1	1	1	1

1999 Socialstyrelsens utvärdering av psykiatireformen

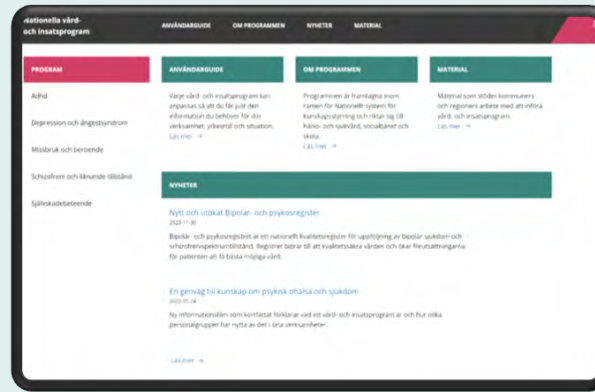
Flera problem som reformen inte hade rådit bot på bland annat:

- **Samarbetet mellan kommunen och landstinget fortfarande var dåligt.**
- **För få personer med psykisk funktionsnedsättning hade något meningsfullt att göra** om dagarna, och att stödet för att komma ut i arbete inte var anpassat till personer med psykisk ohälsa, utan splittrat mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommunen och psykiatrin.
- **Många fortfarande extremt fattiga, hade dålig fysisk hälsa och dog i förtid.**
- Psykiatireformen råkade sammanfalla med 1990-talskrisen. Flera lyckade projekt försvann i kommunernas besparingsiver och budgetarna i både kommunen och psykiatrin minskade.

Utveckling av stödjande resurser och stöd för samarbete/samverkan

- **Personliga ombud (PO)** I maj 2000 beslutade regeringen om statsbidrag till kommunerna för att inrätta permanenta verksamheter med personligt ombud.
- **Överenskommelser personer med psykiska funktionsnedsättningar** regioner och kommuner skyldiga att ha överenskommelser om samarbete sedan den 1 januari 2010.
- **Samordnad individuell plan (SIP)** bestämmelser om SIP fördes in i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen år 2010.





Nationella Riktlinjer

- Missbruk och beroende (2007) 2019
- Depression och ångest (2010) 2021
- Psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd (2011) 2018
- Adhd och autism (2022) 2024
- Ätstörningar 2024

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Icke-göra	FoU
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------	-----

[NR Psykisk hälsa och suicidprevention](#)

[Vård och insatsprogram](#)

Utvärdering av NR Schizofreni 2022

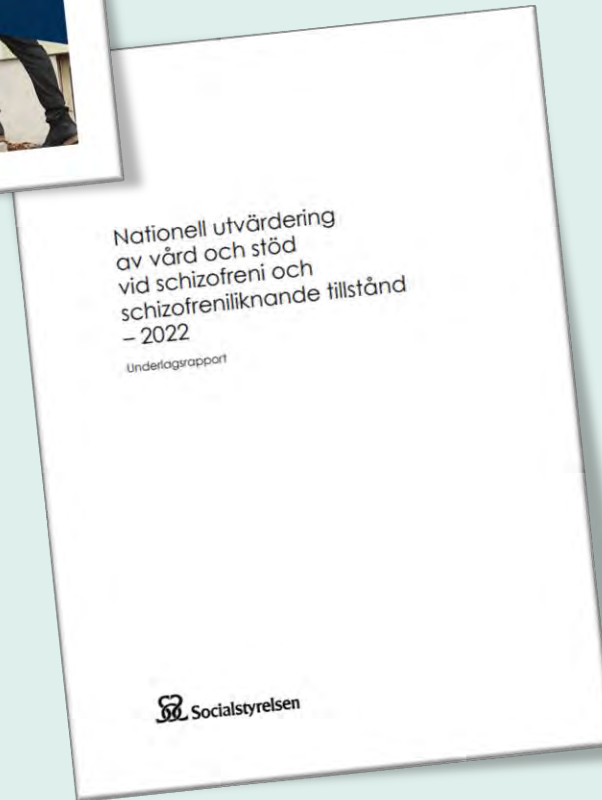
- **Utvärderingen visar att en del av rekommendationerna i riktlinjerna har fått genomslag i verksamheterna.** Exempel på detta är årskontroller av somatisk hälsa tillsammans med rådgivande samtal kring hälsosamma levnadsvanor.
- **Men det finns områden som behöver förbättras** för att patienterna ska få en god vård och omsorg.
- **Mer samordnade insatser från vård och socialtjänst.** För att kunna ge samordnade insatser krävs i sin tur att regioner och kommuner genomför större strukturella förändringar som möjliggöra ett samarbete mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst.



Källa: Socialstyrelsen
Utvärdering NR Schizofreni

Utvärdering av NR Schizofreni 2022 forts.

- **Fler behöver erbjudas psykosociala insatser** som case management, boendestöd, individanpassat stöd till arbete, psykopedagogiska behandlingsprogram och kognitiv beteendeterapi.
- **Resultaten visar även att det finns stora skillnader** i landet när det gäller vilka insatser som erbjuds.
- **Tidiga, intensiva och samordnade insatser viktigt** kan hjälpa personer som insjuknar i psykos för första gången att snabbt komma tillbaka till ett aktivt liv.
- **Fler områden som behöver förbättras.**
- **Fortsätta med implementeringen av** arbetssättet **Delat beslutsfattande**.
- **Öka tillgången till tekniska hjälpmedel** som kompenserar vid kognitiva brister.



[Underlagsrapport
Socialstyrelsens utvärdering
NR Schizofreni 2022](#)

Socialstyrelsens kartläggning av hälsotillståndet 2023

- Personer med psykiska funktionsnedsättningar har avsevärt sämre hälsa, utsätts oftare för övergrepp och får sämre behandling inom vården än befolkningen i övrigt.
- Dålig munhälsa och sjukdomar och tillstånd som diabetes, KOL och fetma är fem gånger så vanliga inom gruppen.
- Dessutom är de i huvudsak beroende av ekonomiskt bistånd eller sjukersättning för sin försörjning.
- Betydligt vanligare med sena cancerdiagnoser
- Sämre tillgång till avancerad och effektiv vård

[Socialstyrelsens pressmeddelande](#)



Tre huvudsakliga utvecklingsområden

- **Kunskap och kompetens** - Kunskapen om personer med psykisk funktionsnedsättning behöver öka såväl inom socialtjänsten som inom den somatiska hälso- och sjukvården, inklusive tandvården.
- **Anpassning** - dagens hälso- och sjukvård och tandvård inte är anpassad efter personer som har en psykisk funktionsnedsättning. De rutiner och processer som finns utifrån hur centrala verksamheter är organiserade, och hur ingångarna allmänt fungerar till dessa verksamheter, innebär svårigheter för målgruppen. **Det behövs mer flexibla rutiner och arbetssätt som behöver beakta målgruppens specifika förutsättningar och behov.**
- **Samverkan** - hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten inte är "kommunicerande kärn" utifrån hur det i dag är organiserat. Det innebär höga organisatoriska trösklar och skarpa uppdelningar mellan verksamheter med följd att samverkan inte fungerar och inte kompenserar behoven hos personer med psykisk funktionsnedsättning.



[Ladda ner
Socialstyrelsens
rapport](#)

Lägesrapporten 2024

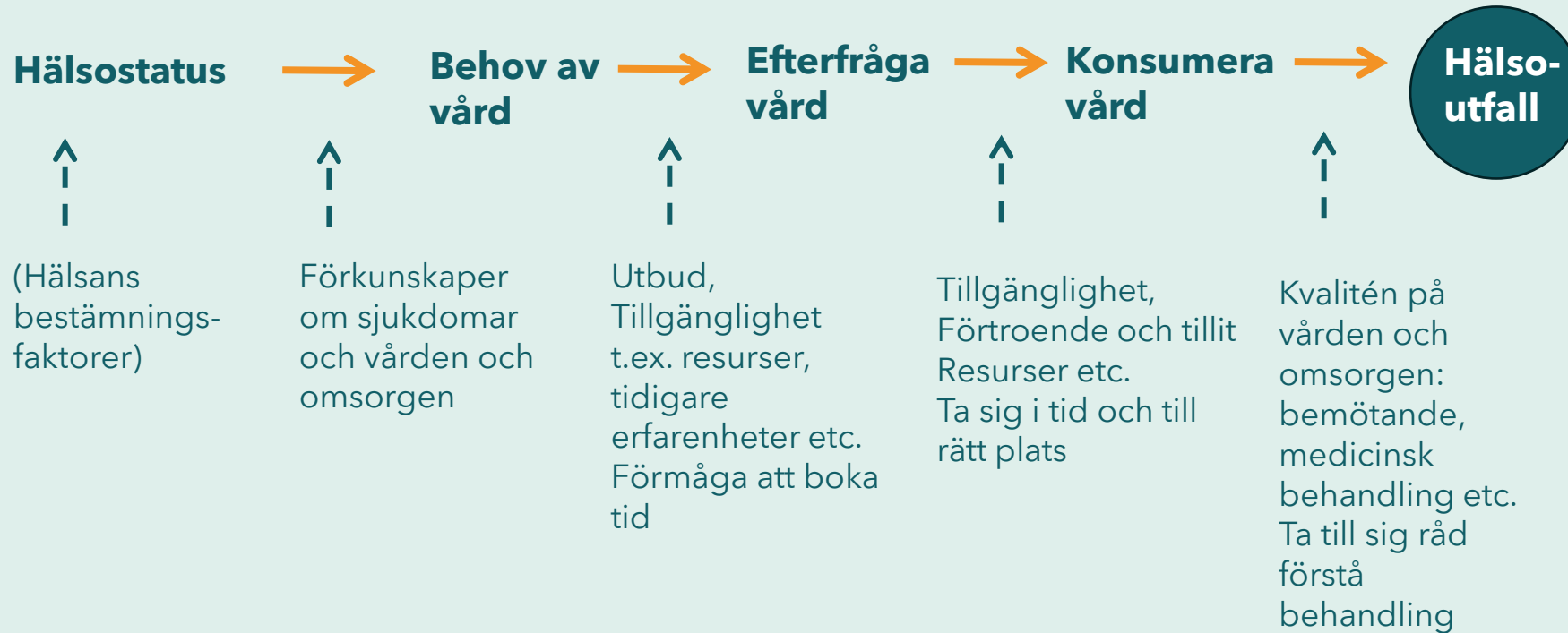
Socialstyrelsen

- Fortsatt ojämlikt tillgång till stöd
- Insatser till de yngsta åldersgrupperna fortsätter att minska
- Många är nöjda men tvång förekommer
- Krisberedskapen minskar inom funktionshindersområdet
- Arbete kvarstår för en jämlik hälso- och sjukvård
- Personalens fortbildning en förutsättning för kvalitet
- Tuffare ekonomisk situation

Långsamt är också framåt!



Att söka vård



(Baserad på modell från: Burström, Market-oriented, demand-driven health care reforms and equity in health care utilization in Sweden, Int J Health Services 2009;39;271-285.)

Kognitiv funktion påverkar;

Uttrycka
sig/beskriva,
känna, koppla
ihop, förstå

Minne,
Uppmärksam-
het, språk

Hitta,
ta sig iväg,
kontinuitet,
mötesformalia,
organisera,
planera

Vad vi behöver göra!

- Samarbeta med hälso- och sjukvården
- Stötta till/i kontakter med sjukvård

Snabba fakta om screening mot cancer



Vad ser vi för utveckling?



Över hälften av flickor på SiS har adhd och ca 20 procent har AST



Många yngre med beslut om LSS-insatser har flera diagnoser och en komplex problematik



En tredjedel av elever med NPF går ut grundskolan utan behörighet till gymnasiet



Enligt SPSM har en av tio elever i grundskolan någon form av NPF



Svårt att komma in i arbetslivet eller få en meningsfull sysselsättning



Kommuner vittnar om unga vuxna med skadligt bruk/beroende och i kriminalitet

Samtidigt...



Medellivslängden hos personer med bl.a. IF har ökat med 35 år sedan 1994



2021 var 47 procent av de som bodde på LSS-gruppboende över 45 år



Lättare att drabbas av andra somatiska sjukdomar som är kopplade till åldrande



Får senare och sämre vård än befolkningen i övrigt



Boende och aktiviteter är inte anpassade till en åldrande målgrupp



Beslut om bostad med särskild service och daglig verksamhet ökar

Åldrande och IF

- En svensk registerstudie av dödlighet och dödsorsaker hos personer med Downs syndrom (DS) omfattade alla som dog mellan 1969 och 2003 och de som föddes mellan 1974 och 2003
- Median-livslängden ökade med 1,8 år per år, och var i slutet av perioden nästan 60 år.
- [Personer med IF vill bo med andra äldre](#)
- Ha tillgång till liknande HSV och stöd som på särskilda boenden

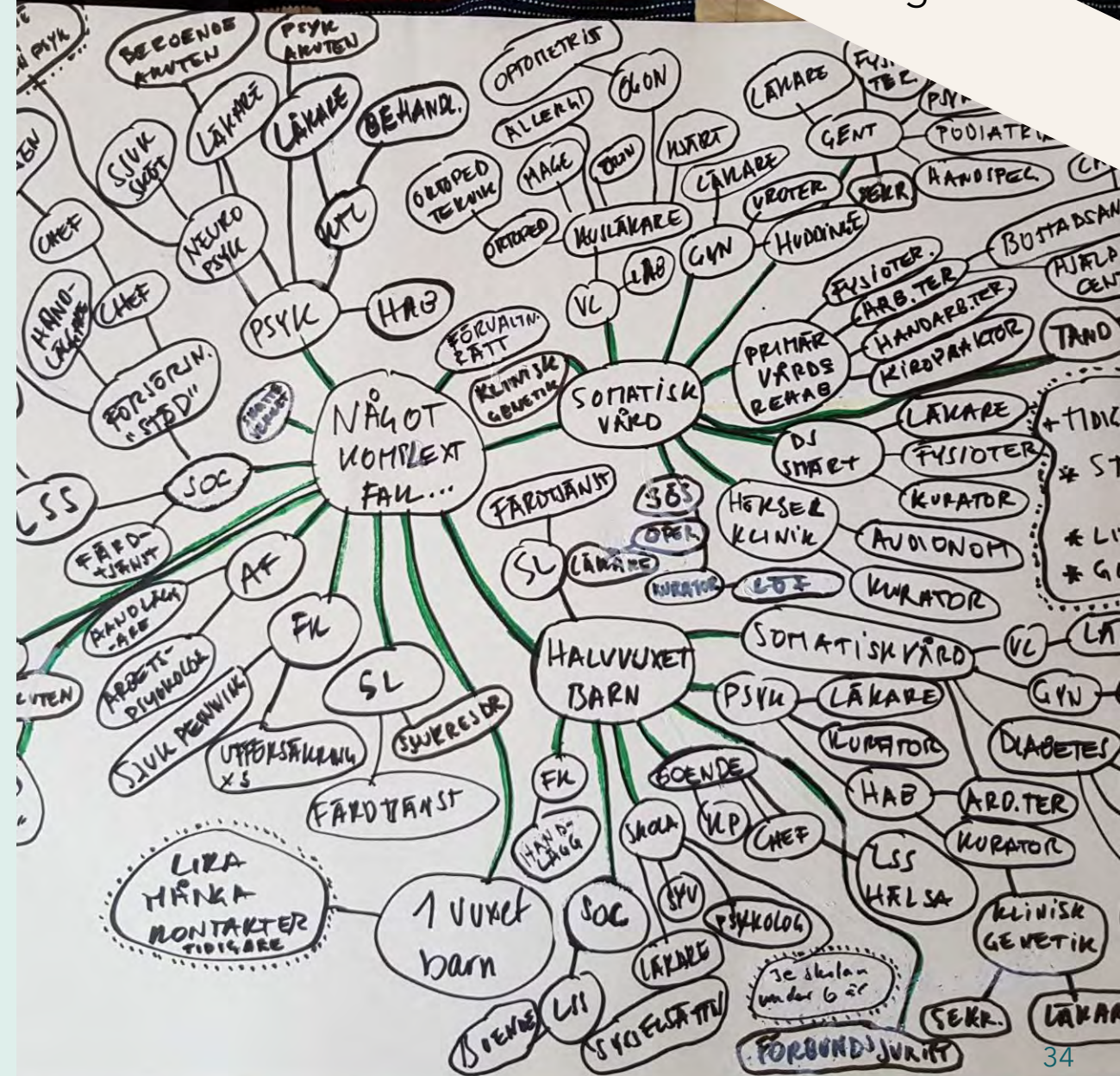


Vad ger en ny socialtjänstlag för nya möjligheter inom funkområdet?

SoL 

 **Personen**

LSS 

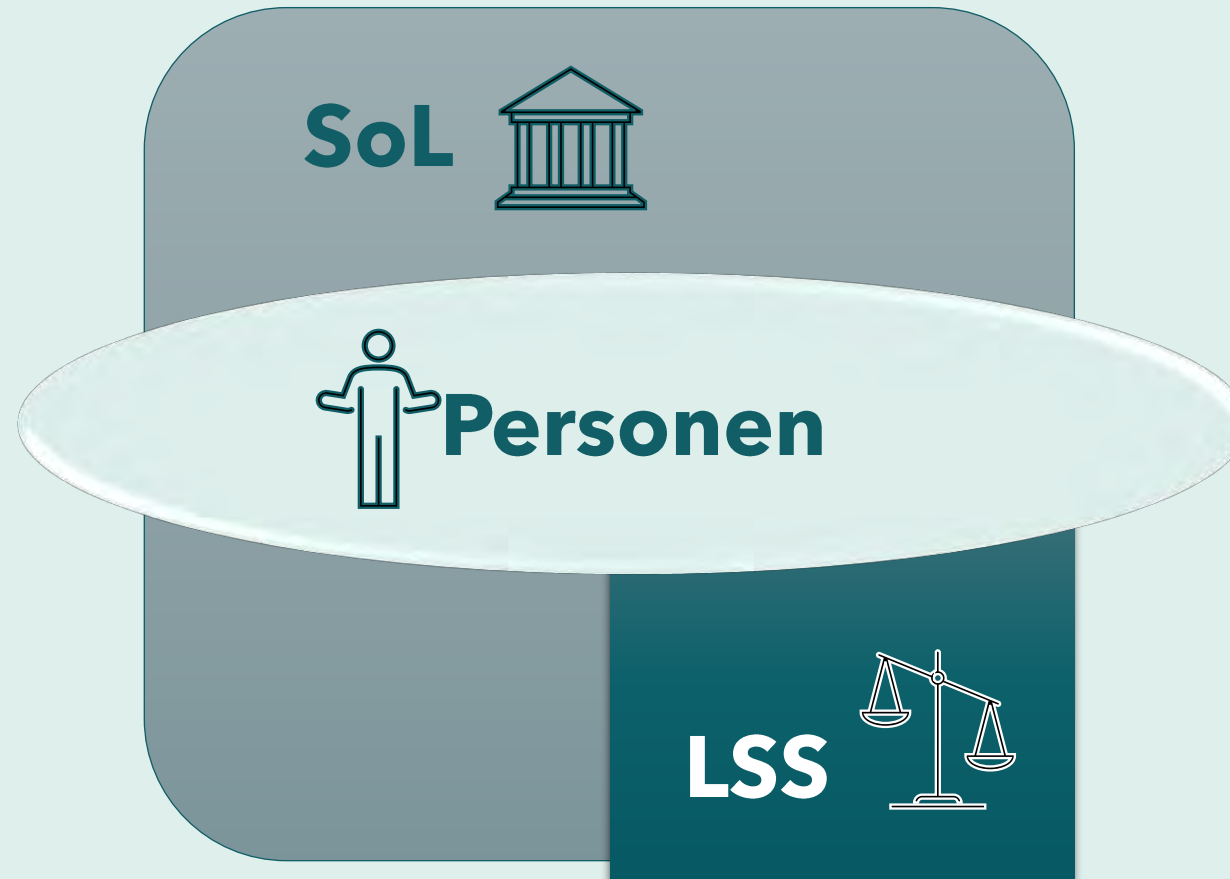


Familjeorienterat
boendestöd

Boendekarriär

Tidiga förebyggande
insatser-
föräldraskapsstöd,
boendestöd,

Stöd för att
komma i arbete

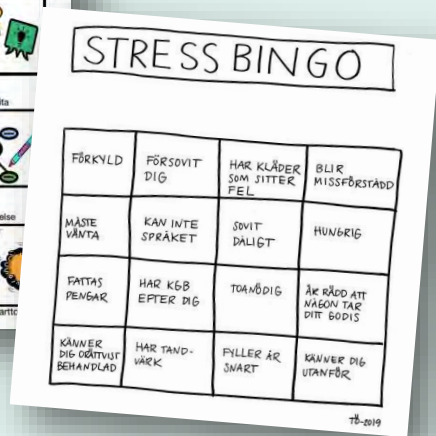
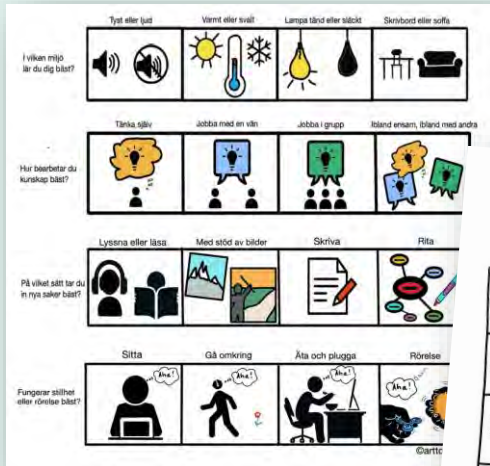


Träningsboende

Gemensamt stöd
med hälso- och
sjukvården

Boende för äldre
med funktions-
nedsättning

Roller som personal inom funktionshinder- verksamheter behöver ta



Tydliggörare

Intrycksanerare

Förberedare

Kommunikationstränare

Relationsskapare

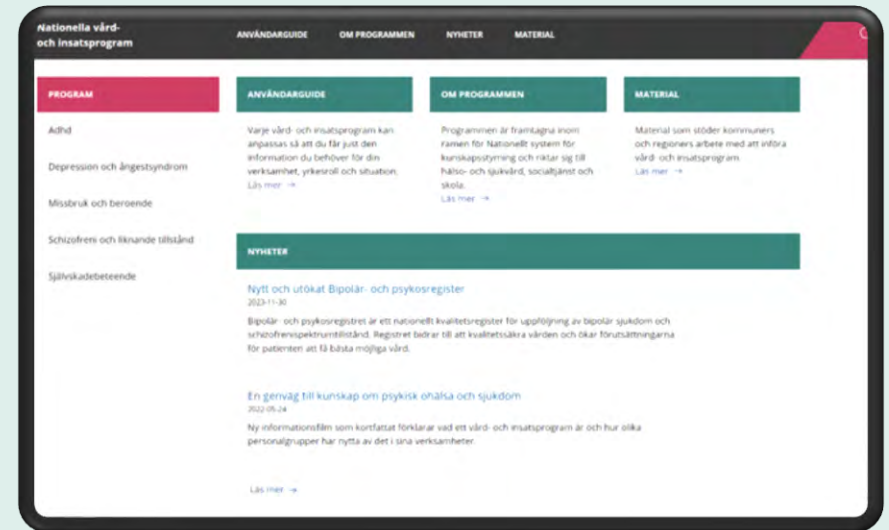
Trygghetsankare

Vad behöver vi göra för en personcentrerad socialtjänst?

- Samarbeta
- Följa upp
- Jämställd och jämlika insatser - även LSS
- Tidiga förebyggande insatser till föräldrar och barn (SoL)
- Kunskapsbaserat



Vad har vi då för kunskapsbaserade metoder?



vardo och insatsprogram.se

AKK alternativ och kompletterande kommunikation

- **Bilder, fotografier och symboler**
- Metoder och redskap inom bildbaserad kommunikation är bland annat PECS, bildkartor, pekprat, bliss och samtalsmattor.
- **Klarspårk, lätt svenska- anpassad information**
- **Återberättande- vad har du hört?**



Rätten att kommunicera

Jag har rätt att:

- få samspela med andra
- uttrycka värderingar och känslor
- få använda mitt kommunikations-sätt hela tiden
- få veta vad som händer omkring mig
- bli lyssnad på och få svar även om svaret är nej
- få möjlighet att välja
- säga vad jag tycker
- säga nej
- be om det jag vill ha
- be om och få information
- bli pratad med, inte om
- ha fungerande kommunikations-hjälpmiddel
- vara i en kommunikativ miljö
- delta i samtal med meningsfullt innehåll
- få insatser för att stötta min kommunikation
- bli tilltalad på ett respektfullt sätt.

Fritt översatt av Dart från National Joint Committee for the Communicative Needs of Persons with Severe Disabilities (2022): http://www.asha.org/NJC/bill_of_rights.htm För information om bildlicenser: www.vgregion.se/ov/dart/licenser

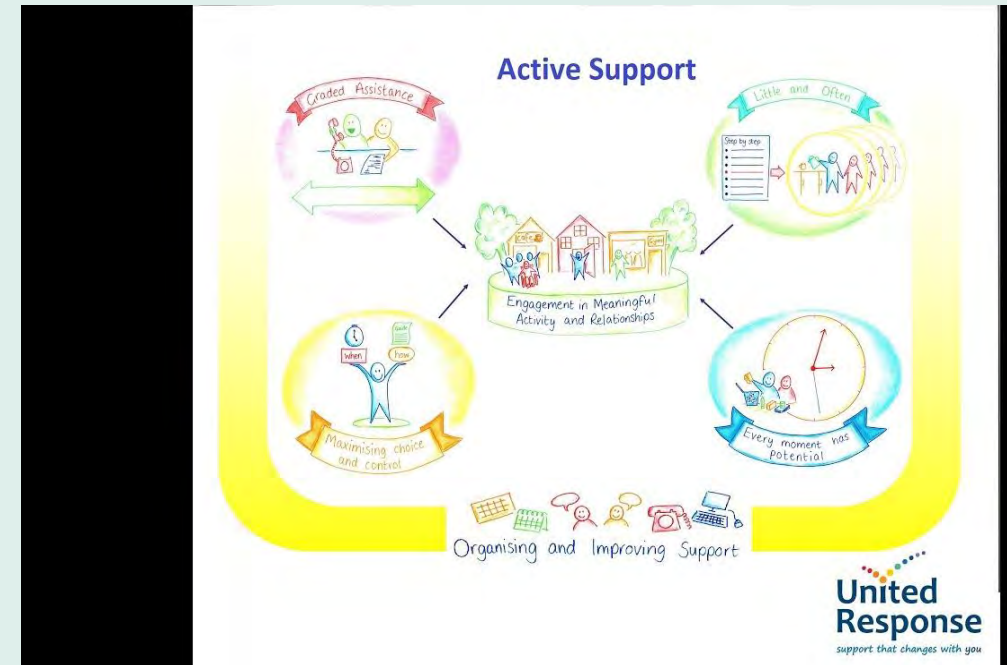
Positivt beteendestöd (PBS)

- förebygga, hantera och få kontroll över problemskapande beteenden genom systematiskt stöd.
- hjälpa stödmottagaren att öka sina chanser att lyckas med - och att använda - beteenden som fungerar både kort- och långsiktigt.
- fokusera på att både stödja individens användande av fungerande beteenden och utvecklingen av nya beteenden när det behövs.



Active support

- Ska öka kunskapen om hur personer med intellektuell funktionsnedsättning kan bli mer aktiva och självständiga i sitt vardagsliv genom metoden Active Support.
- Metoden bygger på att varje vardagssituation kan vara en möjlighet till aktivitet som ger individen valmöjligheter, ökat inflytande och meningsfullt engagemang.



Psykopedagogiska behandlingsprogram - IMR och ESL

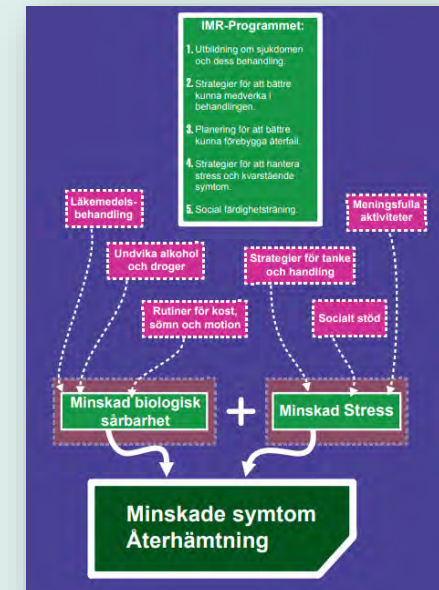
ESL - Ett självständigt liv

- Ett fungerande dagligt liv.
- Bättre problemlösning vid dagliga svårigheter.
- Bättre kontakter med andra.
- Ett fungerande personligt stöd.
- Bättre koncentration och mindre tankestörningar.
- Rikare fritid.
- Meningsfull sysselsättning.
- Färre symtom och mindre rädsla.
- Minskad risk för återinsjuknande och återfall.
- Bättre förmåga att hantera alkohol och droger.
- Deltagarna formulerar också egna individuella mål.



IMR - Illness Management Recovery

- I IMR-programmet får individen stöd att formulera egna mål som känns meningsfulla. Ett sätt att hantera sjukdom och återhämtning.
- Utbildning om sjukdomen, strategier för att hantera, förebygga återfall, hantera stress, kvarstående symtom, social färdighetsträning.
- Målen ska vara valda av personen själv och utgår från hans egen definition av återhämtning. Det kan till exempel handla om att kunna leva ett mer socialt liv eller att få ett arbete.
- Därefter arbetar man enskilt eller i grupp för att öka möjligheterna att nå målen. Personens återhämtningsmål sätts upp och bryts ner i mer hanterbara steg.



Every day rehabilitation

Metoden fokuserar på vardagslivet;

- att stödja personer med psykisk funktionsnedsättning, som bor i LSS- och SoL-boenden,
- att kunna påverka sitt vardagsliv positivt, både inomhus, socialt och utåtriktat, på ett personligt och berikande sätt genom ökat engagemang i meningsfull aktivitet och delaktighet.
- Det i sin tur kan leda till förbättrad livskvalitet, motivation och personlig återhämtning.
- Arbetsterapeut



IPS och Supported employment

Åtta grundprinciper genomsyrar arbets sättet:

1. Alla klienter som vill arbeta är välkomna, oavsett psykiatrisk diagnos, symptom, arbetslivserfarenheter eller missbruksproblem.
2. Målet är ett konkurrensutsatt arbete på den öppna arbetsmarknaden.
3. Arbets sökandet börjar så snart en klient har uttryckt en önskan om att arbeta.
4. Arbets specialisten jobbar systematiskt med att etablera kontakt med arbetsgivare och hitta arbetstillfällen.
5. Klientens önskemål och intressen är utgångspunkt i planeringen och valet av lämpligt arbete.
6. Insatsen är inte tidsbegränsad - arbets specialisten fortsätter sitt arbete så länge klienten önskar stöd.
7. Arbets rehabiliteringen integreras i klientens övriga kliniska behandling och rehabilitering. Arbets specialisten fungerar som en del av det psykiatriska teamet runt klienten.
8. Klienter får ekonomisk vägledning tidigt i insatsen och stöd till att vidta åtgärder.



Case management (CM)

Samlingsnamn för flera typer av stödmodeller som ska fungera som ramverk för att:

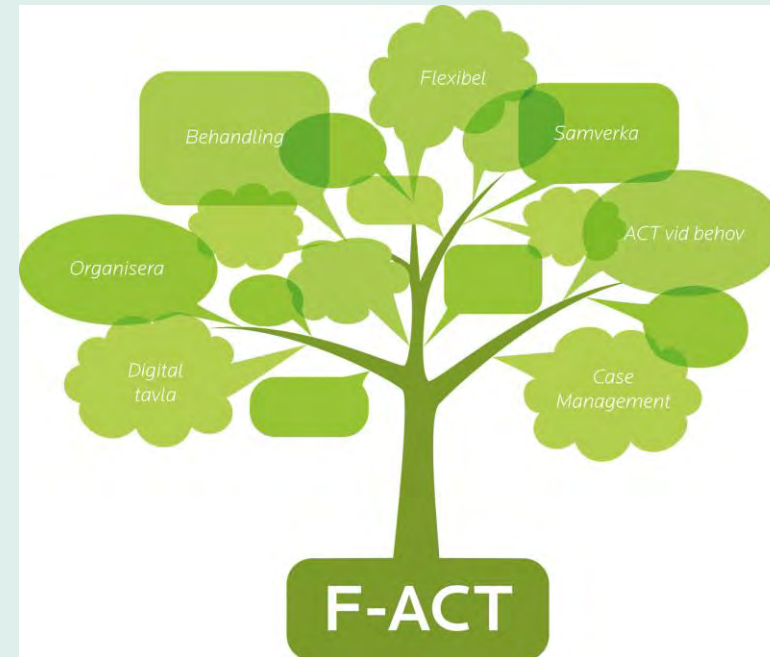
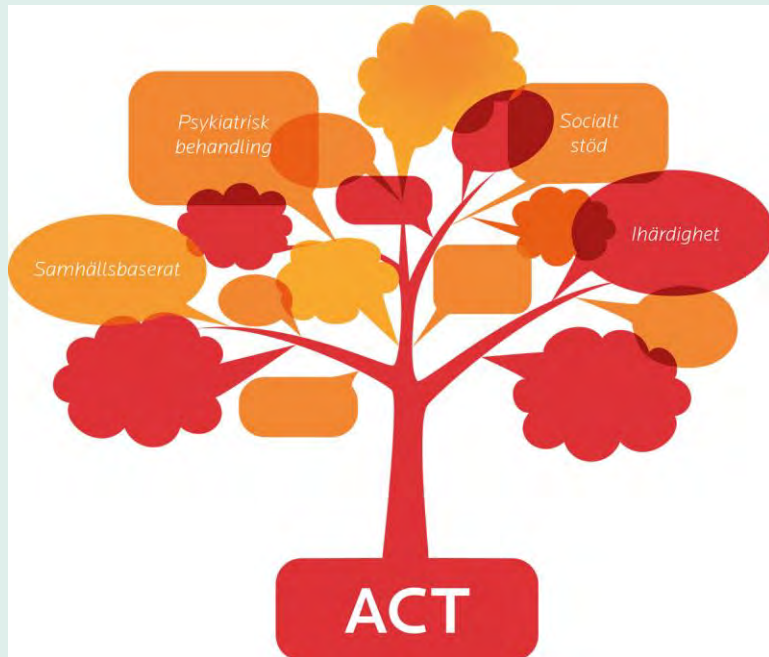
- en person får tillgång till de vård- och stödinsatser som hen behöver,
- insatserna ger bästa möjliga effekt och att personen därmed kan leva ett så självständigt liv som möjligt.

Samtliga modeller har en vård- och stödsamordnare (case manager) med en koordinerande funktion med ansvar för att man genomför och följer upp utredning, planering och lämpliga insatser med patienten eller brukaren.

En del av arbetssättet handlar även om hur om hur man involverar de närmaste i nätverket - resursgrupp som tillsammans kan stötta personen att nå sina återhämtningsmål.



“Nya” arbetssätt och flexibla lösningar



Leva som andra 2024 vad kan det vara?

- Bo med andra äldre med funktionsnedsättning på äldreboende?
- Kunna arbeta "sina 100% " som kanske är 40, 60 eller 80% av heltid?
- Få behålla en deltidsplats på DV/sysselsättning?
- Bo i en ungdomslägenhet... eller kollektiv.. eller
- Kunna växla mellan insatser och lagrum
- Få rätt stöd i rätt tid från unga år

Berikande aktivitet + återhämtningsinriktat fokus: evidensbaserat

Utforska och träna i aktivitet - längs väg stärka/peppa/understödja:

- **Samhörighet** med andra (våga utåtriktat, socialt, ta del av samhället, gemenskap, ex bibliotek, natur, danskurs, förening)
- **Hopp** (om möjlig förändring, optimism inför framtid, ökad livskvalitet)
- **Identitet** (stärkas i positiv id som annan än sin sjukdom, utforska aktiviteter/miljöer, berikande intryck/känslor, stärka självbild/egenvärde/tillhörighet, ex flugfiskare, pappa, bokälskare)
- **Mening** (prata om intresse, engagemang, värderingar)
- **Egenkraft** (ökad känsla av att kunna påverka sitt vardagsliv)

CHIME (på svenska SHIME) har utkristalliserats i omfattande forskning (Leamy et al, 2011)



Avslutningsvis-medskick

Avtalssamverkan

Planera för framtiden

Involvera
målgruppen

Salutogent och tidigt
förebyggande

Målgruppernas
behov går i varandra
- vilket man sett
sedan 1994, och igen
under 2000-talet

Samarbeta mellan
förvaltningar



Tack för att ni har lyssnat!

Zophia Mellgren, SKR

Zophia.Mellgren@skr.se

Anna Thomsson, SKR

Anna.Thomsson@skr.se