



Ann-Marie Lindqvist

Handikapps-service i
Svenskfinland
– en förundersökning

Handikappservice i Svenskfinland - en förundersökning

Ann-Marie Lindqvist: Handikappservice i Svenskfinland

- en förundersökning

FSKC Rapporter 2/2009

Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området

Publikationen finns i pdf på våra hemsidor www.fskc.fi

Helsingfors 2009

ISBN 978-952-5588-26-2 (hft)

ISBN 978-952-5588-29-3 (pdf)

Innehåll

Förord	5
1 Inledning	7
1.1 Bakgrund	7
1.2 En förändrad verksamhetsmiljö	8
2 Kartläggningens genomförande	10
2.1 Statistik	10
2.2 Kartläggningens datamaterial	11
2.2.1 Bearbetning av materialet	13
2.3 Tidigare utredningar	13
3 Handikappservice	15
3.1 Vem hör till gruppen handikappservice?	16
3.2 Utredning av servicebehovet	20
3.3 Stöd- och serviceplaner	21
3.4 Personlig assistans	24
3.5 Tolktjänst	26
3.6 Dagverksamhet och arbete	27
3.7 Nätverk och behov av kunskap	27
3.8 Utvecklingsbehov	30
4 Service på svenska	33
5 Inför kommun- och servicestrukturreformen	36
6 Brukarinflytande	39
6.1 Handikappråd	40
6.1.1 Resultat från intervjun med handikappråd	41
6.1.2 Handikappolitiska program	42
6.2 Socialombudsman	43
6.3 Handikapporganisationer	44
6.4 Inflytande inom serviceproducenterna	46
6.5 Information	47
6.6 Mätning av klienttillfredsställelse	48
7 Samarbete mellan aktörer inom handikappservice	50
8 Sammanfattning	53
Litteratur	56

Figur 1	Tjänster enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp	16
Bilaga 1	Handikapporganisationer	63
Bilaga 2	Rapporter om handikapps-service	64
Bilaga 3	Rapporter om service på svenska	68
Bilaga 4	Följebrev till enkät	71
Bilaga 5	Enkät	73

Förord

Under de närmaste åren kommer man att dra upp riktlinjerna för de centrala åtgärderna inom handikappolitiken i Finland. Utarbetande av det handikappolitiska programmet ingår i statsminister Vanhanens regeringsprogram och det riksomfattande handikapprådet har påbörjat förberedelsearbeten för programmet hösten 2008. Lagen om service och stöd på grund av handikapp (handikappservicelagen) ändrar från den 1.9.2009, så att gravt handikappade personer får en subjektiv rätt till personlig assistans.

Handikappservice i Svenskfinland är ett område med både stora och små aktörer, men den samlade kunskapen över den handikappolitiska situationen i Svenskfinland saknas. Denna studie gör inte anspråk på att vara heltäckande, men den ger en bra bild över det som är aktuellt i kommunerna och inom handikapporganisationerna. Den är också den första i sitt slag, så tillvida att handikappfrågor inte tidigare i Svenskfinland behandlats så att både representanter för kommuner och brukare direkt har kunnat framlägga sina åsikter om handikappservicen ur ett så brett perspektiv som har skett i denna kartläggning.

Politices licentiat Ann-Marie Lindqvist genomförde denna förstudie under perioden 11.8 -31.12.2008 på uppdrag av Kårkulla samkommun och Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området (FSKC). Syftet var att ta fram centrala utvecklingsbehov inom handikappservicen i Svenskfinland. Datamaterialet bestod av enkäter till intresseorganisationer, halvstrukturerade intervjuer med ansvarspersoner inom kommunens handikappsektor (13 kommuner/städer) och gruppintervjuer med kommunens handikappråd (4 kommuner/städer). Därutöver refereras till övriga studier inom området i Finland.

Vi tackar Ann-Marie Lindqvist för det omfattande arbete hon har utfört under en kort tid. Vi vill också rikta vårt varma tack till Svenska Frimurare Orden i Finland/Föreningen Granatenhjälm r.f. för det ekonomiska stödet till denna kartläggning.

Det är en utmaning att säkerställa specialservice och det specialkunnande som behövs för att ge jämlik service för små befolkningsgrupper, såsom personer med funktionsnedsättning. Alla initiativ till samarbete och sökande av lösningar gemensamt är därför välkomna. Denna förstudie lyfter fram utvecklingsbehov ur både servicebrukarnas, serviceproducenternas och servicebetalarnas perspektiv. Kan olika aktörer i Svenskfinland ena sig om att utveckla handikappservicen tillsammans och agera strategiskt i brukarnas intresse?

Helsingfors och Pargas, den 8 januari 2009

Mikael Granholm
Utvecklingschef
Kårkulla samkommun

Eini Pihlajamäki
Verkställande direktör
Det finlandssvenska
kompetenscentret inom det sociala
området - FSKC

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Det här är en förundersökning om handikappservice på svenska för personer med funktionsnedsättning i vuxen ålder fram till 65. Förundersökningen består av tidigare rapporter och utredningar och insamlat material i form av intervjuer med kommunens socialförvaltning, intervjuer med handikappråd och enkätundersökning inom brukarorganisationer.

Hösten 2007 hade Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området (FSKC) och Kårkulla samkommun, de första kontakterna angående behoven av att utveckla servicen för personer med funktionshinder i Svenskfinland. Detta skedde på grund av de kommande förändringarna vid kommun- och servicestrukturreformerna och lagändringar. Styrelsen för Kårkulla samkommun beslöt den 28.03.2008 tillsätta PL Ann-Marie Lindqvist som utredningsman, för att bl.a. granska hur service riktad till personer med funktionsnedsättning i framtiden kan produceras i Svenskfinland. Arbetet skulle ske i samarbete med FSKC. Projektets styrgrupp bestående av Kårkulla regionala direktör i Nyland Ann-Christine Österbacka, Kårkulla utvecklingschef Mikael Granholm och verkställande direktör för FSKC, Eini Pihlajamäki och utredare PL Ann-Marie Lindqvist, har på sitt möte den 27.05.2008 definierat uppdraget som en kartläggning av handikappservice ur brukarens och kommunens synvinkel. Styrgruppens uppgift har varit att se till att kartläggningen genomförs enligt planerad tidtabell och i enlighet med dess målsättning. Kartläggningen ägde rum mellan 11.8–31.12.2008.

Rapporten tar inte ställning till hur service skall produceras utan är en kartläggning över tillgång till och behov av att utveckla service på svenska för personer med olika slag av funktionsnedsättningar. Under hösten 2008 har Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området och Kårkulla samkommun utrett möjligheterna att komma med i projekt inom utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården KASTE 2008-2011.

1.2 En förändrad verksamhetsmiljö

Kommun- och servicestrukturreformen (KSSR) förändrar social- och hälsovårdens verksamhetsmiljö. Ett av målen med lag om en kommun- och servicestrukturreform 169/2007, är att i hela landet säkerställa service av hög kvalitet som är tillgänglig för invånarna. I 6 § står att alla svensk- och tvåspråkiga kommuner skall vara medlemmar i en samkommun, som erbjuder service som förutsätter ett brett befolkningsunderlag. Förutom det generella stadgandet i 6 § att denna samkommun bl.a. skall ansvara för specialistsjukvård och specialomsorger, skall enligt 6 § vidare en särskild arbetsfördelning beslutas för ordnandet av svenskspråkig service.

Den 1.1.2009 bildade Ekenäs, Karis, Pojo staden Raseborg. Kommunerna Houtskär, Iniö, Korpo och Nagu samt Pargas stad bildade likaså den 1.1.2009 en ny kommun, Västabolands stad och Dragsfjärds kommun, Kimito kommun och Västanfjärds kommun bildar Kimitoöns kommun. I Österbotten har Korsholm, Vörå-Maxmo och Oravais undertecknat ett samarbetsavtal, vilket innebär att kommunerna gemensamt skall ordna hälsovården för invånarna inom samarbetsområdet. Lojo, Ingå, Sjundeå och Karislojo bildade 1.01.2009 samarbetsområdet LOST. Vörå och Maxmo gick samman 2007. Larsmo, Jakobstad, Pedersöre och Nykarleby har undertecknat ett ramavtal 21.1.2008 för Malmska samarbetsområdet för social – och hälsovården. Närpes, Malax, Korsnäs, Kaskö och Kristinestad har bildat en samkommun inom hälso- och socialvården. Lovisa, Liljendal, Pernå och Strömfors grundar en ny stad som heter Lovisa den 1.1.2010.

Riksdagen godkände 10.12.2008 en ändring av handikappservicelagen från 1987 och lagen angående specialomsorger för utvecklingsstörda från 1977 och ändringarna planeras träda i kraft i september år 2009. En lag om service-sedlar planeras träda i kraft juni 2009 och den nya hälsovårdslagen planeras träda i kraft 2010.

Från och med 2010 flyttas ansvaret för tolktjänsterna från kommunerna till Folkpensionsanstalten. Ett nytt handikappolitiskt program kommer att utarbetas och utgör ett led i det nationella genomförandet av Förenta Nationernas (FN) handikappkonvention om funktionshindrades rättigheter som Finland undertecknade 2007. Konventionen förpliktar medlemsstaterna

att garantera att även person med funktionsnedsättning åtnjuter alla de rättigheter som tillhör alla människor enligt konventionerna om mänskliga rättigheter. Den centrala tanken i konventionen är att fastslå rätten till icke-diskriminering och jämlik behandling på alla samhällsområden. (Anhängiga människorättskonventioner 2006.)

En viktig framtidsfråga är hur service i högre utsträckning kan bygga på erfarenheterna och önskemålen från dem som är brukare av servicen. För att det skall uppnås behöver brukare och anhöriga öka sitt inflytande över verksamheternas planering, genomförande och utvärdering. Det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården (KASTE) säger i punkt 3.3.1. att det behövs lösningar där klienternas röst blir bättre hörd i ärenden som gäller val av tjänster och dess innehåll och förslår som åtgärd att mötesplatser med låg tröskel skapas. Brukarnas och anhörigas ställning kan förbättras genom att systematisera enkäter om klientbelåtenhet och genom att göra det lättare att utträta ärenden elektroniskt.

Mycket tyder på att olika slags serviceproducenter av vård och omsorg kommer att öka i antal i framtiden, dvs. fältet blir mera svåröverskådligt och heterogent. Det betyder att det blir allt viktigare att vård- och servicekedjorna fungerar och att alla aktörer arbetar utifrån samma värderingar. En värdediskussion blir allt viktigare för att motivera ökade resurser i en omgivning där behoven växer hos många andra grupper i samhället samtidigt med en nedgång i samhällsekonomin.

Finlandssvensk press har lyft fram betydelsen av ökat samarbete mellan olika aktörer i Svenskfinland beträffande produktion av handikappservice och stärkande av anhörigas och brukarnas roll. Debatten har bl.a. gällt kvalitet och omfattning av de tjänster Kårkulla samkommun producerar och samkommunens framtida roll. Johanna Westman skriver i sin ledare i Hufvudstadsbladet 2.3.2008 *"Någon borde tänka på hur denna unika, lagstadgade samkommun kan utnyttjas mera effektivt. Den stora utmaningen är att skapa en bestående, gemensam struktur för utvecklingsarbete inom hela fältet av vård och omsorg på svenska"*.

Som en följd av samhällsförändringarna har också bruket av begrepp förändrats. I rapporten används både klient och brukare.

2

Kartläggningens genomförande

2.1 Statistik

År 2005 var de svenskspråkigas procentuella andel av hela befolkningen 5,5 % och bestod av 289 675 personer. Samma år bodde 4,7 % av finlandssvenskarna i enspråkigt finska kommuner och 13,6 % i svenska kommuner. (Folktinget 2007.) Enligt språklagen 423/2003 § 5 är en kommun tvåspråkig om kommunen har både finskspråkiga och svenskspråkiga invånare och minoriteten utgör minst åtta procent av invånarna eller minst 3000 invånare. En tvåspråkig kommun blir enspråkig, om minoriteten består av färre än 3000 invånare och minoritetens andel har sjunkit under sex procent.

Av enspråkiga kommuner var 31.12.2004 368 finskspråkiga och 19 svenskspråkiga (inklusive Åland). Av de tvåspråkiga kommunerna är antalet kommuner med finskspråkig majoritet 21 och antalet kommuner med svenskspråkig majoritet 23. (Statsrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen 2006, 15.) Efter kommunsammanslagningarna är prognosen den att år 2010 finnas det totalt 344 kommuner varav 19 är oförändrat svenskspråkiga, 19 är tvåspråkiga kommuner med svensk majoritet och 12 har finsk majoritet (Kommunförbundet 2008).

Den svenskspråkiga befolkningen landskapsvis 2005 (Folktinget 2007)

Landskap	2005 svenskspråkiga (%)	
Nyland	103 428	7,6
Östra Nyland	30 812	33,2
Kymmenedalen	1 580	0,9
Egentliga Finland	26 394	5,8
Åland	24 632	92,0
Österbotten	90 108	51,9

Mellersta Österbotten	6 626	9,4
Övriga	5 669 5 804	6 095
Totalt	289 675	5,5

Det finns ingen statistik över hur många personer som har funktionsnedsättningar i vårt land. En orsak kan vara bristen på klara definitioner på vad som menas med begreppet. Statsrådets redogörelse om handikappolitiken (2006, 18) uppger att de siffror som finns är från 1980 talet och då uppskattade man att ca en procent av befolkningen hade grava funktionsnedsättningar och fem procent hade funktionsnedsättning. I början av 1990-talet uppskattade man att ca 250 000 finländare hade någon funktionsnedsättning eller funktionsbrist som ledde till betydande svårigheter. En grov uppskattning skulle betyda att 1 % av 289 675 d.v.s. 2896 svenskspråkiga personer har grava funktionshinder och 5 % av 289 675 d.v.s. 14 483 har funktionsnedsättning.

2.2 Kartläggningens datamaterial

Datamaterialet består av enkäter till intresseorganisationer, halvstrukturerade intervjuer med ansvarspersoner inom kommunens handikappsektor och gruppintervjuer med kommunens handikappråd.

Kommunintervjuer: Styrgruppen beslöt att intervjuerna består av tjänstemän i totalt 16 kommuner, som representerar stora och små kommuner i olika regioner i Svenskfinland och olika samarbetsområden. Ledaren för socialförvaltningen fick e-post om kartläggningen och ombads ta ställning till vem i kommunen som kunde ställa upp för en intervju. I de flesta kommuner intervjuades ledande socialarbetaren eller socialarbetaren som handhar handikappservice eller bägge två. Intervjuerna bandades och tog mellan 1-1,5 timme. Efter att 13 kommuner hade intervjuats var materialet mättat d.v.s. inga nya infallsvinklar kom fram. Dessa är: Helsingfors, Karis, Esbo, Kyrkslätt, Borgå, Lovisa, Åbo, Vasa, Kristinestad, Pedersöre, Jakobstad, Korsholm och Närpes. Frågorna gällde utbud och utvecklingsbehov av service, behovsutredning, service på svenska, administrativa strukturer,

stöd- och serviceplaner, behov av nätverk och kunskap och samarbetsfrågor i Svenskfinland.

Gruppintervjuer med medlemmarna i handikappråd: Fyra handikappråd valdes att representera stora och små kommuner: Ekenäs, Helsingfors, Korsholm och Malax. Alla intervjuer är bandade och delvis transkriberade. Sekreterare i handikappråd kontaktades per telefon och fick därefter följebrev om kartläggningen per e-post. Meningen var att de frågor som rådet ansåg aktuella skulle styra innehållet i intervjun. Intervjun hade mera karaktär av diskussion och tyngdpunktsområdena varierade. En intervjuguide användes som grund och den innehöll frågor om tillgång till service i kommunen, service som behöver utvecklas, service på svenska, intressebevakning, handikapprådets uppgift och möjligheter att påverka, större samarbetsområden inverkan på handikappservice, samarbete med andra handikappråd och intresseorganisationer och betydelsen av ett handikapppolitiskt program.

Enkätundersökning till handikapporganisationer: Tanken var att via handikappråden föra fram brukarens synpunkter. Intresse fanns inom handikapporganisationer att delta i kartläggningen därför utarbetades två enkäter under en mycket kort tid på grund av projektets strama tidtabell. En enkät för styrelsemedlemmar/funktionärer och en för medlemmar som är servicemottagare som finns i bilaga 5. Utmaningen var att ställa frågor som är väsentliga för brukarna. En svårighet var att utforma en gemensam enkät som lämpar sig för personer med olika slag och olika grad av funktionsnedsättning. Det stod klart att om kartläggningen riktar sig direkt till brukaren så bör den göras tillgänglig genom lätt läst, punktskrift, stor stil, teckenspråk etc. Detta var inte möjligt. Jag besökte personligen några handikapporganisationer, ringde eller skrev e-post och informerade om kartläggningen och bad dem ta ställning till om enkäten kan vara av intresse för deras medlemmar. Urvalet är därför beroende av aktiviteten hos handikapporganisationerna. I bilaga 1 finns en förteckning över kontakter som tagits till olika handikapporganisationer och vem som svarat på enkäten. Det totala antalet utskickade enkäter är okänt eftersom de enskilda organisationerna själv har delat ut till sina medlemmar och föreningar. Vid kommunintervjuer och tidigare rapporter kom fram bristen på service för personer med neuro-

psykiatriska funktionshinder och därför skickades enkäten, som en pilotundersökning, ut till 100 medlemmar som själv mottar service inom Finlands Svenska Autism- och Aspergerförening r.f.

Enkätundersökningen besvarades av totalt 54 personer; 20 funktionärer/styrelsemedlemmar och 34 medlemmar/brukare. Enkäten upplevdes som svår att fylla i. Enkäten ger ingen statistisk säkerhet men svaren innehåller olika synpunkter och pekar i samma riktning som tidigare rapporter.

2.2.1 Bearbetning av materialet

Valda delar av de bandade intervjuerna transkriberas lätt d.v.s. det som var viktigt skrevs ut för att få fram den information som var väsentlig. Materialet analyserades genom en materialinriktad innehållsanalys. Efter varje avslutad gruppintervju och personlig intervju började den inledande analysen. Analysen hölls på en beskrivande nivå, där tolkningen hade en mindre roll. Under arbetets gång har jag tecknat ned de reflektioner som fötts under intervjuerna och vid genomgången av rapporterna. Genom att lyssna på de bandade samtalen och genom att läsa igenom utskriften har en helhetsbild av materialet skapats. Vid bearbetningen av enkätundersökningen har jag använt en enkel frekvensberäkning och använt innehållsanalys för de öppna frågorna.

2.3 Tidigare utredningar

För att få en översikt över vad som tidigare utretts inom handikappservice i Finland har jag gjort en sammanställning av motsvarande finska utredningar som gjorts för Egentliga Finland, Mellersta Finland och Österbotten. Likaså genomgås rapporter som gjorts av bl.a. Social och hälsovårdsministeriet, Oy Sosiaalitalito och Stakes. De frågeställningar som lyfts fram i dessa utredningar och rapporter ligger som grund för intervjuerna med handikappråd och kommunernas tjänstemän och enkätundersökningen. I bilaga 2 finns en sammanställning av innehållet i rapporterna.

På olika håll i Finland har funnits ett behov av att utveckla handikappservicen. Gemensamt för alla är att det visar att det finns få enhetliga modeller för servicen och enhetliga kriterier för att bevilja service. Det saknas gemensam modell för hur stöd och serviceplanerna ser ut, det saknas en gemensam definition av gravt handikappad. De centrala temana i flera utredningar är färdtjänst, tolkservice och personlig assistent. Utmaningen med utökad rätt till personliga assistenter är rekrytering av dessa. Gemensamt är att det är svårt att samla en kunskapsbas om funktionshinder inom den egna kommunen. Behovet att stärka brukarperspektivet är gemensamt. Man betonar samarbetet med läroanstalter och forskning inom området.

Bengt Blom (2006) efterlyser i sin rapport, om fungerande servicekedjor i huvudstadsregionen, bättre fungerande kontakt mellan organisationernas olika arbetsgrupper. Han fann att en klar koordinering av utredningarna skulle undvika överlappande utredningsarbete och bättre möjligheter att fokusera på specifika områden. Jag kan också konstatera att den samlade kunskapen inte finns tillgänglig och utredningen har startat med att samla in kunskap från tidigare utredningar.

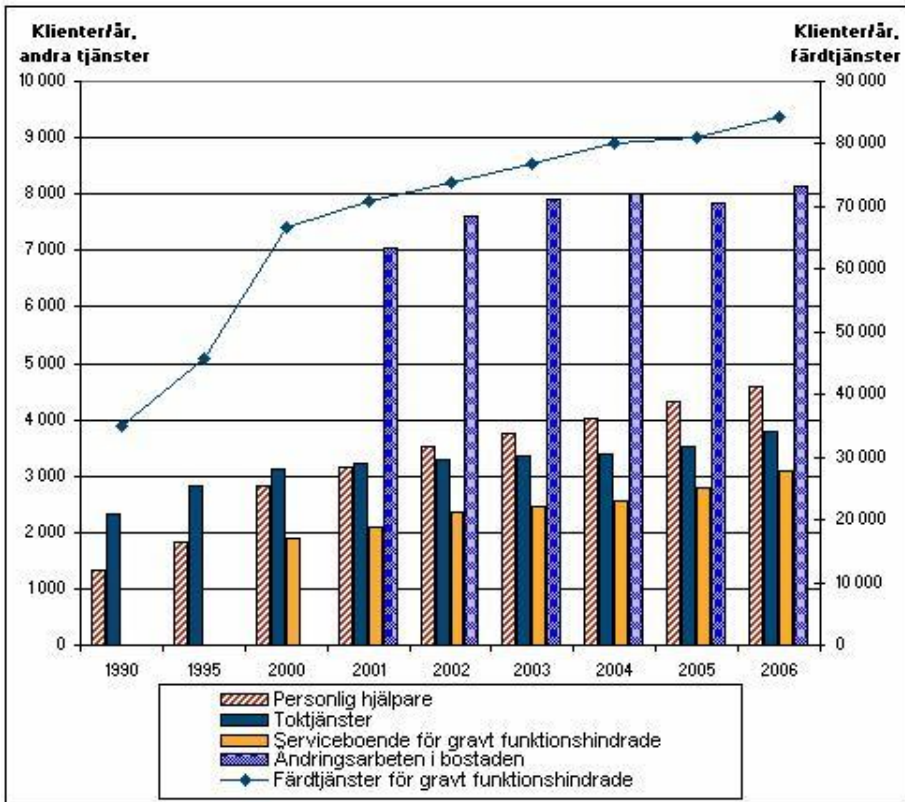
3

Handikappservice

Den service som tas upp i kartläggningen är service som beviljas enligt handikappservicelagen, omsorgslagen, lag om stöd för närstående och delvis enligt socialvårdslagen d.v.s. det som allmänt menas med handikappservice och som administreras inom kommunens socialförvaltning och sköts av socialarbetare. Termen handikappservice är en förvaltningsterm som för den som använder service kan vara förvirrande, men handikappservice används i den här förundersökningen som en medveten avgränsning.

Enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987) skall kommunen ordna *"skälig färdtjänst jämte följeslagarservice, tolktjänst, dagverksamhet samt serviceboende för en gravt handikappad som på grund av sitt handikapp eller sin sjukdom nödvändigt behöver sådan service för att klara de funktioner som hör till normal livsföring"*. Dessa är tjänster som personen har en subjektiv rätt till. Anslagsbunden service och ekonomiska stödåtgärder är personlig assistent, redskap som behövs för dagliga funktioner, anpassnings- och rehabiliteringshandledning. Enligt lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (1977/519) finns följande verksamheter 1) dagvård, träningsundervisning och skyddat arbete; 2) familjevård; 3) boendevård; och 4) annan öppen vård; samt 5) anstaltsvård. Ändringen av handikapplagen, som riksdagen godkände 10.12.2008, gör den primär i förhållande till lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda.

Figuren nedan visar att år 2006 hade 84 100 personer med gravt funktionshinder färdtjänst. Serviceboendet för personer med gravt funktionshinder hade cirka 3 100 klienter år 2006. Cirka 8 100 klienter fick ersättning för ändringsarbeten och hjälpmedel i bostaden och cirka 3 800 personer erhöll tolktjänster. (Stakes.)



Figur 1 Tjänster enligt lagen om service och stöd på grund av handikapp

3.1 Vem hör till gruppen handikappservice?

På frågan vem har ett funktionshinder, ger Karin Mossler och Anders Prinz (2006, 174-176) olika sätt att definiera funktionshinder utifrån personens diagnos, som en administrativ konstruktion för att få insatser, enligt funktionsförmågan eller på vad som är "funktionshindrande" i miljön. Vid kommunintervjuerna sökte jag svar på frågan vilka olika grupper räknas till kommunens handikappservice. Definitionerna varierar i kommunerna. Man framhäver att ingen skall lämnas utan service på grund av principiella frågor och kommunen har skyldighet att ge service för människor som är i behov av stöd. Man anser att om lagen tolkas efter vem som har rätt diagnos då missar man sin uppgift.

Man har organiserat handikappservice på olika sätt i kommunerna beroende på storlek. I mindre kommuner sköter socialarbetare både åldringsvården och handikappservicen. Personer med utvecklingsstörning räknas inom handikappvården och sköts i många fall av egna socialarbetare. Uppdelningen kan bero dels på hur stor gruppen är, traditioner eller att man anser att den gruppen kräver sitt eget specialkunnande. Kommande lagändringen har gjort att man i en del kommuner börjat omorganisera denna indelning.

Personer över 65 år. Handikappservicelagen känner inte till någon åldersgräns och lagen tillämpas olika. De flesta över 65 beviljas färdtjänst och ändringsarbeten i bostaden och det sköts antingen via handikappbyrån eller av äldreomsorgen. I kommunerna upplevs det svårt att avgöra när det är frågan om åldersrelaterad funktionsnedsättning och när det är fråga om gravt funktionshinder och man kan tillämpa handikappservicelagen.

Personer med psykiska funktionshinder Utredningsman Erkki Paara (2005, 31-32) konstaterar att personer med psykiskt funktionshinder har mentalvårdslagen från 1991 men de kan också använda handikappservicelagen men det är väldigt få som beviljas service enligt den. Han påstår att till vissa delar kan de också få service enligt omsorgslagen. Under senaste år har personer med både autism och psykiskt funktionshinder fått service via omsorgslagen.

Socialarbetarna i Stina Sjöbloms (2007, 125, 131) studie räknar människor med psykiska funktionshinder till gruppen resurssvaga och lyfter fram bristerna i dessa människors grundlagsstadgade rättigheter. Människors problem har blivit svårare och mera komplexa. Behovet av handikappservice är kopplat till ekonomiska problem, behov av barnskydd eller till missbruksproblematik. Sjöblom anser att de stora utmaningarna gäller ordnandet av serviceboende och annan service för personer med psykiskt funktionshinder.

Boendeservicestiftelsen ASPA har i Åboland utfört en kartläggning över behov av boende hos både svensk- och finskspråkiga personer under 65 år som är handikappade eller har haft problem med sin mentala hälsa. Av respondenterna meddelade 26 % att de behövde mera service för tillfället och en lika stor andel av de svarande meddelade att de behöver mera service i framtiden. Av respondenterna hade inte 45 % behov att få mera service.

Personer med psykiskt funktionshinder, långtidssjuka och personer med rörelsehandikapp behövde mest service. De uppgav att de behövde hemhjälpsservice, stödpersonsservice och boendeservice. Den mest omtyckta boendeformen var enligt 40 % av de svarande att bo självständigt i en bostad där man kan få den service man behöver. Det näst bästa alternativet (19 %) var en egen bostad i ett kollektiv, till exempel i ett servicehus eller ett grupphem. Av de intervjuade kommunanställda ansåg 68 % att personer med mentala problem behöver boendeservice i större utsträckning än idag. (Liuska 2008, 38-39, 46.)

Kommunintervjuerna visar att det inte finns ett enhetligt mönster hur stödfunktionerna är ordnade för personer med psykiska funktionshinder. De hör till vuxen arbete/socialvårdsavdelningen för boendeservice eller i vissa fall till handikapp eller mentalvårdsteamet. Gränsen är oklar mellan psykiskt sjuk och psykiskt funktionshindrad. Personer med psykiskt funktionshinder är allmänt en liten grupp inom handikappservice och dagverksamhet/sysselsättning och boende sköts i kommunens regi eller som köptjänst enligt socialvårdslagen eller handikappservicelagen. Antalet ansökningar säger inget om behovet eftersom personer i behov av service inte vet om att göra en ansökan. I kommunerna antar man att personer med psykiskt funktionshinder inte nås av de stödformer som kunde finnas. För att den enskilde personen skall få service skall hon/han göra en ansökan, och vid kommunintervjuerna kom det fram att få eller inga alls ansökningar kommer om dagverksamhet och serviceboende från denna grupp. Det kan bero på brist på information, klienterna vet att utbudet av service är begränsat eller att allt är fullt. Mentalvården tar kontakt om någon är i akut behov av en plats och via samarbetet med hemvården kan man nå dem som är i behov av service. De flesta kommuner anser att det är ett område som man bör fästa uppmärksamhet vid. Dessa klienter har begränsad kapacitet att ta kontakt och bör få hjälp med att utreda sitt servicebehov.

Personer med neuropsykiatriska funktionshinder (ADHD, DAMP, Aspergers syndrom, autism). Aila Kumpulainen (2007, 49) har i sin undersökning gjord för social och hälsovårdsministeriet, funnit att av 129 kommuner har endast 10 % service åt personer som hör till s.k. specialgrupper (personer med multihandikapp som inte har en utvecklingsstörning,

utvecklingsstörda med syn- och hörselskada, personer med autism, asperger). Ca hälften av kommunerna köpte servicen av samkommuner eller av andra producenter t.ex. Autismsätiö. Eftersom gruppen är så liten skraddarsys servicen tillsammans med andra sektorer i kommunen, och den service som nämndes var dagvård, specialgrupper i skolan och assistenter.

Kommunintervjun visar att det är oklart vem som skall vara huvudansvarig för service för personer med autism och asperger. Man frågar sig själva när allmänt socialt arbete är tillräckligt eller när hör de till handikappheten, omsorgen eller mentalvårdsenheten. Man upplever nu att dessa personer faller utanför stödsystemet och att man inte har den kunskap som behövs. Så länge eleverna finns inom elevvården anser man att det är lättare men efter grundskolan finns brister i stödfunktioner för utbildning, arbete och i hemmet. Det finns behov av personal som kunde stöda i arbetslivet efter avslutad skolgång. Frågan är hur man når fram till alla som är i behov av stöd. Personer med neuropsykiatriska funktionshinder har främst beviljats teckenspråk och stödperson. Man känner sig hjälplös, också om man hittar en stödform så kanske inte klienten sist och slutligen tar emot servicen. I större kommuner finns rehabiliteringshandledare som är specialiserade på autism.

Enkätundersökningen bevarades av 26 medlemmar i Finlands Svenska Autism- och Aspergerförening r.f.. Den service som personerna fått är färd- och ledsagartjänst (7 av 26), serviceboende (3 av 26), omändringsarbeten i bostaden (1 av 26), personlig hjälpare i eget hem (3 av 26), anpassnings- träning (6 av 26) rehabiliteringshandledning (7 av 26), handledning och rådgivning via omsorgen (9 av 26), stödperson (11 av 26), korttidsvård (7 av 26) stöd för närstående vård (8 av 26). Allmänt taget kan man konstatera att det kom lika många negativa som positiva kommentarer om servicen och att man hade delade åsikter om samma typ av service. Det kan bero på att behoven är individuella och de regionala lösningarna skiljer sig från varandra. Den service som man överlag var nöjd med var färdtjänsten. Åsikterna går i sår när det gäller skolan och tillgång till assistenter. Somliga har mycket bra erfarenheter medan andra saknar assistent och har märkt en okunskap hos lärarna. Man anser att avlastningen borde utvecklas, antingen saknas den helt eller så borde den utökas till längre perioder. Man saknar

stöd för läxläsning och studieplanering och studieteknik. Det finns stor brist på boende, och alternativ till ett arbete på arbetscenter. Byråkratin upplevs som påfrestande och 9 av 26 saknar information och kunskap om vilken service och stöd som kan vara till nytta. Det framkom åsikter om att närstående vårdarens arbete inte värdesätts och att ersättningen är dålig och betalas ifall kommunen har pengar. Man lyfter fram betydelsen av samarbete mellan alla som är involverade i service mottagarens nätverk (servicemottagaren, Kårkulla, skola/arbetsplats, socialbyrå, anhöriga, intressebevakare) och att man träffas för att gå igenom behovet av service. Man har märkt att kommunerna saknar kompetens i frågor om neuropsykiatriska funktionshinder och att jämlik behandling inte kan garanteras.

3.2 Utredning av servicebehovet

I samband med sin studie träffade Sjöblom (2008, 36) en grupp socialarbetare inom handikappservice och de frågor som var aktuella gällde tolkningen av vad som anses som gravt handikapp och som ger subjektiv rätt till service. Oklarhet över när och hur serviceplaner skrivs var ett annat samtalsämne. Handikappservicelagen upplevs av socialarbetarna som *"ett svårtolkat byråkratiskt instrument"*. Det finns en risk att den funktionshindrade personen blir utan en helhetsbedömning. I en helhetsbedömning ingår enligt Sjöblom: *"informerande om rättigheter, och motiveringar till vilka serviceformer och förmåner som kan tänkas komma i fråga och varför samt allmän handledning i fråga om kontakterna och ansökningsförfarandet i olika instanser"*. (Sjöblom 2007, 131-132.) Sjöblom (2007, 121) konstaterar att det finns en maktposition hos socialarbetaren i frågan om tolkningsrätt mellan å ena sidan vad lagen garanterar åt klienten, å andra sidan vad lagen lämnar öppet för tolkning.

Kommunintervjuerna visar att handikappservicelagen uppfattas allmänt svår att tillämpa. I alla kommuner upplever man att det är svårt att göra bedömningen när personen har ett gravt handikapp i förhållandet till en viss service och sålunda har en subjektiv rättighet till servicen. Vid bedömning av servicebehov ligger läkarutlåtande, utlåtande från terapeuter, ibland Folkpensionsanstaltens beslut om vårdbidrag och hembesök som grund. Kommunerna lyfter fram att det krävs en längre arbetserfarenhet för att lära sig tillämpa handikappservicelagen. Vid oklara tolkningar diskuteras

ansökan i ett team med andra socialarbetare i annat fall gör socialarbetaren ensam beslutet. Vid oklara tolkningar kontaktar man också grannkommunerna, jurister och länets kontaktperson. Socialarbetarna i kommunintervjun ansåg att till deras professionalitet hör att se till människans bästa och diskutera ekonomin med dem som ansvarar för den. Vid omändringsarbeten i bostaden kontaktas som regel fysio- och ergoterapeut som gör hembesök och skriver utlåtande. För att nå målet om jämlikhet för alla anser man, att det är det en fördel att ha ett team där man kan diskutera och nå de gemensamma linjerna. Längst har man kommit i kommunerna med att samordna tillämpningar av färdtjänsten. Man utvecklar inom regioner gemensamma ansökningsblanketter och modeller för läkarintyg.

I alla intervjuade kommuner används Vammaispalvelulain soveltamis-käytäntö skriven av Tapio Rätty. Man ville gärna ha boken översatt till svenska. Interna tillämpningsregler för att tillämpa lagen finns endast i några större kommuner. Alla situationer är olika och man anser det svårt att ha direktiv. Helsingfors stads socialverk har direktiv om färdtjänst enligt lagen om handikappservice och socialvårdslagen för ledsagartjänst, tolktjänst, rätten till personlig assistent och om förändring av bostad. Esbo stad har tillämpningsregler som förklarar de olika tjänsterna och de finns tillgängliga för kommuninvånarna på stadens hemsida.

Enkäten till medlemmar i handikapporganisationer visar att tolkningar av lagen skapar förvirring då personer med samma diagnos eller sjukdom får olika omfattning av service. Man säger att alla oberoende av tolkningar och oberoende av var man bor skall ha jämlik behandling.

3.3 Stöd- och serviceplaner

Enligt en utredning av Södra Finlands län år 2004 uppgjorde endast 14 av 71 kommuner en stöd- och serviceplan åt alla sina klienter. Liknande resultat visar kommunförbundet som har kommit fram till endast 14 % av alla 308 kommuner uppgör en stöd- och serviceplan för alla de personer som använder handikappservice. Länets åsikt om förändring är att alltid då en plan görs skall klientens önskemål, åsikter, behov och kultur tas i beaktande. Klienten skall på ett förståeligt sätt få information om sina rättigheter och

skyldigheter och olika alternativ och följer av olika alternativ. Serviceplanen uppgörs vid behov som ett resultat av många planeringsmöten. I planen ingår andra vård- och habiliteringsplaner. (Södra Finlands läns handikapppolitiska program 2006, 32.) I lagändringen av handikappservicelagen, som riksdagen godkände i december 2008, får serviceplanen en starkare ställning när den flyttats upp från förordningen till lagen. Serviceplanen är inget överklagbart förvaltningsbeslut, men är ändå av stor betydelse, eftersom planen med klientens samtycke ska innehålla så heltäckande information som möjligt om klientens individuella servicebehov och livssituation. (Riksdagen 2008.)

Intervju med handikappråd: Åsikterna går isär när det gäller nyttan av serviceplaner. Man ser det som ett dokument som har dubbelnytta. Man är själv med och planerar servicebehovet 2-3 år framåt och för kommunen är det ett instrument då man gör upp budgeten. När man först uppgör planen krävs resurser men i fortsättningen går det lättare att uppdatera innehållet. Det förekom även negativa åsikter om serviceplanen, eftersom den sågs som en produkt av organisationen. Ifall systemet utvecklas så att brukaren själv kan bestämma vad hon behöver och sedan få pengar till servicen anses den däremot som ett bra redskap. Ifall lagen ändras så att det krävs en plan för att få service så anser man att alla naturligtvis skall ha denna plan. Risken finns enligt medlemmar i handikappråd att pappret börjar leva sitt eget liv och att service som inte skrivs in kan vara svår att få senare. För personer med utvecklingsstörning poängterades att kommunen skall vara med då individuella planer uppgörs, eftersom det är viktigt att man inom kommunen vet om kommuninvånarnas behov.

Kommunintervjuer: Stöd och serviceplaner anses vara ett bra instrument för i synnerhet personer som har mycket service och för barn och ungdomar. I andra fall görs en plan ifall personen själv önskar. Man ser att lika viktigt som själva planen är den dialog som förs mellan socialarbetaren och klienten och den nya informationen från båda hållen som kommer fram. Alla kommuner har sina egna blanketter och man har tagit modell från andra kommuner, kommunförbundet och Kehitysvammaliitto. Det anses viktigt att planen uppdateras regelbundet. Socialarbetarna uppfattar att personer som endast har färdtjänst eller omändringsarbeten i bostaden upplever frågor

som hör till en serviceplan påträngande. Alla var ense om att planen skall göras ifall personen själv känner att den är till nytta. Planen kan vara ett sätt att garantera att ingen blir utan information om välfärdstjänster av olika slag. Ifall man hamnar att göra nekande beslut om service är det till fördel för alla parter att behoven som inte har kunnat uppfyllas finns inskrivna i planen. Planen kan gagna klienten genom att den innehåller allt personen har behov av och rätt till. Planen kan fungera bra vid förändringar t.ex. då skolan avslutas och då man planerar för framtiden. Förhållandet mellan klientens individuella plan från Kårkulla samkommun och klientens serviceplan från kommunens varierar. I många kommuner har man gjort en arbetsfördelning om att Kårkulla gör planen och att kommunens socialarbetare deltar i processen.

I enkätundersökningen riktad till handikapporganisationerna anser de flesta av dem som har en plan att planen är till nytta både för personen själv och för kommunens socialförvaltning. Man anser att planen är ett bra instrument för kommunen att göra sin budget och för brukaren att bevaka sina intressen. Planen ger rätt till överenskommen service och koordinerar all service. Personens egen medverkan stärks och det är fördel att nätverket kan samlas och att alla har samma information och vet helheten. Det nämndes att föräldrarådgivare kan delta som stöd i planeringsmötet. Det är positivt att det framgår vem som ansvarar för olika insatser och service, samt att det i planen noteras personens styrkor och svagheter. En plan kan ge hopp inför framtiden. En plan får inte bli en uppsats som berättar om personens livssituation och inte heller enbart ett protokoll. Det kom negativa röster om planen "*Mänskan är ingen maskin som kan köras efter en manual*". Av de 26 medlemmar från svarade från autism och aspegerföreningen har 9 en plan från kommunen. Många av dem har en plan uppgjord av Kårkulla samkommun, FPA, daghem eller skola. De som inte har en plan ser som orsak att de har inte fått information, kommunen har inte resurser eller att man inte haft kontakt med kommunens socialförvaltning, eftersom kontakterna handhäfts av Kårkulla.

3.4 Personlig assistans

Ändringen av handikappservicelagen som riksdagen godkände 10.12.2008 gör personlig assistans till en subjektiv rättighet som kommunen har särskild skyldighet att ordna. Vid hjälp i de dagliga sysslorna och i arbete och studier ska personlig assistans ordnas i den utsträckning det är nödvändigt för den handikappade. Personlig assistans för andra ändamål ska till att börja med ordnas minst 10 timmar per månad och från och med den 1 januari 2011 minst 30 timmar per månad. Kommunen kan såsom nu ersätta kostnaderna för avlönandet av personlig assistent och den person som får hjälp står för anställningsförhållandet. Personen med ett gravt funktionshinder får en servicesedel eller kommunen kan ordna servicen i form av köpta tjänster antingen inom ramen för den egna serviceproduktionen eller i samarbete med en annan kommun eller andra kommuner. (Riksdagen 2008.) År 2001 beviljades personlig assistent för totalt 3100 personer och 72 % av dem var i arbetsför ålder (Kumpulainen 2003, 12). År 2006 hade cirka 4 300 klienter personlig hjälpare. Resultat av en statistikenkät i början av 2008 visar att över hälften av kommunerna hade en aning eller avsevärda svårigheter med att tillhandahålla en personlig hjälpare. (Stakes.)

Kommunintervjun. Lagändringen medför förändringar, men man vet ännu inte i kommunerna vad det konkret kommer att innebära. Man antar att lagändringen kan betyda att fler personer söker om personlig assistans, men eftersom man inte vet tillräckligt har de flesta inte beaktat det i budgetberedningen för 2009. Man väntar på mera information. Man är orolig över hur det skall lyckas att rekrytera personal. Man tänker sig att lagändringen innebär att personer som inte självständigt kan fungera som arbetsgivare kan beviljas personlig assistans och anser att det skulle vara bra om en tredje part kunde ta hand om rekrytering och utbildning av personliga assistenter och inskolning av personen med funktionshinder i arbetsgivarfunktionen. Kynnys r.y. har Pomoklubi som utbildar personer att fungera som arbetsgivare men det sker på finska. Nu saknas denna tjänst på svenska.

Den nuvarande handikappservicelagen utgår från att personen själv är aktiv som arbetsgivare. Det finns nu alla variationer av att sköta arbetsgivarfunktionen, allt från att personen självständigt sköter om arbetsgivarfunktionerna till att det finns en kanslist som har biträtt med att löna

utbetalats och till att aktivt rekrytera personliga hjälparen. Många använder en bokföringsbyrå för själva utbetalningen av lönen. De flesta söker samarbetspartner och föreslår att det skulle finnas en tredje part som rekryterar, handleder assistenter, ger handledning och rådgivning om att vara arbetsgivare, sköter arbetsgivarfunktioner och ordnar vikarier vid semester och sjukledigheter. Ifall antalet personliga hjälpare ökar, finns det en oro över hur personlig assistans skall organiseras för dem som inte själv klarar av arbetsgivarfunktionerna. Denna tjänst bör finnas på svenska. Det kan vara en fråga om samarbete inom de nya samarbetsområdena utan att för den skull frånga principen om att servicen skall vara så nära personen som möjligt. I Österbotten har Vasa, Malax och Korsholm startat projektet Vasanejdens assistentcenter som efter att projektet är slut i oktober 2009, inte längre skall drivas i kommunernas regi. I Nyland används t.ex. Kynnys r.y.: s Pomoklubi och förhandlingar förs med Henkilökohtaisten avustajien työnantajienliitto (HETA). De personer med psykiska funktionshinder som tidigare fått stödpersoner och personer med utvecklingsstörning kan vara sådana som ansöker om personlig assistans. Man varnar för att fokus nu har legat på personlig hjälpare och att andra service former inte utvecklas för personer som behöver t.ex. anstaltsvård för kortare eller längre tid. Var går gränsen mellan hemservice och personlig assistans frågar man sig. Hemservice har nu använts då behovet av service har varit korta besök medan andra har bedömt att det är bättre för klienten att få personlig assistent än många korta besök av hemvården. Man är mån om att följa lagens anda att personen själv skall välja assistent och bestämma hans/hennes arbetsuppgifter. Hemservicen har en annan inriktning och personlig assistans får inte bli "*hemservice i ett annat format*". Det finns röster både från brukarna och från kommunerna som varnar för att personlig assistans kan bli en ny form av hemvård och att lagens anda om självbestämmande försvagas.

Enkätundersökningen visar att man ser fram emot att lagändringen av handikappservicelagen och omsorgslagen skall ge personlig assistans som en subjektiv rättighet för personer med gravt funktionshinder. Man anser att personlig assistent för gravt funktionshindrade, också personer med utvecklingsstörning, ger möjligheter att delta i samhället och ett bättre liv för personen själv och för hans/hennes familj. En fördel anses vara att personlig assistans kan ordnas på olika sätt. Om lagen förvekligas blir det en klar

förbättring och en utveckling från service i grupp till individuell service. Svårigheten att få personliga assistenter betonades, eftersom det redan nu är svårt att rekrytera personal. Inom Finlands svenska psykosociala förbund tror man inte att vardagen kommer att förändras pga. lagförändringen. Hörselskadade har blivit erbjudna personlig assistent då de ansökt om skrivtolk och hoppas att utbudet av skrivtolkar skall bli bättre än vad det är nu. Teckenspråkiga förutsätter, att en person som hjälper en döv, behärskar teckenspråk.

3.5 Tolktjänst

I Finland finns ungefär 8 000 döva personer. Antalet finlandssvenska döva är omkring 150 personer och de har ett eget språk, det finlandssvenska teckenspråket. Uppskattningsvis 15 % av befolkningen har nedsatt hörsel i någon grad. Döva och hörselskadade är två särskilda grupper med olika behov. Hörselskadade som använder det talade språket bildar inte en kulturell eller språklig minoritet i samma bemärkelse som teckenspråksanvändare gör, men det innebär inte att deras svårigheter är mindre. (Londen 2004.) Dagligen torde ca 300 personer dagligen använda finlandssvenskt teckenspråk i Finland (Projekt Lyktan 2005, 7).

Projekt Lyktan (2006, 22-25) inom Finlandssvenska teckenspråkiga r.f. hade i uppgift att kartlägga finlandssvenska dövas tillgång till service och information och kom fram till att tillgången var bristfällig och att de inte är jämlika i förhållandet till finska döva. Resultaten från projektet visar att det är svårt att få tolk både för finskspråkiga döva och svenskspråkiga döva. Av finlandssvenska döva ansåg 31,5 % att det var svårt att få tolk. 17 % uppgav sig behöva tolk på svenska och 33 % att de använde både svensk och finsk teckenspråkstolk, medan 23,2 % använde tolk mest på finska. Bildtelefon-tolkservicen (distanstolk) används ännu inte allmänt. Texttelefoner, fax, mobiltelefonens textmeddelanden och Internet e-post har betydligt underlättat kontakten till andra. Finlandssvenska döva uppgav sig ha dålig kunskap om den kommunala servicen.

Kartläggning av behov av tolkservice för talhandikappade i Svenskfinland 2007 av Svenska yrkesinstitutet utfördes av projektledare Elisabeth Borgar

och Carola Lithén. Handikapporganisationer och kommunens socialarbetare och rehabiliteringsansvariga deltog i kartläggningen. Av 24 brukare hade 6 inte ansökt om handikappservice enligt handikappservicelagen. 18 personer hade sökt och av dem fick 45 % avslag. 54 % svarade att de har fått information om olika former av handikappservice. Informationen hade givits av handikapporganisationer, omsorgsbyråer, socialbyråer samt FPA, man hade själv tagit reda på, och fått information av vänner. Deras slutsatser är att den lagstadgade rätten till tolk för talhandikappade är ännu ett ganska okänt begrepp och serviceformen är ganska obekant både för brukare och för personal. Deras enkät har ökat kunskapen om taltolk.

Kommunintervjuerna visar att Uudenmaan erityispalvelut-kuntayhtymä (UEP) har en central tolktjänst som används av en del kommuner. En del köper direkt via privata för att de anser att det blir dyrare att använda UEP, en kommun köper direkt eftersom det har varit svårt att få tolk på svenska från centralen.

3.6 Dagverksamhet och arbete

Dagverksamhet blev en subjektiv rättighet enligt lag om ändring av lagen om service och stöd på grund av handikapp 1267/2006 som trädde i kraft i januari 2007. Kommunerna har fått få eller inga ansökningar om denna form av service. Man anser att eftersom serviceutbudet är litet så är också efterfrågan liten. Framst tänkte man i kommuner att den stora rusningen skulle komma från personer med psykiska funktionshinder. Frågan om behoven har inte aktualiserats via ansökningar och det verkar inte finnas en kartläggning av behoven av dagverksamheten för personer med olika funktionsnedsättningar.

3.7 Nätverk och behov av kunskap

Sjöblom (2007, 141) har i sina diskussioner med socialarbetare inom kommunen märkt att de saknar utbildning inom handikappservice som utgår från just socialarbetets perspektiv och på svenska. Sjöblom (2007, 130) fann att begränsande i socialarbetarnas arbete var de egna otillräcklighets-

känslorna, som kan vara relaterade till att man inte kan, hinner eller annars har möjlighet att arbeta enligt klientens behov. Känslorna kan också hänga ihop med en slags raritetsproblematik, att handikappservice så sällan blir aktuellt att man inte känner sig insatt och att man aldrig är fullärd, då varje klients ärende är sitt eget.

Socialarbetarna i kommunintervjuerna nämner den kunskap de behöver i arbete inom handikappservice för *"special special kunskap"* och att den fås via en lång arbetserfarenhet och genom nätverk. Personer med många nya funktionshinder har kommit med under handikappservice och det är ett arbete som kräver en bred kunskap. Socialarbetare som jobbat länge har skapat sitt eget nätverk av kolleger och sakkunniga. Korsholm och Vasa har haft ett IT färdtjänst projekt som avslutades oktober 2008. Syftet var att införa ett gemensamt databaserat betalningssystem för färdtjänsten. Projektet har för de socialarbetare som har hand om handikappomsorgen i de Österbottniska kommunerna utgjort ett forum att diskutera också andra frågor. Man utarbetade gemensamma regler för färdtjänstanvändning, gemensamma kriterier för beviljande av färdtjänst samt nya blanketter för färdtjänstären. Inom samma område finns projektet för Vasanejdens personliga assistentcenter. Pågående projekt är FDUV:s Arbete genom samarbete.

De flesta nätverk som kommer fram i kommunintervjuerna är nätverk på finska. Man är med i det riksomfattande nätverket för personlig assistens Assistentti.info, Egentliga Finlands kompetenscentrum inom det sociala området (VASSO), Kommunförbundet, Pohjanmaan ja Keski-Suomen vammaistyön kehittämisyksikkö (POKEVA) och nätverk inom Västra Finlands län, Sosiaalitalito Oy- Socialkompetens Ab som är ett kompetenscentrum inom det sociala området i Västra och Mellersta Nyland, tolkcentralen i Eskoon sosiaalipalvelu kuntayhtymä och i projekt som leds av Kehitysvammaisten Palvelusäätiö. Kuusikko är ett nätverk för de sex största städerna i Finland. För socialarbetare som arbetar på både finska och svenska är språket inte avgörande och faktum är att de flesta nätverk nu finns på finska. De som för det mesta använder finska i sitt arbete önskar utbildning på svenska för att få de svenska termerna.

Det finns förväntningar på en svensk utvecklingsenhet och nätverk på svenska. Efter att projekten slutar upplever man att det behövs bestående forum för att få stöd. Handikappservice är en liten sektor i kommunen och det handlar om enskilda människors behov och det behövs ett ställe att vända sig till inte enbart för att få den juridiska konsultationen utan även för socialarbetarna att reflektera över etiska frågeställningar och lojalitetskonflikter mellan dels arbetsgivaren och klienten; uppgiften är att tillfredsställa klientens behov inom ramen för budgeten. Det efterfrågas evidensbaserad kunskap om vilka metoder och arbetssätt som hjälper vilka personer och till vilka kostnader.

Det finns utbud på kurser men de är på finska. Önskemål om utbildning på svenska skulle beröra den nya lagstiftningen och hur man skall tillämpa den. I synnerhet vad det betyder för personlig assistens, att bedöma funktionsförmåga och utbud om serviceproducenter på svenska. Man efterlyser seminarier kring närstående vården och all service runt omkring den, kurser i bostadsändringsarbeten och om service för personer med autism och asperger. Det framkom önskemål om att lära sig mera om hur och enligt vilken lag dagverksamhet kan ordnas. Överlag önskar man inte direkt utbildning utan nätverk och diskussionsforum som består över en längre tid. Hinder för att delta är personalbrist, stor omsättning av personal och svårt att komma bort från det dagliga arbetet. Men som en av de intervjuade i kommunen sade så kommer utbrändhet av att man inte gör sitt arbete som man önskar och att *"man vet hur man borde men man räcker inte till"*. Ur intervjuerna kom det fram behov att utveckla arbetet; ändra inriktning och arbeta för att ta tillvara klienternas egna resurser.

Socialarbetarna söker stöd genom att ringa till kolleger i andra kommuner, söka information från nätet, kontakta sin egen kommuns jurist eller juristen på FSKC: s hemsida, länets ansvarsperson, Kynnys r.y., FDUV, till juristen på Kehitysvammaisten Tuki r.y. och Juridiska ombudet på Finlands svenska handikappförbund. Gemensamma träffar upplevs som värdefulla. En sak som diskuterats på gemensamma träffar är hur man skall tolka vem som är gravt handikappad och har subjektiv rätt till service enligt handikappservice lagen. Socialarbetare i större kommuner där flera personer sköter handikappservicen har stöd av varandra och en del team har regelbunden

handledning. Socialarbetare som arbetar ensamma ser fördelen med större samarbetsområden i att det nu kan skapas team.

3.8 Utvecklingsbehov

Intervju med handikappråd: Få ärenden om tillgång till service kommer till handikapprådet. I Västra Nyland har handikapprådet lämnat en skrivelse till Ekenäs stad och Kårkulla samkommun om det stora behovet av boendeplatser för personer med utvecklingsstörning. Inom flera råd är bristen på serviceboende och utvecklande av färdtjänsten aktuell. Man var glad över att det har skrivits mycket om personliga assistenter för det har gjort att personer har blivit medvetna om sina egna behov av stöd och har vågat föra fram dem. Man efterlyste att personal på hälsovårdscentral och sjukhus skall kontakta hörselskadade med textmeddelande i alla ärenden och att personen själv skall ha möjlighet att t.ex. beställa tid med textmeddelande. Man tog fram svårigheten att få anställning på öppna arbetsmarknaden och tog fram kommunens brist på stöd. Man ser det som en brist att inte anhöriga har möjlighet att delta i planering av boenden för personer med utvecklingsstörning. Man ser det stora behovet av stöd i hemmet eller boendeplatser för personer med psykiskt funktionshinder som flyttat eller skall flytta från specialistsjukvården. På vissa håll har man lyckats skaffa stödpersoner åt dem som behöver, men för personer med ett gravt funktionshinder är det nästan omöjligt. Medlemmarna i råden ansåg att det är en fördel om ändringen av handikappservicelagen kan betyda att personer med gravt handikapp, som tidigare fått stödperson för fritiden, i framtiden kan ha rätt till personlig assistans.

Kommunintervju. Avlastning för familjer med barn med utvecklingsstörning, den lagstadgade avlastningen för närståendevårdare och boende för personer med utvecklingsstörning är de brister som uppges i alla kommuner. Man väntar vad den nya lagförändringen innebär med personlig assistans i olika former. Man tog fram brist på personal, brist på kunskaper och man efterlyser flera yrkesutbildningar med inriktning på funktionshinder. Stöd i vardagen för familjer med barn med funktionshinder tog ett par kommuner fram som en stor brist. Hemservicen har inte längre hemvårdare som kan komma hem till barnfamiljer och ge konkret hjälp. Det är svårt att hitta stödfamiljer och

avlastningsplatser för barnen. Personer med gravt handikapp för vilka lönearbete inte är möjligt, behöver meningsfull och kvalitativ sysselsättning. Det finns sysselsättning för svårsysselsatta inom kommunen men det är tänkt för långtidsarbetslösa och efter att man har sin inkomst tryggad genom pension hör man inte längre till målgruppen för den verksamheten. I en del kommuner finns kommunalanställda som kan hjälpa personer att hitta arbete ute i samhället.

Kommunens princip om jämlikhet prövas vid kommunsammanslagning och större samarbetsområden där de enskilda kommunerna har olika minimi- och maxinivåer för service. Principen om att kostnaderna inte skall öka betyder att någon sänker och någon höjer sin servicenivå för att nå likställdhet. Inom den finska och svenska språkgruppen kan finnas olika utbud av köptjänster och för att ge en jämlik service har man tolkat att bristen på pedagogiska handledare inom finska omsorgen gör att inte denna service kan beviljas åt den svenska språkgruppen. Service för personer med neuropsykiatriska funktionshinder bör klargöras anser man i kommunerna.

Enkätundersökningen Som brister och hinder för socialservice ser man okunskap och kommunens dåliga ekonomi. Man har märkt att olika kommuner har olika regler för beviljande av stödtjänster t.ex. stödperson och personlig assistent. Det är svårt att veta till vilken myndighet man skall vända sig till för att få service. Personer med stort servicebehov och behov av skräddarsydda lösningar har svårt att få sina behov tillfredsställda. Man anser att kommunen skall ta sitt ansvar vid upphandling av service och beakta både kvalitet och språket. Det finns en brist på boendeplatser, korttidsvård och stödpersoner. I enkätundersökningen svarade 20 funktionärer inom handikapporganisationer på frågan om hur väl tjänsten med stödpersoner motsvarar medlemmarnas behov: 4 = mycket dåligt, 7 = dåligt, 5 = ganska bra, 1 = bra och 3 = vet inte.

Som anhörig är man bekymrad över den stora bristen på personal och hur det inverkar på kvaliteten på servicen. Man önskar att Kårkulla aktivt skulle samarbeta med läroinrättningar för att trygga personal på svenska nu och i framtiden. Man anser, att man själv hamnar att bevaka sina rättigheter och själv ta reda på vad man har rätt till. Man anser att om man inte har en diagnos som passar in i det statliga eller kommunala systemet så är risken

stor att man blir utan service. På frågan om man anser att man får hjälp med att bevaka sina intressen svarade av 34 medlemmar: 11 = ofta, 14 = ibland, 5 = sällan och 4 = aldrig.

Det finns en oro över vem som skall bevaka intressena då anhöriga inte längre orkar. På frågan vem är de tre viktigaste som bevakar ens intressen svarade av 34 medlemmar: 20 = anhöriga, 17= jag själv, 11 = personal vid Kårkulla omsorgsbyrå, 10 = socialarbetaren i kommunen och lärare och elevvården. Merparten av medlemmarna som svarade hörde till Finlands Svenska Autism- och Aspergerförening r.f. och FDUV, vilket kan förklara varför Kårkulla kom på tredje plats.

Bristen på alternativ till arbete kom från olika håll. Behovet om att få ett arbete som motsvarar utbildningen, både då det är fråga om utbildning på lägre högskolenivå som yrkesträningsutbildning. Stödåtgärder behövs för att söka arbete och stöd i arbetet. Arbete med lön, eller något som liknar lön, är ett krav från många håll.

4

Service på svenska

Enligt grundlagen är svenskan vid sidan av finskan Finlands nationalspråk. Enligt statsrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen (2006, 13, 32, 57-58) anser ungefär en tredje svenskspråkig sig vara så tvåspråkig att han eller hon klarar sig bra på finska. Språklagen från 2003 ser ut att ha ökat kännedomen om de språkliga rättigheterna och man har i synnerhet i huvudstadsregionen mera börjat använda sig av svenska i kontakter till myndigheter. För att trygga svensk service i samband med KSSR skall reformerna innehålla alternativa lösningar som kan säkerställa svensk service och man bör se över organiseringen av svensk service. Hur lagarna efterföljs är utöver nationell övervakning även under internationell övervakning bl.a. genom Europarådets ramkonvention för skydd av nationella minoriteter.

I språklagen (423/2003) stadgas om individens rätt att använda sitt eget språk i kontakt med myndigheter. Syftet med lagen är att trygga den i grundlagen tillförsäkrade rätten för var och en att hos domstolar och andra myndigheter använda sitt eget språk, antingen finska eller svenska. Lagen ger rätt till tolkning (18 §) och rätt att få översättning av expeditioner och andra handlingar (20 §).

I lagen om stöd och service på grund av handikapp 1987/380 i § 7 står att servicen skall ordnas med beaktande av personens modersmål. Lagen om klientens ställning och rättigheter från 2001 är övergripande och gäller för alla de socialtjänster som kommunen producerar själv eller ordnar via köptjänster. Klientens modersmål skall beaktas enligt § 4 skall då socialvård lämnas. (Martens von 2004, 30.)

I bilaga 3 finns ett urval av rapporter över vad som skrivits om vård och service på svenska. Sammanfattningsvis kan man säga att kommuninvånarna inte ber om service på svenska och nöjer sig med finskspråkiga tjänster. Svårast är det att få svensk service i finskdominerande kommuner. Svenska språket stärker identiteten och kultursamhörigheten.

Utredningsman Paara (2005, 20) menar att de socialpolitiska linjedragningarna görs kommunvis vilket resulterar i att alla inte behandlas jämlikt. Allmän lagstiftning garanterar inte alltid personer med funktionshinder en jämlik ställning utan det behövs särskilda lösningar. Han anser därför att det är välkommet att Finlands handikappolitiska program samlar de finlandssvenska intressena och att man som hittills i kommunerna skraddarsyr särskilda finlandssvenska lösningar både individuellt och i grupp. Gunilla Englund (2008, 70) hänvisar till Erik Allardt som på 90 – talet undersökte inställning till tvåspråkigheten och det svenska språket. Hans resultat visade att finlandssvenskarna upplever en viss ängslighet att använda sitt språk offentligt. Allardt konstaterar att det största hotet mot finlandssvenskarna förorsakas av dem själva, då de inte använder svenska där det vore möjligt.

Kommunintervjuerna: Kommunerna har inte fått direkta klagomål över bristen på svensk service. Den svenskspråkiga handikappservicen sker via egna svenskspråkiga enheter eller via särskilda svenskspråkiga lösningar. Tvåspråkiga har hållit sig tillgodo med finska lösningar. I synnerhet tecken-språkiga har svårt att finna service i Finland och det har hänt att familjer har flyttat till Sverige för att få service på svenska. En av de stora städerna som har egen tolkservice har ingen tolk som kan svenska. Alla är ense om att det är viktigt att få service på svenska och de brister som kom fram gällde tolktjänster. Särskilda lösningar har utarbetats i vissa fall t.ex. i stället för centraliserad färdtjänst har klienterna haft möjlighet att anlita bekant taxi-chaufför och en chaufför som kan svenska. Man betonar också betydelsen av tillgång till stödpersoner på svenska och en regelbunden utbildning av nya stödpersoner. Det man i kommunerna lyfter fram är betydelsen av att få stöd av andra i samma situation inom handikappföreningarna och man är särskilt bekymrade hur personer som har en ovanlig funktionsnedsättning skall hitta stöd av likställda på svenska i Finland. Antalet gravt handikappade personer som behöver t.ex. serviceboende är få inom den egna kommunen och då har man sökt boende inom ett större område eller erbjudit service på finska. I större städer klarar många av serviceboendet på finska. Man är orolig över hur man i framtiden skall få svenskspråkig personal vid verksamhetsenheter och personliga assistenter. Man anser att säkerställandet av service på svenska är en politisk fråga, att det borde vara stora enheter i Svenskfinland

och man borde ha större samarbetsområden, detta ger också bättre förutsättningar för ökad yrkeskunskap och rättvis behandling.

Kommunintervjun visar att vid upphandlingar av service skall kommunen beakta språket men praktiken visar att det inte helt har följts. I huvudstadsregionen har det funnits försök att skapa fungerande servicesystem på svenska bl.a. via projektet "Fungerande svenskspråkiga socialservicekedjor i huvudstadsregionen" 2004 – 2006. Man konstaterar i slutrapporten (Blom 2006, 30) att *"behovet av centrering av vissa serviceformer är nödvändigt för att säkerställa och garantera att en tillräcklig sakkunskap och expertis överhuvudtaget i framtiden skall finnas tillgänglig på svenska även i praktiken"*. I rapporten föreslås regionalt samarbete via interkommunal administrativ omfördelning av resurser, utbyte av tjänster, samköp av tjänster från serviceproducenter eller kollegialt samarbete och ett svenskt nätverk över sektor- och kommungränserna.

Enkätsvaren från styrelsemedlemmar/anställda vid handikapporganisationer visar att 18 av 20 anser att det är mycket viktigt att de arbetar för att medlemmarna får service på svenska kombinerat med en närhet till service (11 av 20). 15 av 20 anser att deras medlemmar kan tala svenska i kontakter till myndigheter och 4 av 20 svarar att de ibland kan tala svenska. 13 av 20 har den uppfattningen att de får skriftlig information och beslut på svenska och 6 svarar att de ibland får information på svenska. Ingen svarar att de aldrig eller sällan får information på svenska. Inför framtiden känner man en oro att den servicen på svenska kommer att försämrats i samband med KSSR. Svaren av brukarna visar att det har varit svårt att få färdtjänst på svenska och att det inte ännu utbildats skrivtolkar på svenska. För personer med utvecklingsstörning är det mycket viktigt att service ges på svenska.

5

Inför kommun- och servicestrukturreformen

Kommun- och servicestrukturreformen (KSSR) innebär att många kommuner har beslutat om kommunsammanslagningar eller om ett fördjupat service-samarbete med grannkommunerna.

Vad innebär KSSR processen för handikappservice på svenska?

Siv Sandberg f.d. utredningsansvarig på den finlandssvenska tanke- och utredningsmedjan påstod på FSKC:s strategidagar 24.9.2008 att Svenskfinland lider mest av förvaltningsreformerna, eftersom det ställs många samtida krav på ökad volym genom ett stort befolkningsunderlag för serviceproduktion och krav på sektoröverskridande aktiviteter både lokalt och nationellt. Det innebär förändringar inom kommunens beslutskultur, organisation och samarbets-omgivning. Hon befarar att stödet för svenskspråkiga lösningar t.ex. Kårkulla samkommun blir svagare. Enligt henne är problemet inte att det saknas svenskspråkiga lösningar utan att de mister sin betydelse i en förändrad beslutsmiljö. Svensk service utan svensk förvaltning är sårbar i förändringssituationer och därför behöver former och modeller för svensk service utvecklas. Tillgången på hög kvalitativ svensk service är en ödesfråga för Svenskfinland. Den finlandssvenska service- och förvaltningskulturen är mer än bara "samma på svenska".

KSSR processen utmanar samkommunernas varande enligt Björn Wallén et al (2008, 31). De anser fördelarna med samkommuner vara att de möjliggör avtal över kommungränserna, de är öppna för demokratisk insyn och de kan i bästa fall garantera en jämn god service för möjligast många. De ser tre hotbilder mot samkommuner. 1) KSSR rubbar tidigare uppgjorda avtal och skapar nya regionala maktkonstellationer. 2) privatiserings- och utlokaliseringstrenden av kommunal service. 3) alltmer välutbildade och krävande medborgare upplever att servicen inte är av tillräckligt god kvalitet. De tar Kårkulla samkommun som exempel på ett socialpolitiskt

dilemma: "hur utveckla strukturer som fördelar välfärdsservice både ekonomiskt effektivt, regionalt rättvist och individuellt kvalitativt? Samkommuner verkar vara förlorare i välfärdssamhällets gradvisa nedmontering".

Finlands reumaförbund kommer hösten 2008 att bilda åtta regionkommittéer som ett svar på den kommun- och strukturreform som sker. Man är inom förbundet rädd att medlemmarna förlorar kontakten till beslutsfattarna. (Reumaförbundet i Finland.)

Vid kommunintervjuerna är de aktuella frågorna i kommunen: sammanslagning av hälso- och socialvården inom kommunen, kommunsammanslagningar och bildandet av större samarbetsområden inom social och hälsovård och lagändringen angående handikappservicelagen och omsorgslagen. Det fanns en ovisshet om vad lagändringen kommer att betyda för handikappservicen och man väntar på information. Det har gått mycket arbetstid för att förbereda organisationsförändringarna och det direkta klientarbetet har blivit lidande. Man väntar sig att samarbetet mellan hälso- och sjukvård skall bli bättre och att man kan jobba med gemensamma målsättningar och gemensamma linjer. Trenden är att i enlighet med lagändringen också administrativt sammanslå service för personer med utvecklingsstörning och andra funktionshinder. Man räknar med att antalet personliga assistenter ökar och är orolig över hur man skall få personal och hur det skall organiseras. Många kommuner har nu skött en del av arbetsgivarfunktionerna. Utvecklandet av färdtjänsten har varit aktuell i alla kommuner redan en längre tid. Även här söker man gemensamma linjer.

Handikappservicen är en liten sektor inom kommunen och i några kommuner har man inte hunnit planera övergången till ett större samarbetsområde och sammanslagning av social -och hälsovården. Just för att den är en liten sektor ser man överlag positivt på att det blir ett team som sköter den istället för enskilda socialarbetare. Man ser en möjlighet att samla specialkunskap och att arbeta mera målinriktat och att detta ger en jämställd ställning för klienterna inom området. Det finns åsikter bland socialarbetarna att det är svårt att undvika en volymökning för att komma fram till enhetliga tillämpningar. En uttalad målsättning har inte varit att göra servicen billigare då man tillämpar enhetliga tolkningar. Ett exempel på att det inte får bli sämre och inte en volymökning är debatten från tidningen Västra Nyland

(23, 29.11.2008). Inom kommande Raseborg stad har tillämpats färdtjänst på olika sätt enligt socialvårdslagen och handikappservicelagen. Det finns nu en risk att en del blir utan färdtjänst om man tillämpar Karis modell som varit mer restriktiv.

Enkätundersökningen till handikapporganisationerna visar att man ser både fördelar och nackdelar med KSSR processen. Man ser en möjlighet att större kommuner med en stabilare ekonomi kan ge bättre service, och man ser en möjlighet till mer jämlik behandling och ett samlat kunnande. Man ser det som en möjlighet att lyfta fram språket och de mindre handikappgrupperna kan vinna på att bli mer synliga och starkare inom ett större område. Ett större område kan ge samordningsvinster. Risken med större samarbetsområden är att det blir svårare att få personliga lösningar eftersom man i mindre kommuner känner bättre till de enskilda personernas behov. Man är rädd för personbyten, och att handikappservicen skall drunkna i helheten. I kommuner som kommer in i tvåspråkiga samarbetsområden är man orolig över tillgången till svensk service.

Intervjuer med handikappråd: Inför KSSR har man på vissa håll förberett handikapprådets fortsatta arbete medan det också hänt att handikappråd inte blivit kontaktade. Det kom fram åsikter att större samarbetsområden kan ge ett forum att samla handikappråd från olika kommuner för att byta erfarenheter. Förhoppningen är att alla kommuner/städer skall ha ett handikappråd och att handikapprådet skall få en högre status. Man såg också en möjlighet att då flera kommuner går samman kan specialkunskapen om handikappservice samlas hos några personer.

6 Brukarinflytande

Brukarinflytande är en av de stora utmaningarna inom socialservice och betonas i lagstiftning och inom det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården (KASTE) 2008-2011. Brukarmedverkan innebär att man kan vara med och ge råd och utlåtande över verksamheten utan att ha egentligt inflytande. Brukarinflytande/medverkan sker på olika nivåer i organisationen, högst upp i organisationen eller längst ner i kontakten med den enskilda. Brukarna kan agera som individer, som kollektiv eller via ombud. (Dahlberg & Vedung 2001, 32-33.) I det här kapitlet ges en bild över inflytande genom handikappråd, via intresseorganisationer och inom den organisationen där man får service.

Brukarinflytande är en del av den allmänna samhällsutvecklingen. Man kan i ett långt perspektiv säga att diskussionen om demokrati sträcker sig 3000 år tillbaka i tiden. Under de senaste 30 åren har diskussionen handlat om att övergå från representativ demokrati till deltagande demokrati med direkt inflytande i politiska, administrativa och andra processer som berör personerna själva. (Croft & Beresford 1996, 181.) Raija Julkunen (2006, 10-11, 20-21,) som är en av de ledande samhällsvetarna i vårt land påstår att som en följd av globaliseringen har kontrollen över samhällsutvecklingen glidit medborgarna ur händerna. Ett nytt förvaltningstänkande som new public management (NPM) och new governance (NG) företräder, ser medborgarna som statens kunder och användare av service och inte som källor för en politisk vilja. Den offentliga sektorn har ett ansvar att producera service effektivt och kostnadsmedvetet. Medborgarna tilltalas i termer av subjekt, aktivitet, rättigheter, överenskommelser, val och eget ansvar. Medborgarna har rättigheter och ifall de kan utnyttja alla tillbudsstående informationskanaler, så kan de skaffa sig en god förhandlingsposition gentemot experterna. För många är denna uppgift övermäktig och de blir i en sämre position än de som är skickliga att kommunicera, planera och jämkä samman olika slags service. Julkunen påstår därför att den enskilde medborgaren har ett större ansvar än tidigare över att förverkliga sina sociala rättigheter.

Mikael Lindholm f.d. verksamhetsledare för FDUV och hedersordförande inom Finlands svenska handikappförbund, är inne på samma linje i SOS Aktuellt 6/2008 där han konstaterar att kraven på nytt har satts på individen och hon/han påförs *"moraliska skyldigheter att ta hand om sig själv"*. Men han säger att individualiseringen i samhället ger också nya möjligheter för individuella lösningar. Tankesmedjan Lokus problematiserar kring medborgarinflytande och konstaterar att *"livet ska handla om mer än att spela konsumentens roll på konkurrensutsatta villkor"* (Wallén et al 2008, 43).

Brukarnas delaktighet i planering, genomförande och uppföljning av service betonas starkt i regeringsprogrammet och i KASTE- programmet. Programmet tar fram förslag till åtgärder för att stärka klienternas röst: mötesplatser med låg tröskel, mätning av klienttillfredsställelse, Internet och servicesedlar. Risken är emellertid att brukarna hamnar i en ojämlikhet position då de skall förhandla om omfattningen av personlig assistans och värdet på servicesedlarna.

För att förhindra att personer i behov av service hamnar i ojämna förhandlingspositioner har både kommunerna, serviceproducenterna och handikapporganisationerna en stor uppgift.

6.1 Handikappråd

Enligt lag om service och stöd på grund av handikapp kan kommunstyrelsen tillsätta ett handikappråd. *"Handikapprådet kan ta initiativ och göra framställningar samt avge utlåtanden om frågor som är av betydelse för de handikappades levnadsförhållanden och möjligheter att reda sig"* Enligt en utredning som gjordes av Svenska hörsel förbundet (Hagström 2008) hade 22 av 46 tvåspråkiga och svenskspråkiga kommuner i Finland ett handikappråd.

Enkätsvaren av styrelsemedlemmar/anställda vid handikapporganisationer visar att ett aktivt handikappråd kan ha en mycket stor betydelse för att påverka på lokalt plan eftersom representanter från kommunen och från olika handikapporganisationer möts i rådet. Det förekom åsikter om att råden är osynliga och att deras roll kunde vara större. Samarbetet mellan handikapporganisationerna och rådet består i att de finns representerade i rådet och

inbjuds ibland på deras informationstillfällen. Annat samarbete är gemensamma utlåtanden, seminarier, fritidsaktivitet och projekt. Man anser att samarbetet kunde vara bättre och att alla handikapporganisationer borde finnas representerade i rådet.

6.1.1 Resultat från intervjun med handikappråd

Handikapprådets uppgifter och roll: Svårigheten är bl.a. att handikappråden saknar status, sällan har möten, har små ekonomiska resurser och saknar beslutanderätt. Råden är inget officiellt remissorgan och medlemmarna känner en frustration över att inte kunna göra tillräckligt. En stor svårighet är att den person som fungerar som sekreterare antingen är förtroendevald eller tjänsteman, oftast socialarbetare som sköter uppdraget vid sidan av andra arbetsuppgifter. De råd, som verkar i kommuner som har anställt en handikappombudsman som också kan fungera som rådets sekreterare, har en bättre ställning. Ett handikappråd i en kommun avslutade sin verksamhet beroende på brist på sekreterare. För att nå ut med aktuell information saknar ett handikappråd hjälp av staden med att uppdatera hemsidorna. Fastän många råd har verkat över 20 år så finns fortfarande ingen automatik att byggnadsritningar kommer rådet till påseende. Detta fastän medlemmarna har både kunskap och praktisk erfarenhet. Ritningar kan komma sporadisk beroende av god vilja. Handikappråd har påverkat genom utlåtanden och skrivelser och det finns exempel då det lett till positiva resultat t.ex. trapphiss i en kommunal byggnad, anpassad lägenhet i elevinternat, arrangemang kring handikapparkering, numrering av våning för synskadade. Det finns också en uppfattning bland medlemmarna att rådet inte tas på allvar. Initiativ till ärende som behandlas kommer främst av medlemmarna själva. Medlemmarna i råden anser att ärenden borde diskuteras i handikapprådet innan besluten görs i kommunen och inte i det skedet då det uppstår problem. De antar att kommunen anser att de sköter kommuninvånarnas inflytande via traditionella vägar såsom fullmäktige och nämnder. En del handikappråd har kontakt med andra inom samma region. Kontakterna till det riksomfattande handikapprådet (VANE) är få. VANE ordnar utbildningstillfällen men pga. långa resor finns det inte resurser att delta. Förslag kom fram att VANE skulle ordna kursdagar på svenska.

Intressebevakningen av handikappservice anser rådets medlemmar att sköts via egna handikappföreningar. Det man lyfte fram var behov av information om den service man har rätt till. Information kommer nu via handikappföreningar, men de personer som inte hör till någon förening borde inom kommunen få information av en person som har kunskap. Man såg det mycket viktigt att det finns en person som känner till det specifika funktionshindret och som kan diskutera ärenden vidare med myndigheter. Denna person är ofta en rehabiliteringskonsulent. Personlig information på svenska är viktig antingen via kommunen eller via den egna organisationen.

6.1.2 Handikappolitiska program

Kommunernas handikappolitiska program: Många kommuner saknar ett handikappolitiskt program. Kumpulainen (2003, 13) kom fram till att en fjärdedel av kommunerna hade ett handikappolitiskt program eller strategi. Intervjuerna med handikappråd tyder på att orsaken är brist på resurser. För att programmet skall ha en betydelse bör det vara godkänt av fullmäktige och följas upp regelbundet. Man ansåg att orsaken till varför handikappprogram inte finns är attityder. Eftersom uppgörande av programmet är en del av den allmänna planeringen i kommunen, borde det handla enbart om vanliga planeringsresurser. I en kommun har man från tidigare ett handikappolitiskt program som man nu förnyar i "en ny anda", utgående från kommunens värderingar diskuterar rådets medlemmar och representanter från kommunens olika sektorer de förslag som ingår i programmet och som årligen skall följas upp. Ansvaret för att ett handikappolitiskt görs upp och följs upp ligger på handikapprådet. I en kommun planerar man att göra en enkätundersökning under 2009 för att få fram brukarnas åsikter och med dem som basis uppdatera kommunens gamla handikappolitiska program.

Det finlandssvenska handikappolitiska programmet: Juridiska ombudet på Finlands svenska handikappförbund Ulrika Krook redogjorde på förbundets generalförsamling (11.11.2008) för det finlandssvenska handikappolitiska programmet. Programmet görs av en arbetsgrupp med representanter från olika handikapporganisationer. Målet är att tillvarata de finlandssvenska intressena i lagstiftningsfrågor och kommunala, regionala och nationella

handlingsplaner och program. Programmet skall klargöra finlandssvenska funktionshindrades situation i det finländska samhället och deras specifika behov. Arbetsgruppen har gett utlåtanden om ett flertal lagförslag. Handikappförbundet utreder bildandet av en finlandssvensk handikappolitiskt delegation som kan kommentera programmet och ge förslag till arbetsgruppen. Delegationen skulle bestå av också andra än Handikappförbundets medlemmar. Finlands svenska handikappförbund har som en del av det handikappolitiska programmet påtalat vikten att ge handikappräden större status.

6.2 Socialombudsman

I lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000 § 24 står att kommunen skall utse en socialombudsman som skall ge klienterna råd och informera om klientens rättigheter. I publikation från länsstyrelsen i Södra Finlands län, redogörs för hur rättigheterna och ställningen för klienterna inom socialvården utvecklats. Angående handikappservicen togs fram bristande kunskaper om handikappservicelagen, eftersom ärendena sköts många gånger vid sidan av andra uppgifter. I rapporten tar man fram bristande uppföljning av serviceplanerna. Inom huvudstadsregionen har ärenden rört främst långa väntetider i samband med samtransport vid färdtjänsten. (Kadoch & Saari & Haataja 2007.) I redogörelsen av socialombudsmannen i Västra Nyland för 2006 och 2007 framgår att rätten till serviceboende för gravt handikappade var okänt och betonas att det är viktigt att personalen aktivt informerar om rättigheten. Problem förekom i anslutning till färdtjänst och personlig hjälpare samt ogjorda och bristfälliga serviceplaner. Redogörelsen lyfter fram dilemmat att ökad information medför ökade kostnader och att det är *"inte alldeles ovanligt att tjänsteinnehavare överför sin vånda över budgetanslagens otillräcklighet på sina klienter"*. I socialombudsmännens berättelse för Borgå stad för år 2006 och 2007 konstateras att handikappservicens klienter kontaktar socialombudsmännen i rätt liten utsträckning. Man tror att orsaken kan vara att tröskeln är lägre att vända sig till handikapporganisationernas rådgivare eftersom socialombudsmännen även är tjänstemän inom socialförvaltningen. Man finner det beaktansvärt att ändringssökandena i fråga om beslut om handikappservice

har minskat med hälften mellan 2006 och 2007. Ovannämnda rapporter är slumpmässigt valda.

6.3 Handikapporganisationer

Det finns 127 000 registrerade föreningar i Finland med sammanlagt 15 miljoner medlemmar. Särdragen hos de finlandssvenska organisationerna är att de är mindre än finskspråkiga och att de har mindre resurser och kan därför ha svårare att göra sig hörda. I en liten organisation måste man vara expert på många områden. Fördelen med småskaligheten är att kommunikationen till medlemmarna är lättare. De finlandssvenska organisationerna och institutionsnätverket är i en nyckelställning för att knyta samman Svenskfinland och har en identitetsskapad inverkan. (Granlund et al. 2008, 56-58.) En sak som förvånade sekreteraren i SAG (samarbetsgruppen) projektet, Sebastian Gripenberg, var att de svenskspråkiga organisationerna relativt svagt definierade sig som representanter för finlandssvenska handikappade (Gripenberg 2007, 25). En lösning på bristande resurser hos finlandssvenska organisationer är att fördjupa sitt samarbete när det gäller att bevaka intressen och en annan lösning är att inom tvåspråkiga organisationer föra fram kunskap om de finlandssvenska omständigheterna och behoven. Ett annat sätt att påverka är att göra gemensamma utlåtanden och skrivelser. SAG gruppens rekommendation är att samarbete mellan organisationer med gemensamma intressen bör utvecklas och att organisationerna skall utveckla system för att höra medlemmarna. (Granlund et. al 2008, 58-59.)

I vilken mån håller handikapporganisationerna samman handikappservice på svenska?

Ulf Gustafson (2008 a) generalsekreterare för Finlands svenska handikappförbund r.f. redogjorde på generalförsamlingen 2008, för förbundets 10 åriga verksamhet och konstaterade att det tar tid att tillsammans definiera de gemensamma intressena. Redan den 2.3.1997 gav Samarbetsrådet för handikappfrågor i Svenskfinland ett pressmeddelande *"Vår målsättning är att upphäva fördomar oss handikappade emellan och gemensamt arbeta för alla handikappgruppers intressen. Vi kräver och förutsätter att utvecklingsstörda, att*

personer med psykosociala problem, kroniskt sjuka (t.ex. reumatiker, diabetiker och ms-sjuka), samt personer som handikappats pga. ålder, skall åtnjuta samma rättigheter som andra handikappade. Någon särskild lag som t.ex. omsorgslagen behövs inte. Detta krav berör bl.a. rättigheter till hjälpmedel, ersättningar och personlig assistans.” Omkring år 2000 då det fanns en chans att samlas under samma tak konstaterade Gustafsson att alla grupper av funktionshindrade ännu inte var redo att identifiera sig med varandra.

Lisbeth Hemgård (2008) verksamhetsledare på FDUV anser att samarbete med både finska och finlandssvenska förbund är viktigt. Det finns enligt henne många gemensamma substansfrågor som finlandssvenska handikapporganisationer kan samarbeta kring t.ex. intressebevakning juridiskt ombud, marknadsföring, stödpersoner, personlig assistansservice och stödtolkar för talhandikappade. Sonja Londen (2008) verksamhetsledare på Svenska hörsel förbund r.f. anser att enbart språket inte är tillräckligt för att förena handikapporganisationerna, de enskilda sakfrågorna skapar samarbetet. Sakfrågorna avgör vem man samarbetar med. Ibland kan en större genomslagskraft åstadkommas om sakfrågan förs tillsammans med finska systerorganisationer som jobbar med samma frågor. Gustafson (2008 b) ställer sig kritisk till svenska avdelningar inom finska organisationer med motiveringen att svensk service inte endast är översättning till svenska utan även att producera egna produkter. Finlandssvenska teckenspråkiga har bildat en egen förening eftersom de ansåg att de inte som en svensk arbetsgrupp inom Finlands Dövas Förbund kunde tillvarata de svenska intressena (Wenman 2008, 4.) De skriver i sin slutrapport för projekt Lyktan (2005, 37) att det behövs bättre kunskaper i intressebevakning och påverkningsarbete och ett utvidgat och fördjupat samarbete och nätverk i handikappfrågor.

Enkät svar från 20 styrelsemedlemmar/anställda vid handikapporganisationerna visar att de viktigaste aktörerna som bevakar medlemmarnas intressen är handikapporganisationer (18 av 20), anhöriga (17 av 20) och handikapprådet (14 av 20).

6.4 Inflytande inom serviceproducenterna

En form av inflytande är såsom ekonomen Albert Hirschman (1970, 4) säger, att träda ut ur organisationen så kallad "exit", som betyder att välja en serviceproducent till förmån för en annan. Den andra formen är "voice" vilket betyder att stanna kvar och få sin röst hörd. Bristen på alternativ gör att "exit" modellen för inflytande inte är möjlig, utan det återstår att få sin röst hörd inom organisationen.

Kårkulla samkommun har strukturer för delaktighet genom rådgivande kommissioner, individuella planer och säsongsamtal. Utmaningen är att förstärka dessa strukturer (Lindqvist, 2008). Kårkulla samkommun har tillsatt åtta rådgivande kommissioner för att öka brukarinflytandet. Kommissionen består av fem medlemmar som får service av samkommunen, och som sekreterare fungerar en person ur personalen. *"Kommissionens uppgift är att öka de utvecklingsstördas medinflytande och självbestämmande."* (Berättelse över Kårkulla samkommuns verksamhet 2007, 7.) I Kårkulla kvalitetshandbok (2004) står att målet för säsongssamtal är att via ett personligt samtal få fram brukarens önsknings och behov av service. Samtalet skall föras mellan brukaren och kontaktpersonen. Brukaren kan under samtalet ha en företrädare som hjälper brukaren att uttrycka sina önsknings. Samtalet skall alltid sluta i en skriftlig överenskommelse. Dessa överenskommelser sammanställs av ledningen och delges styrelsen för Kårkulla samkommun.

Via min erfarenhet som sekreterare i en rådgivande kommission vet jag att begränsningarna för verkligt inflytande är att kommissionerna kan endast ge råd och har ingen beslutanderätt, pga. ekonomiska resurser har antalet möten per år minskat från åtta till fyra, vilket i sin tur leder till att de har svårt att bli en grupp som kan fånga upp ärenden från andra brukare och att växa i sin roll som medlemmar i kommissionen.

Invalidförbundet r.f. är en stor producent av bostadsservice och rehabilitering. En del av verksamheten har omvandlats till Invalidiliiton Asumispalvelut Oy som handhar boendetjänster på 20 orter runt om i landet. Invalidförbundets r.f. huvudsakliga uppgift är intressebevakning och genom att aktiebolaget sköter om produktionen av service har man kunnat dela på uppgifterna av serviceproduktion och intressebevakning. (Tuominen 2008.)

Enkätundersökningen visar att medlemmarna i handkapporganisationer anser att de tre vanligaste sätten att påverka innehållet i servicen är via diskussioner med tjänstemän och personal (20 av 34), via planeringsmöten (18 av 34) och via individuella planen (10 av 34). Det kommer också fram att det kan vara svårt att kritisera en service man är beroende av.

6.5 Information

Information är viktig för att veta vilken service man har rätt till. Socialarbetarna i Sjöbloms (2008, 33) studie uppfattar sig ha en dubbel roll: att stödja, informera och bevilja/ordna service, men samtidigt agera portvakt och fungera inom ramen för de politiska beslut som fattats gällande distributionen av gemensamma medel.

Enkätundersökningen visar att så gott som alla (18 av 20) styrelsemedlemmar/anställda vid intresseorganisationer anser att deras medlemmar inte får tillräckligt med information om sina rättigheter. Man anser att ingen skall behöva läsa lagstiftningen för att få information utan att informationen skall ges enkelt och tydligt och att den skall vara heltäckande och ges på svenska och teckenspråk på svenska. Det är viktigt att informationen kommer vid rätt tidpunkt. För personer med inlärningssvårigheter behövs lätt läst broschyr om allt som kommunen erbjuder. Intresseorganisationer ses som en resurs att sprida information och man föreslår seminarier för kommunens tjänstemän och beslutsfattare. Ett bättre samarbete mellan kommunen och tredje sektorn anser man leda till bättre information för servicemottagarna. Ett annat förbättringsförslag är inrättande av ett statligt handikappombud. På frågan vilka är de tre viktigaste sätten att få information, svarade av 31 medlemmar, som hörde till FDUV eller Finlands Svenska Autism- och Aspergerförening r.f.: medlemstidningar (17 av 31), Internet (15 av 31) och på tredje plats (13 av 31) kontakt med socialarbetaren på kommunens socialkansli.

Det gemensamma språkröret som nu finns är SOS Aktuellt *"tidningen som för den finlandssvenska handikappades talan och granskar det sociala utbudet"*. Ansvarig utgivare är Finlands svenska handikappförbund och tidningen finns som pappersversion och tillgänglig i rtf-format och som webbtidning.

En aktuell gemensam fråga är "signwebb" i samarbete med Finlands svenska teckenspråkiga r.f., Handikappförbundet och Finlands svenska synskadade .r.f. Projektet går ut på att bygga upp en webbplats för anpassad information på bl.a. teckenspråk och lättläst. (Wenman 2008, 44-45.)

Kommunintervjun. En socialarbetare uttryckte saken som att *"det finns ett enormt sug efter information"*. Man känner att man inte gör tillräckligt och att man kunde bli bättre på att informera. Samtidigt har man märkt att medborgarna är aktiva och många känner sina rättigheter. Några socialarbetare med en lång arbetserfarenhet noterar att klienterna nu har större kunskap om sina rättigheter och att kraven från brukarhåll har ökat. Man anser ändå att man kunde förbättra informationen om service samtidigt som man har ansvar för budgeten. Man har märkt att kommuninvånarna inte har tillräckligt kunskap om vilken service som finns enligt olika lagstiftningar och att det är fast vid hur aktiv personen är själv. Det är detta etiska dilemma som Sjöblom (2008) nämner som *"att vara mellan barken och trädet"*. Alla anser i alla fall att klienternas behov går före budgeten och de har stöd av sina förmän. Handikappservicelagen ger service enligt individuell prövning och det är beroende av om personen söker service. Det är därför viktigt med information och intressebevakning i annat fall kan man bli utan den service man behöver för att klara av de funktioner som hör till såsom lagen säger *"normal livsföring"*. En annan orsak varför det inte kommer in ansökningar är att man vet att kommunen har ingenting att erbjuda. På nätet finns information men den bästa informationen ansågs vara den som ges personligen.

6.6 Mätning av klienttillfredsställelse

Enligt en utredning av Finlands kommunförbund år 2000 hade 55 % av landets kommuner under 1997-2000 genomfört kommunenkäter och 44 % mera avgränsade brukarenkäter i enskilda serviceenheter (Olin, Pekola-Sjöblom, Sjöblom 2004, 10).

Kaste- programmet punkt 2.3 och 3.3.1. tar fram betydelsen av att systematisera mätningar av klienttillfredsställelse på kommun nivå som sedan sammanställs på riksnivå för att kunna mäta regionala skillnader.

I kommunintervjuerna sägs att det skulle vara bra att veta vad klienterna tycker om servicen, men det dagliga arbetet upptar tiden och utvärdering av vad klienterna anser om servicen sker sporadiskt. Det är en resursfråga och man ser att det skulle vara bra att få hjälp av någon utomstående. I många kommuner har man gjort klientförnöjsamhetsundersökningar men det har gällt enbart enskilda verksamhetsenheter eller en skild service t.ex. färdtjänst.

Svensk socialservice i Helsingfors utförde 2008 två enkätundersökningar, en som riktade sig till klienter inom handikapparbetet och en till personer med utvecklingsstörning. Svensk socialservice var intresserad av att höra hur klienterna upplever servicen och om klienterna känner att de får vara med i planering, till exempel vid uppgörande av vård- och serviceplan eller individuell plan, förverkligande och uppföljning av plan och den service de får. Klienterna inom handikapparbetet upplevde överlag att de blir vänligt bemötta och att det är lätt att få tag i personalen. Många skulle vilja ha mera information om tjänster och motiveringar till varför de inte blir beviljade något de ansökt om. Klienterna inom omsorgen ansåg till stor del, att de får den hjälp som de behöver och upplever att de blir hörda. Under planeringsmöten för den individuella planen var det många som uppgav att de efteråt behöver få förklarat vad som planerats under mötet. (Backman & Julkunen & Söderström (red.) 2009.) FSKC har erfarenhet av att använda BIKVA modellen för utvärdering av service. BIKVA står för Bruger Inddragelse i Kvalitetsvurdering. BIKVA har utvecklats av Hanne Krogstrop i Danmark och modellen tar fram brukarnas åsikter om servicens kvalitet men den involverar också tjänstemän och politiker.

Som ovan framgår kräver klientförnöjsamhets förfrågningar både tidsresurser och kunskap. Det här ett område som man för att undvika dubbelarbete kunde ha mer samverkan och gemensamma modeller som kan anpassas efter regionala behov. Handikapporganisationer och serviceproducenter kunde samarbeta vid utvärdering av servicen.

7

Samarbete mellan aktörer inom handikappservice

KASTE programmet tar i 3.3.1. fram att "*I ett samhälle med solidariskt ansvar tar flera aktörer del i produktionen av service. Ambitionen är att bygga upp nya offentliga och privata partnerskap samt organisationspartnerskap inom produktionen av service*".

Samarbete inom kommunen. Handikappservice skall enligt statsrådets redogörelse över handikappolitiken (2006) inte vara en fristående sektor utan ingå i alla sektorer i kommunen. Problemet blir att det är svårt att veta vem som har det slutliga ansvaret och det är svårt för personen själv att få en helhetsbild. Det är därför extra viktigt med sektoröverskridande samarbete både inom kommunen och med andra myndigheter och aktörer. I Europarådets handikappolitiska verksamhetsprogram (2006, 12, 24) anser man att personer med funktionshinder som tillhör minoriteter kan behöva sektoröverskridande service för att säkerställa inklusion i samhället. Utgångspunkten i vår handikappolitik är "mainstreaming" d.v.s. integrera ett handikapperspektiv i alla politiska områden. Man pratar om en "twin-track" handikappolitik som kombinerar en "mainstreaming" politik, som utgår från att alla sektorer har sitt ansvar, med att en specifik sektor tar tillvara handikappolitiken. Risken med mainstreaming är att ingen har helhetsansvaret och att kompetensen försvinner, fördelen är att det är i linje med normalt deltagande på samma grunder som alla andra.

Syftet med lag om klientsamarbete inom rehabiliteringen 2003/497 är att hjälpa rehabiliteringsklienterna att få de rehabiliteringstjänster som de behöver. Social- och hälsovårdsmyndigheterna, Arbetskraftsmyndigheterna och undervisningsmyndigheterna samt Folkpensionsanstalten skall samarbeta med varandra. Kommunintervjun visar att samarbete finns gällande enskilda klienter och att det ibland är svårt att veta vem som bär helhetsansvaret. Det förekommer samarbete mellan barnskyddet och handikappvården i frågor där familjernas egen ork att sköta sina barn med

funktionshinder fallerar. Man nämner att hälsovården och socialvården är två olika kulturer men att samordningen leder till att informationen blir bättre om t.ex. vilka uppgifter läkarintyget för färdtjänst behöver innehålla för att beskriva funktionsförmågan. Tanken bakom personligt ombud är att klienten inte skall behöva söka service från många olika håll och på frågan om hur en diskussion om personligt ombud förts i kommunerna kom fram att man som arbetsmetod använt den men inte direkt via inrättande av tjänster. Samarbetet med skolans elevvård och handikappvården upplevs av alla som välfungerande.

Vem bevakar att klienten får service från dels allmän socialvård och dels från den s.k. handikappservicen enligt handikappservicelagen och omsorgslagen, dels från andra sektorer inom kommunen och från andra myndigheter utanför kommunen? Kommunerna och brukarna anser att stöd- och serviceplanen är ett instrument som kan koordinera servicen.

Kommuner och Kårkulla samkommun. Kommunintervjuerna visar att ingen kommun ifrågasätter den sakkunskap som finns hos Kårkulla samkommun men man önskar större möjligheter att påverka beställningen av den service som köps. Man anser att det är svårt att säga nej till färdiga förslag till omsorgsprogram. Flera kommuner önskar ha den första kontakten till personer med utvecklingstörning för att utreda servicebehoven. De framför att de bör samlas kunskapen om behoven för att kunna veta vilken service de skall själv producera och utveckla. Man anser att socialarbetaren från kommunen skall vara med då Kårkulla gör den individuella planeringen. Man konstaterar att samarbetet har ökat vilket ses som positivt. Kommunerna har varit nöjda att ärendena har skötts via Kårkulla, men då det med åren skett en betydlig volymökning uppstår en ekonomisk oro. Någon kommun önskar att arbetsfördelningen fortsätter som förut och önskar inte en skriftlig anhållan om service som används av motsvarande finska specialomsorgsdistrikt. Projektet Svensk utvecklingsenhet i socialt arbete vid Helsingfors stad har under 2008 tillsammans med Kårkulla samkommun börjat utarbeta modeller för arbetsfördelning dem emellan.

Enkätsvaren från brukarorganisationerna visar på önskan om bättre samarbete mellan FDUV/DUV och Kårkulla och överlag ett bättre samarbete mellan alla aktörer och en bättre koordinering av service. Detta för bl.a. att

undvika dubbelarbete. En del anser att det bör finnas alternativa serviceproducenter istället för en stor finlandssvensk med monopolställning och att fri konkurrens utvecklar servicen. Ifall det finns endast en serviceproducent så är det svårt att kritisera den service man är beroende av. Men man varnar också för att de privata serviceproducenterna inte bör vara för små. Det är viktigt att handikapporganisationerna bevarar sin självständighet. Ett konstruktivt, ärligt och utvecklande samarbete behövs med alla aktörer för att nå bästa möjliga resultat. Det förs fram att intresseorganisationerna har en dubbelroll att både idka intressebevakning och producera service och att det kan vara svårt att sköta båda uppgifterna. Handikapporganisationerna bör användas som sakkunniga vid kommunens upphandling av service.

Samverkan mellan kommunen, serviceproducenter och brukarna. Enligt en beställar- och utförarmodell utreder kommunen klientens servicebehov och därefter beställer kommunen service inom kommunen eller av en utomstående serviceproducent. Hur definieras inom denna process kommunens, brukarens och serviceproducentens roll? Hur kan handikapporganisationerna övervaka sina medlemmars intressen då kommunen förverkligar sin handikappolitik? I dagens läge arbetar serviceproducenter och handikapporganisationerna bägge med serviceproduktion och intressebevakning/brukarinflytande. Till vilka delar finns här motstridiga intressen och gemensamma intressen? I visionen om servicesystem med större brukarinflytande blir då intressekonflikten mindre? Serviceproducenterna behöver brukarinflytande för att legitimera sin verksamhet för att den skall motsvara brukarnas behov och även klara sig i en större konkurrenssituation.

8

Sammanfattning

Den här förundersökningen är en grov kartläggning över vad som är aktuellt inom kommunerna och inom handikapporganisationerna. För att få fram behov hos den mycket heterogena gruppen, personer med funktionsnedsättning, krävs fördjupning utifrån olika perspektiv; barn, vuxna, familjer, utbildning, arbetsliv osv. Handikappservice för barn och unga är ett eget viktigt område som lämnats utanför i denna kartläggning men som bör utredas. Handikappservice i Svenskfinland är ett stort och komplext område fastän det är endast en liten del av välfärdstjänsterna. Av dessa orsaker går rapporten under namnet förundersökning. Rapporten är en sammanfattning av tidigare dokument och en genomgång av vad som är aktuellt i 13 kommuner och åsikter från 8 olika handikapporganisationer och dess medlemmar i Svenskfinland. De grupper som i den här kartläggningen har berörts är främst personer med utvecklingstörning, autism och asperger, personer med psykiskt funktionshinder och delvis teckenspråkiga.

Innehållet i förundersökningen går i linje med de målsättningar som är formulerade i KASTE programmet nämligen, ökat brukarinflytande, samarbete och betydelsen av samlad kunskap och nätverk.

Det är en kommunalpolitisk fråga för Svenskfinland att ta ställning till behov av strukturer och former för samarbete och samverkan inom välfärdstjänster på svenska för personer med funktionsnedsättning. Detta för att säkerställa en servicehelhet som är sektoröverskridande och som ger likvärdig service oberoende av bostadsort och modersmål. I den brytningstid som vi befinner oss i är det fördelaktigt att samla så många aktörer som möjligt för att skapa forum att komma samman och att tänka tillsammans om gemensamma saksfrågor:

- Svensk service utan svensk förvaltning är sårbar. Tillgången på hög kvalitativ svensk service kräver sektoröverskridande särskilda lösningar både individuellt och i grupp. Centrerung av vissa serviceformer är nödvändig. En bred diskussion bör föras hur svensk

service skall organiseras. Den språkliga konsekvensbedömningen av förvaltningsreformerna bör ske. Vid upphandling av service är det viktigt att bevaka att svensk service kan garanteras.

- Samordning av kunskap och utvecklingsarbete. Många utredningar och projekt har gjorts kring olika områden inom handikappservice på svenska. En systematisk genomgång av den kunskap och erfarenhet som hittills finns skulle gagna hela fältet och göra synligt de delområden som behöver undersökas vidare. Det finns en risk att verksamheten upphör då projekt tar slut. Det är viktigt att det sker en implementering av den kunskap och erfarenhet som skapats. Utmaningen är att skapa en bestående, gemensam struktur för utvecklingsarbete inom hela fältet av handikappvård och omsorg på svenska och spridning av god praxis.
- Det efterfrågas mötesplattform för informations- och kunskapsutbyte för socialarbetare och handledare som handhar handikappservice inom kommunen. Det framkommer behov av utbildning bl.a. om vad den nya reviderade handikapplagen och omsorgslagen innebär i praktiken, om stödfunktioner vid sysselsättning och arbete, om att bedöma funktionsförmågan, om ett empowermentinriktat arbetssätt och evidensbaserad kunskap om arbetsmetoder.
- För att trygga kompetent personal nu och i framtiden på svenska bör ett kontinuerligt samarbete ske mellan handikapporganisationer, serviceproducenter och läroanstalter med utbildning inom grundexamina och kompletterande utbildning inom handikapp. Språkkurser i svenska för personal med andra modersmål än svenska är en fråga inför framtiden.
- I samband med lagändringen av handikappservicelagen bör utredas hur man kan trygga tillgången av personliga assistenter och deras rekrytering och utbildning samt utbildning i arbetsgivarfunktioner för arbetsgivarna på svenska.
- De största bristerna på service är boendeplatser/korttidsplatser för personer med utvecklingsstörning och avlastningsplatser för familjer med barn med funktionshinder och för närståendevårdare.

- Det finns behov av att tydliggöra serviceutbudet och behoven av service för personer med psykiska funktionshinder och personer med neuropsykiatriska funktionshinder. Debatten och aktiviteten är också stor inom FDUV för att utveckla servicen för personer med utvecklingsstörning.
- Stödpersonsverksamheten gäller nu främst för personer med utvecklingsstörning men kunde utvecklas vidare.
- Information. Det finns ett stort behov av att få information om vilken service som finns att tillgå och vad man har rätt till. Man borde utreda behovet av att stärka det gemensamma språkröret SOS Aktuell och samarbete kring gemensam serviceguide på svenska i format som passar olika grupper av funktionshindrade.
- Handikappråden har inte den påverkningsmöjlighet som dess medlemmar och brukarna önskar.
- Det finns behov av ett fortsatt juridiskt ombud på svenska.
- Metoder för att mäta klienttillfredsställelse på svenska bör utvecklas. En klientförnöjsamhets förfrågan skall vara i tillgänglig form för den heterogena gruppen. Intresset har varit stort bland medlemmar i FDUV att delta i klientförnöjsamhetsundersökning. Detta intresse bör tillmötesgå.

Tillsammans i nätverk i Svenskfinland kan de gemensamma sakfrågorna inom handikappservice definieras och efter det bör former och modeller för svensk handikappservice utvecklas och arbetsfördelningen som omnämns i lag om en kommun- och servicestrukturereform klargöras.

Litteratur

Anhängiga människorättskonventioner (2006) Utrikesministeriet. Tillgänglig <http://formin.finland.fi/public/default.aspx?nodeid=31373&contentlan=3&culture=sv-FI>, läst 6.6.2007.

Allardt, Erik, (1997) Vårt land, vårt språk – Kahden kielen kansa. En attitydundersökning om det svenska i Finland. Helsingfors, Yliopistopaino.

Backman, Ann & Julkunen, Ilse & Söderström, Eivor (red.) (2009) Utveckla praxisen – i praktiken. FSKC rapport. Under utgivning.

Blom, Bengt (2006) Projektet "Fungerande svenskspråkiga socialservicekedjor i huvudstadsregionen" 2.12.2004 – 31.12.2006. Slutrapport Svensk socialservice Helsingfors stad. Opublicerat material.

Borgar, Elisabeth & Lithe'n, Carola (2007) Kartläggning av behov av tolkservice för talhandikappade i Svenskfinland. Svenska yrkesinstitutet. Opublicerat material.

Berättelse över Kårkulla samkommuns verksamhet 2006 (2007) Godkänd av fullmäktige 7.6.2007.

Croft, Suzy & Presford, Peter (1996) The Politics of Participation. Ingår i Taylor, David (red.) Critical Social Policy. A Reader. Trowbridge, Wiltshire: Sage Publications, 175-198.

Dahlberg, Magnus & Vedung, Evert (2001) Demokrati och brukarutvärdering. Lund: Studentlitteratur.

Englund, Gunilla (2008) "Det är som att komma hem" – Betydelsen av svenskspråkig service för klienter inom socialservice. Pro gradu avhandling FSKC rapport 4.

Europarådets handikappolitiska verksamhetsprogram (2006) Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2006:18.

Finlands grundlag 1999/731.

Folktinget (2007) Finlandssvenskarna 2005 — en statistisk rapport Finlands-svenska rapport nr 43. Tillgänglig <http://www.folktinget.fi/pdf/publikationer/finlanssv2005.pdf>. Läst 25.11.2008.

Förordning om service och stöd på grund av handikapp (759/1987).

Gustafsson, Ulf (2008a) Finlands Svenska Handikappförbund r.f. General-församling 11.11.2008

Gustafsson, Ulf (2008 b) 12.12.2008 Personalmöte på Finlands svenska handikappförbund r.f.

Gripenberg, Sebastian (2007) SAG främjar samarbete mellan förvaltning och civilsamhälle. Vi hörs 3(2007). Svenska hörselbundet r.f.

Bättre samarbete – Bättre beredning (2008) Finansministeriets publikation 35b. SAG-samarbetsgruppen Granlund, Marja & Wallén, Björn Gripenberg, Sebastian & Seppänen, John. Tillgänglig http://www.ssc.fi/files/SAG/SAG-SAMARBETSGRUPPEN_Slutrapport.pdf Läst 22.10.2008

Hagström, Ann (2008) Utredning – induktionsslinga i salen där kommunfullmäktige och – styrelse sammankommer samt handikappråd. Svenska hörselbundet r.f.

Haima- Vad är det? Om rätten till hälsovård på svenska. Finlandssvensk rapport nr 3. Skriven av Svenska Folktings befolkningsdelegation till folktingssessionen i Närpes våren 1995.

Handikappolitiskt program (2000) Social- och hälsovårdsministeriet SHM. 01.03.2000. Tillgänglig <http://www.vn.fi/stm/svenska/pao/publikat/vamposwe/osa3.htm>. Läst 20.08.2001.

Handikappservice (2007) Social- och hälsovårdsministeriet SHM 17.8.2007. Tillgänglig <http://www.stm.fi/Resource.phx/sve/ansva/svord/handi/index.htx> läst 25.9.2007.

Heino, Petteri (2008)Vammais. ja kehitysvammaapalvelujen organisoiminen LOST-yhteistoiminta-alueella. Sosiaalitalo Oy - Socialkompetens Ab Selvityksiä. Opublicerat material.

Hemgård, Lisbeth (2008) Samtal på FDUV:s kansli 14.10.2008

Herberts, Kjell (2006) "Att förstå och bli förstådd" – om behovet av hälso- och sjukvård på det egna språket. Ingår i Pohje – vad är det? Om rätten till hälsovård på svenska. Folktinget.

Hirschman, Albert O. (1970) Exit, Voice and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations and States. Cambridge: Harvard University Press.

Jakobsson, Gunborg & Rosengren. Åsa (red.) (1998) Samma på svenska? En utredning av socialt arbete och social service i svensk- och tvåspråkiga kommuner i Finland. Svenska social-och kommunalhögskolan vid Helsingfors Universitet. Meddelande 53. Helsingfors.

Julkunen, Raija (2006) Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Vaajakoski: STAKES.

Kadoch, Rebecca & Saari, Riikka & Haataja, Toivo (2007) Socialombudsmannaverksamheten i Södra Finlands län- Socialombudsmännens rapporter till kommunstyrelserna år 2006. Publikationer från länsstyrelsen i Södra Finlands län 124/2007.

Kauppinen, Marjaliisa (2008) Social-och hälsovårdstjänster på eget språk i tvåspråkiga kommuner. Rapporter 4/2008 Stakes.

Keski-Suomen ja Pojanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämisyksikkö (2007) Pokeva. Hankesuunnitelma 27.2.2007. Tillgänglig <http://www.eskoonpalvelukeskus.fi/default.aspx?id=177> Läst 1.9.2008.

Kommunförbundet (2008) Tillgänglig http://www.kommunerna.net/k_perussivu.asp?path=255;264;522;49450;301 27 läst 14.12.2008.

Konttinen, Juha-Pekka (2007) Vammaisten syrjintä. Ingår i Lepola, Outi & Villa, Susan (red.) Syrjintä Suomessa 2006. Helsinki: Ihmisoikeusliitto r.y.. 66–106.

Kortelainen, Joonas (2006) Vammaispalveluiden sosiaalityön ja verkostuneen erityisosaamisen kehittäminen. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus raportteja 5. Esiselvitys Keski-Suomen kuntien vammaispalveluiden järjestämisestä ja erityisosaamisesta.

Krook, Ulrika (2008) Föreläsning Finlands Svenska Handikappförbundet r.f. Generalförsamling 11.11.2008.

Kumpulainen, Aila (2003) Vammaispalvelut kunnissa. Suomen kuntaliitto.

Kumpulainen, Aila (2007) Kehitysvammopalvelut vuonna 2004. Helsingfors: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:30. Tillgänglig <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/12221/index.htm> läst 10.11.2008.

Kvalitetshandbok (2004) Kärkulla samkommun. Godkänd av styrelsen 3.9.2004.

Lag om ändring av lagen om service och stöd på grund av handikapp 2006/1267

Lag om en kommun- och servicestrukturreform 2007/169

Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda 1977/519.

Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 2000/812.

Lag om klientsamarbete inom rehabiliteringen 2003/497.

Lag om service och stöd på grund av handikapp 1987/380.

Lag om stöd för närståendevård 2.12.2005/937.

Lag om offentlig upphandling 348/2007.

Lindqvist, Ann-Marie (2008) Delaktighet för personer med utvecklingstörning i en forsknings- och omsorgskontext granskat ur ett medborgarperspektiv. Helsingfors universitet Statsvetenskapliga fakulteten. Specialiseringsstudier i socialt arbete med inriktning mot empowerment Licentiatavhandling. Helsingfors: FSKC rapporter 5/2008.

Lindholm, Mikael (2008) Inför ett nytt samhällsmönster- framtidsvisioner med hjälp av FDUV:s backspegel. SOS bladet 6/ 2008.

Liiska, Elisabeth (2004) Behovet av boendeservice i Åbolands region för handikappade och personer som har problem med sin mentala hälsa Boendeservicestiftelsen ASPA. Tillgänglig <http://www.aspa.fi/files/93/aboland.pdf> läst 25.11.2008

Londen, Monica (2004) Teckenspråk är dövas modersmål. <http://www.helsinki.fi/uh/3-2004/juttu4.shtml> Läst 10.11.2008.

Londen, Sonja (2008) samtal på Hörselförbundets kansli 22.10.2008.

Lyktan Projekt 2003-2005 Slutrapport. Finlandssvenska teckenspråkiga r.f.

Martens von, Christel et al. (2004) Kommunerna och språklagstiftningen. Nationalspråkens ställning. Helsingfors: Finlands Kommunförbund. Tillgänglig m.fl.http://hosted.kuntaliitto.fi/intra/julkaisut/pdf/p041110155559H.pdf läst 21.08.2008.

Mossler, Karin & Prinz, Anders (2006) Att leva som andra Att mäta och beskriva levnadsförhållanden för personer med olika funktionshinder. Ingår i Handikappolitiken i praktiken. Om den nationella handlingsplanen. Bruse, Peter & Printz, Anders (red.) Växjö: Gothia. 171-200.

Niemelä, Markku & Krista Brandt (red.) (2008) Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen Pitkääikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja Individuellt boende för utvecklingsstörda personer. Från långvarig institutionsvård till mer individuella boendelösningar. Social- och hälsovårdsministeriets rapporter. 2007:73. Tillgänglig <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2008/02/vk1202213422750/passthru.pdf> Läst 12.12.2008.

Olin, Robert, Pekola-Sjöblom, Marianne, Sjöblom, Stefan (2004) Asiakkait arvioitsijoina. Asiakkaiden tyytyväisyys kunnallisiin palveluihin vuonna 2003. KuntaSuomen 2004-tutkimuksia nro 51. Finlands Kommunförbund.

Pakkala, Pirkko (2006) Valmiina tuleviin haasteisiin Vammaispalveluiden palvelurakenteen kehittäminen varsinais-Suomess-Hanke 2004-2006. Oy VASSO Ab Varsinais-Suomen Osaamiskeskus julkaisuja 1/2006.

Pelto-Huikko, Antti & Kaakinen, Juha & Ohtonen, Jukka (2008) "Flyttas med ledsagning" Slutrapporten om decentraliseringen av anstaltvård för utvecklingsstörda. Social och hälsovårdsministeriets rapporter 2008.

Paara, Erkki (red.) (2005) Vammaispalvelujen järjestäminen ja osaaminen. Selvitys vammaislakien yhdistämisestä. Helsingfors: Sosiaali- ja terveysministeriön Selvityksiä 4.

Riksdagen (2008) Tillgänglig

<http://web.eduskunta.fi/Resource.phx/pubman/templates/22.htx?id=2072>
läst 15.12.2008

Reumaförbundet i Finland. Läst 23.10.2008) <http://www.reumaliitto.fi>

Sandberg, Siv (2008) Spricker Svenskfinland i förvaltningsreformerna? Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området. Strategidag i Helsingfors 24.9.2008

Sjöblom, Stina (2007) "Har de blivit hjälpta så att de blivit stjälppta?" En studie i socialarbetets potential och gränser inom handikappservice. Helsingfors universitet Statsvetenskapliga fakulteten. Specialiseringsstudier i socialt arbete med inriktning mot empowerment. Licentiatavhandling. FSKC rapporter 2/2008.

Socialombudsmannens redogörelse Västra Nyland (2006, 2007) Ekenäs, Hangö, Karis, Kyrklätt, Pojo och Sjundeå. Opublicerat material.

Socialombudsmännens berättelse över verksamheten (2006, 2007) Borgå stad. Opublicerat material.

Språklag (423/2003).

Statrådets berättelse om tillämpningen av språklagstiftningen 2006. Justitieministeriet. Helsingfors: Libris Oy.

STAKES. Personer med funktionshinder. Tillgänglig

<http://www.stakes.fi/SV/tilastot/aiheittain/funktionshinder/index.htm>
läst 10.1.2.2008.

Statrådets redogörelse om handikappolitiken (2006) Social- och hälsovårdsministeriet SHM. Publikation 10. Helsingfors: Universitetstryckeriet.

Socialvårdslag (1982/710).

Södra Finlands läns handikappolitiska program (2006) Mer än vanlig – det handikappolitiska programmet för Södra Finlands län för åren 2007–2010. Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisusarjan julkaisut 110/2006 Tillgänglig <http://www.laaninhallitus.fi/lh/biblio.nsf/vwselectbydeptfinlh/1F60A59D>

CA40A1E1C2257260004392CC?OpenDocument&dept läst 16.12.2008
Tuomela, Sirpa (2007) Vammais- ja kehitysvammaapalvelut pohjalaismaakunnissa. Seinäjoki: Etelä-Pohjanmaan liitto Julkaisu B:29.

Tuominen, Pekka (2008) Telefonsamtal 15.12.2008.

Wallén, Björn & Backa, Peter & Berglund, Sten & Gripenberg, Catharina & Grönholm, Christoffer & Guseff, Fredrik & Kalland, Mirjam & Torvalds, Nils & Wrede, Georg Henrik & Zilliacus, Clas (2008) Lokus Från folkstyre till styrt folk? – om livet efter en förvaltningsreform. Helsingfors: Tankesmedjan Lokus.

Wenman, Lena. (2008) Projekt Kompetens 2006-2008 slutrapport. Kompetens 2008. Finlands svenska teckenspråkiga r.f.

Westman, Johanna Hufvudstadsbladet ledare 2.3.2008

Västra Nyland 23.11.2008 29.11.2008

Bilaga 1

Handikapporganisationer

	e-post kontakt	personligt besök	enkätsvar av funktionär	enkätsvar av medlem
Finlands Svenska Psykosociala Centralförbund r	x		3	
Lihastautiliitto r.y. - Muskelhandikappförbundet r.f.	x			
Förbundet De Utvecklingsstördas Väl r.f.		x	9	5
Svenska hörsselförbundet r.f.		x	1	1
Finlandssvenska teckenspråkiga r.f.	x	slutseminarium för projektet Kompetens 2008	1	1
Förbundet Finlands Svenska Synskadade r.f.		x	2	
ADHD-center	x			
Invalidiliitto r.y. Svenska arbetsgruppen	x			
Lyhytkasvuiset- Kortväxta r.f.	x			
Finlands Svenska Autism- och Aspergerförening r.f..		x	1	26
Stjärnhemsförening r.f.			1	
Finlands svenska handikappförbund r.f.		Generalförsamling två personalmöten	2	1
			20	34

Bilaga 2

Rapporter om handikappservice

- Vammaispalvelujen järjestäminen ja osaaminen 2005. Social- och hälsovårdsministeriet av Erkki Paara. Lagen om utvecklingsstörda och handikappservicelagen samordnas 2009 och kommunerna skall också i fortsättningen ansvara för handikappservicen men staten skall delta i finansieringen mera än hittills. Paaras åsikt är att det största hindret för socialskyddet är inte lagstiftning i sig utan bristande ekonomiska resurser och en ojämn ställning beroende på i vilken kommun man bor. (Paara 2005, 4.) Han hävdar att svenska personer med en funktionsnedsättning utgör en minoritet bland minoriteten och behöver därför lösningar som sträcker sig över kommungränser och regioner. I diskussioner om handikappservice skall brukarna och deras intresseorganisationer ges större betydelse. (a.a. 44, 85.)
- Valmiina tuleviin haasteisiin Vammaispalveluiden palvelurakenteen kehittäminen Varsinais-Suomessa-hanke 2004–2006 av Pirkko Pakkala. Resultaten av projektet var en gemensam verksamhetsmodell i Egentliga Finland som består av gemensamma arbetsmetoder och verksamhetsstruktur som är anpassade till verksamhetsmiljön. Verksamhetsmodellen består av en handbok med enhetliga blanketter, stöd- och serviceplaner, processbeskrivningar, bedömning av servicebehoven, och grunder för att erhålla service. Socialt arbete inom handikapp byggdes upp till ett teamarbete och med ett sakkunnignätverk vars medlemmar stöder varandra. Projektet har definierat begreppet handikappad och gravt handikappad. Av de svenska kommunerna var Pargas med i projektet och har blanketter och stöd och serviceplan på svenska. För att kartlägga nuläget gjordes en SWOT analys.
- Keski-Suomen ja Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämisyksikkö, Hankesuunnitelma 2007. Det fanns ett behov av förenhetliga servicen och att skapa en utvecklingsenhet.

Teman för att vidare utveckla handikappservicen var brukarperspektiv, närservice och att förstärka boende, kamratstöd till socialarbetare, förstärka specialkunnande, kamratstöd mellan regionerna och att ge liv i forskning och kunskapsspridning. För utvärdering av servicen planerar man använda BIKVA modellen. Swot analys skall användas vid inledande av projektet för att kartlägga nuläget. Balance Score Card (QPR- program) balanserat styrkort används för att visa vision och strategin i utvecklingsenheten ur ett finansiellt, - kund- affärs och lärande och tillväxtperspektiv. BSC är ett hjälpmedel för både planering, uppföljning och återkoppling.

- Vammaispalveluiden sosiaalityön ja verkostuneen erityisosaamisen kehittäminen av Kortelainen, Joonas (2006). Under 2003-2005 pågick ett projekt med statsbidrag, att utveckla servicen för personer med utvecklingsstörning och ett nytt projekt pågick under 2006-2008 med statsbidrag, för att utreda service för personer med övriga funktionshinder. Förutredning är resultat av detta projekt. Man har koncentrerat sig på att utveckla teckenspråk och tolkservice, personliga assistenter, färdtjänst och att trygga arbetskraft. Utredningen för fram tjänstemännens syn på servicen. Deras intervjuguide med 6 teman var: 1. Hur organiseras service nu i er kommun och hur fungerar det? 2. Behov av service: nuläget, utvärdering och metoder för uppföljning och svårigheter med att få service? 3. Finns det specialkunskap, nätverk och utbildningsbehov? 4. Finns det behörig personal i kommunen och hur ser samarbetet med läroinrättningar ut? 5. Fördelning av befintliga resurser? 6. Önskemål om ökat regionalt samarbete? Socialombudsmännens rapporter om servicen gällande funktionshinder togs med. (Kortelainen 2006, 11.)
- Vammais- ja kehitysvamma palvelut Pohjola-maakunnissa. Tuomela, Sirpa (2007). I utredningen jämförs statistik över handikappservice under 2002-2005 i de olika regionerna i Österbotten med de övriga landet. Målet är att utredningen skall starta en diskussion om hur service skall utvecklas.
- "Flyttas med ledsagning" Slutrapporten om decentraliseringen av anstaltsvård för utvecklingsstörda. Social och hälsovårdsministeriets

rapporter (2008) skriven Peltö-Huikko, Kaakinen och Ohtonen. De tjänstemän som var ansvariga över handikappservice var medvetna om att för omsorg om utvecklingsstörda fanns inga konkurrerande serviceproducenter men man ansåg det inte vara ett problem. De förde fram åsikter om att kommunen skulle äga fastigheter för boende och konkurrensutsätta serviceproducenter för service inom fastigheterna. Man ville med utredningen få fram god praktik vid utflyttning från vårdhem och man kom fram till att skillnaderna mellan en god och en dålig utflyttningsprocess var många gånger små. Skillnaderna bestod av små vardagliga saker som har stor betydelse för enskilda personer.

- Vammis- ja kehitysvammaapalvelujen organisoiminen Lost-yhteistoiminta-alueella av Heino, Petteri (2008). Rapporten ger förslag till hur handikappomsorgen skall organiseras i det nya samarbetsområdet för social- och hälsovård i Ingå, Lojo, Karislojo och Sjundeå. Man förslår att en ny tjänst som ledande socialarbetare bildas för handikappservice. Arbetsuppgiften för den nya enheten är att bilda en gemensam praxis för tillämpning av lagarna och en gemensam klientprocess i alla fyra kommuner, utveckla färdtjänsten med gemensamma taxikort och skapa gemensam praxis för hur färdtjänst via socialvårdslagen tillämpas. Man föreslår att en utomstående utvärdering görs av den nya enhetens verksamhet. Handikappråden föreslås fortsätta i kommunerna och ett nytt övergripande råd bildas. Ett gemensamt handikappolitiskt program skall utarbetas.
- Markku Niemelä och Krista Brandt har på uppdrag av av social- och hälsovårdsministeriet utrett anstaltsvården för personer med utvecklingsstörning. Målet är att personer med utvecklingsstörning i framtiden skall bo på samma sätt som övriga finska medborgare. Hans konklusion är att man i begreppet boende skall skilja på boendelösning, bostad och service som behövs för boende. Stöd-tjänsterna skall utgå från personlig hjälp och personligt stöd. Ordnande av bostad för utvecklingsstörda personer skall planeras noggrant och behoven av boende och stöd skall utredas långsiktigt. Stöd och serviceplanerna skall utgöra grunden för kommunernas

behovsbedömningar. Institutionerna skall avskaffas och 600 bostäder behövs årligen i Finland.

Bilaga 3

Rapporter om service på svenska

- Social- och hälsovårdstjänster på eget språk i tvåspråkiga kommuner. Kauppinen, Marjaliisa (2008) Stakes. Hittills har det på riksomfattande nivå inte funnits undersökta fakta om social- och hälsovårdstjänster på finska och svenska att tillgå. Stakes skickade vårvinter 2007 ut en enkät till alla tvåspråkiga kommuner i Finland i syfte att utreda hur den finsk- och svenskspråkiga befolkningens språkliga rättigheter förverkligas inom social- och hälsovården i dessa kommuner i allmänhet och i synnerhet när det gäller barnskydd, äldreomsorg och mentalvårdstjänster. Enkäten riktade sig till kommuner men inte till servicemottagare. (Kauppinen 2008, 113). I de stora urbana kommunerna i Södra Finland där den svenskspråkiga befolkningens procentuella andel är liten men det faktiska antalet svenskspråkiga invånare är stort, finns det problem med tillgång till svenskspråkig service. Många med svenska som modersmål nöjer sig med finskspråkiga tjänster. Det är lättast att få service på svenska i kommuner med svenskspråkig majoritet. (Kauppinen 2008, 64-69.)
- Språkbarometern 2004- "Språkförbindelser i förvaltningen". Syftet var att följa upp språklagen i tvåspråkiga kommuner och via enkät få fram invånarnas upplevelser av den språkliga servicen. De fann att den svenskspråkiga minoriteten inte alltid får bra service på svenska men dels är man van vid det eller så är man tämligen tvåspråkig vilket kan betyda att man inte alltid ber om service på svenska. Fastän man får dålig service gör man inget stort väsen av det. Social- och hälsovården upplevs som ytterst viktig och får oftast kritik. Vid situationer då man är i en utsatt situation ökar osäkerheten och också många tvåspråkiga hävdar sin rätt att få använda sitt modersmål. (Herberts, 2006, 20-21) Projektet "Språkförbindelser i förvaltningen" är avslutat, men Språkbarometern, som utvecklades i samband med

projektet fortsätter och mäter finlandssvenskarna och deras språkvanor, värderingar och attityder.

- Haima-vad är det? Folktinget (1995). I rapporten konstateras att de största problemen med att få vård på svenska finns i kommuner med finskdominerade miljöer t.ex. Helsingfors, Åbo och Karleby.
- Samma på svenska? En utredning av socialt arbete och social service i svensk- och tvåspråkiga kommuner i Finland (1998). Skriven av Jakobsson, Gunborg & Rosengren. Åsa (red.) Svenska social-och kommunalhögskolan vid Helsingfors Universitet. Via enkät till 54 svensk- och tvåspråkiga kommuner kom fram att 59 % ordnar handikappservice självständigt, 93 % ger service på svenska, 6 % ordnar på ett alternativt sätt och 35 % samarbetar med tredje sektorn. Endast 24 % ordnar serviceboende självtändigt, men 70 % ger service på svenska och 29 % samarbetar med tredje sektorn. Av de mellan-stora kommunerna ordnar 80 % servicen självständigt. De små kommunerna använder sig av flere olika alternativ för att ordna handikappservice man köper tjänster av organisationer och företag. Det visar sig vara mycket vanligt inom handikappsektorn att samarbeta med tredje sektorn. 70 % av kommunerna kan erbjuda helt svenskt serviceboende för personer med funktionshinder. 10 kommuner svarade att de delvis kan erbjuda boendeservice på svenska. I rapporten framgick att det var större problem för de stora kommunerna att ordna svenskspråkig socialservice och speciellt svårt inom de stora tvåspråkiga kommunerna med finska som majoritetsspråk. Problem framkom också i brist på svenskspråkig personal och kompetensfrågor (Jakobsson 1998, 11-13, 31, 40-41.)
- Gunilla Englund (2008, 69-75) har i sin pro gradu avhandling intervjuat personer som har besökt enheten för svensk socialservice i Helsingfors och funnit att de känner en stark etnisk samhörighet till platsen, trots att det visar sig att informanterna inte alltid direkt kan peka på vad det är som förenar dem. Det finns något gemensamt på den svenska enheten, nämligen den finlandssvenska identiteten. Enheten kan ses som en etnisk mötesplats där känslan av samhörighet stiger fram i det gemensamma språket och den gemensamma kulturen. Trots att informanterna har en stark två-

språkighet och är vana att ofta måsta övergå i att tala finska så upplever de att de har en svenskspråkig identitet, de betonar kultursamhörighet, poängterar att deras modersmål är svenska och att de därför väljer svensk service. Informanternas tvåspråkiga identitet innebär att de inte direkt fokuserar på språket. Den svenska etniska mötesplatsen binder samman finlandssvenskheten i form av identitetskänslor och upplevelser av en kultursamhörighet. Många informanter ansåg att möjligheten att tala sitt modersmål gjorde det lättare att ta upp även svåra ämnen för diskussion och att den finlandssvenska gemenskapen och språket gjorde det lättare att kunna vara kritisk.

Bilaga 4

Följebrev till enkät



Bästa föreningsmedlem, styrelsemedlem och funktionär i en handikappförening/organisation!

Denna enkät är en viktig del av den kartläggning som Kårkulla samkommun och Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området gör i samarbete. Syftet är att kartlägga tillgång och behov av socialservice enligt bl.a. handikapp- och omsorgslagen för personer med funktionsnedsättning i Svenskfinland. Kartläggningen berör också de administrativa strukturerna för servicen, regionala skillnader, utvecklingsbehov, olika regionala lösningar och modeller för god praktik. Kartläggningen görs ur brukarens och kommunens synvinkel.

Som utredare fungerar PL Ann-Marie Lindqvist och hon bistås i arbetet av en styrgrupp som består av VD för Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området Eini Pihlajamäki, utvecklingschef på Kårkulla samkommun Mikael Granholm och Kårkullas regionala direktör i Nyland Ann-Christine Österbacka.

Kartläggningen görs under hösten 2008 och består av enkätundersökning riktad till medlemmar i handikappföreningar, styrelsemedlemmar och funktionärer inom handikapporganisationer, gruppintervjuer med medlemmar ur handikappråd och personliga intervjuer med tjänstemän

inom kommunens socialförvaltning. Kartläggningen utmynnar i en slutrapport som finns att läsa i början av 2009 på Kårkulla samkommuns www.karkulla.fi och Det finlands svenska kompetenscentrets www.fskc.fi hemsida.

Vi hoppas Ni via enkäten vill påverka diskussionen om handikappservicen på svenska. För att kunna göra en så omfattande kartläggning som möjligt behöver vi Er hjälp. Vi är tacksamma om Ni ger Er tid att besvara enkäten. Vi ber Er skicka enkäten till Det finlandssvenska kompetenscentret i det bifogade svarskuvertet eller vidarebefordra det till Er handikapporganisation inom en vecka. Svaren kommer att hanteras konfidentiellt.

Ni får gärna ringa för tilläggsinformation

PL Ann-Marie Lindqvist 044 250 1171 eller kontakta per e-post

ann-marie.lindqvist@karkulla.fi TACK FÖR ER MEDVERKAN!

Bilaga 5

Enkät



Ab Det finlandssvenska kompetenscentret
Inom det sociala området



Kårkulla
S a m k o m m u n
- en region i Sveriges inland -

Det finlandssvenska kompetenscentret
Ann-Marie Lindqvist
Tavastvägen 13
00530 Helsingfors

Oktober 2008

Enkät till styrelsemedlemmar och funktionärer inom handikapporganisationer/föreningar

Denna enkät är en del av kartläggningen över tillgång och behov av socialservice på svenska för personer med funktionsnedsättning. Enkäten består av 29 frågor som besvaras genom att kryssa för ett eller flere svarsalternativ. Enkäten innehåller möjligheter att ge egna kommentarer.

Uppgifter om den som svarar på enkäten

1. Styrelsemedlem
2. Anställd/funktionär

3. Vilken handikapporganisationen/föreningen representerar Ni? _____

4. Hur många medlemmar har Er organisation/förening? _____

5. Medlemmarnas åldersfördelningen

- 1 8-18
2 18-45
3 45-
4 alla åldrar

6. Inom vilket område verkar Er förening?

- 1 Hela landet
2 Region, vilken? _____

Tillgång till service

7. Vilka är enligt Er de största bristerna eller hindren när det gäller tillgång till socialservice via kommunen idag?

8. Tror Ni att situationen förändras i framtiden? Hur?

9. Vad fungerar bra när det gäller service och tjänster?

10. Hur viktigt anser Ni det vara för Er organisation/förening att kunna påverka vem som producerar servicen? Värdera betydelsen på skala 1 (saknar betydelse) -5 (mycket viktigt).

Saknar betydelse				Mycket viktigt		Vet inte
1	2	3	4	5	6	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Kan Ni som organisation/förening påverka innehållet i den service som erbjuds Era medlemmar? Värdera betydelsen på skala 1 (ringa utsträckning) -5 (stor utsträckning).

I ringa utsträckning				I stor utsträckning		Vet inte
1	2	3	4	5	6	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Har ni som organisation/förening ambition att påverka innehållet i servicen?

1	2
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej

13. Hur viktigt är det att handikapporganisationer/föreningar arbetar för att medlemmarna får service på svenska? Värdera betydelsen på skala 1 (saknar betydelse) -5 (mycket viktigt).

Saknar betydelse				Mycket viktigt		Vet inte
1	2	3	4	5	6	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Hur viktigt är det att handikapporganisationer/föreningar arbetar för att medlemmarna har nära till service? Värdera betydelsen på skala 1 (saknar betydelse) -5 (mycket viktigt).

Saknar betydelse					Mycket viktigt	Vet inte
1	2	3	4	5	6	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

15. Nedan räknas upp kommunens (gäller inte FPA och HVC) socialservice och ekonomiska stödåtgärder som omnämns i *Handikappservicelagen, Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda, Lagen om stöd för närståendevård* och i *Socialvårdslagen?*

Hur väl motsvarar servicen Era medlemmars behov? Värdera servicen på skala 1 (mycket dåligt) -5 (mycket bra).

	Mycket dåligt		Mycket bra			Vet inte
	1	2	3	4	5	
1) Färd- och ledsagartjänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Serviceboende inom boendeenhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Personlig hjälpare i eget hem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Tolkjänst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Ändringsarbeten i bostaden (breddning av dörrar, ramper, installering av badrum, WC och vattenledning, byte av inredningsmaterial)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Redskap och anordningar i bostaden (t.ex. lyftanordningar, larmanordningar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Arbetsverksamhet (verksamhet utanför hemmet inte lönearbete)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Redskap som behövs för dagliga funktioner (t.ex. hushållsmaskiner, understöd vid anskaffning av bil, specialcykel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Anpassningsträning (t.ex. teckenspråks - och blindskriftundervisning)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Stöd för extra kostnader för specialkost och kläder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Rehabiliteringshandledning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Stödperson	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hur väl motsvarar servicen Era medlemmars behov? Värdera servicen på skala 1 (mycket dåligt) -5 (mycket bra).

Mycket dåligt Mycket bra Vet inte

Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda

	1	2	3	4	5	6
13) Arbete på dag/arbetscenter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Familjevård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Boende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Korttidsvård/avlastning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Anstaltsvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18)Handledning och rådgivning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Service enligt Socialvårdslagen

19) Arbetsverksamhet (inte anställningsförhållande)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Sysselsättning (anställningsförhållande)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21) Ändringsarbeten i bostaden för andra än personer med gravt handikapp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22)Hemservice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Lagen om stöd för närstående

23) Stöd för närstående	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

16. *Lag om service och stöd på grund av handikapp* blir primär i förhållandet till *Lagen angående specialomsorger för utvecklingsstörda* fr.o.m 1.9.2009. Samtidigt blir rätten till personlig assistans subjektiv (oberoende av kommunens anslag) för personer med gravt handikapp enligt den förstnämnda lagen. **Hur tror ni vardagen förändras för Era medlemmar?**

Bevakning av rättigheter

17. Förutom den service som nämns ovan i fråga 15 vilka andra rättigheter och tjänster är det viktigt att bevaka (tex sysselsättning, utbildning, fritid)?

18. Vilken betydelse anser Ni att nedanstående aktörer har för att bevaka Era medlemmars rättigheter? Värdera betydelsen på skala 1 (saknar betydelse) -5 (mycket viktigt).

	Saknar betydelse			Mycket viktigt		Vet inte
	1	2	3	4	5	6
1) Personen själv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Anhöriga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Socialarbetaren i hemkommunen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Handikapporganisationerna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Handikapprådet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Jurister och advokater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Personliga terapeuter (fysio,- tal,- ergo,- eller psykoterapeut)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Lärare och elevvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Arbetsgivare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Personal vid Kårkulla omsorgsbyrå	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Personal vid rehabiliteringsinstitut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Rehabiliteringskonsulenter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Enligt lag om service och stöd på grund av handikapp kan kommunstyrelsen tillsätta ett handikappråd. "Handikapprådet kan ta initiativ och göra framställningar samt avge utlåtanden om frågor som är av betydelse för de handikappades levnadsförhållanden och möjligheter att reda sig." Vilken betydelse anser Ni att kommunernas handikappråd har?

24. Hur samarbetar Er organisation/förening och handikappråd?

25. I Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvård står att "när socialvård lämnas skall en service-, vård-, rehabiliterings- eller någon annan motsvarande plan utarbetas, om det inte är fråga om tillfällig rådgivning och handledning eller om det inte i övrigt är uppenbart onödigt att utarbeta en plan."

Vem anser Ni att har nytta av en stöd-och serviceplan?

- 1 kommunens socialförvaltning
- 2 personen själv och kommunens socialförvaltning
- 2 personen själv

På vilket sätt kan den vara till nytta?

26. Hur viktig anser Ni att en stöd-och serviceplan är? Värdera betydelsen på skala 1 (saknar betydelse) -5 (mycket viktig).

Saknar betydelse		Mycket viktig			Vet inte
1	2	3	4	5	6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommun- och servicestrukturreformen

27. Kommun- och servicestrukturreformen innebär att många kommuner har beslutat om kommunsammanslagningar eller om ett fördjupat servicesamarbete med grannkommunerna. **Hur tror Ni att kommunsammanslagningar och nya samarbetsområden inom social och hälsovård påverkar servicen?**

- 1) Har inte tänkt på saken
- 2) Servicen blir bättre
- 3) Servicen blir sämre
- 4) Servicen blir oförändrad
- 4) Annat (t.ex. service på svenska)

28. Vilken arbetsfördelning anser Ni vara bäst mellan handikapporganisationer/föreningar, servicebeställaren (kommunen) och serviceproducenterna (Kårkulla samkommun, Folkhälsan, tredje sektorn, kooperativ och privata serviceproducenter)?

29. Har Ni något annat som är viktigt att lyfta fram om servicen eller om enkäten/frågorna, vänligen kommentera här.

TACK FÖR ER MEDVERKAN!

AB DET FINLANDSSVENSKA KOMPETENSCENTRET
INOM DET SOCIALA OMRÅDET – FSKC
Tavastvägen 13, 00530 HELSINGFORS
www.fskc.fi