

**BEHOV AV ALTERNATIVA OMSORGER
EFTER FLYTTNING FRÅN
CARLSLUND OCH KLOCKBACKA**

**Kent Ericsson, Elisabeth Bjernevall-Nygren,
Maj Thorsell, Elisa-Beth Widman**

ur

**PLAN FÖR CARLSLUNDS OCH
KLOCKBACKAS AVVECKLING**

**Omsorgsnämnden
Stockholms läns landsting
1981**

FÖRORD

Omsorgsnämnden vid Stockholms läns landsting har tagit beslut om avveckling av Carlslunds vårdhem och internatsärskolan Klockbacka. Under hösten 1978 - hösten 1979 genomfördes ett inventeringsarbete vid Carslund och Klockbacka inför de utvecklingsstörda personernas flyttning från dessa två institutioner.

Här ges en presentation av inventeringsarbetets uppläggning och huvudresultat. Rapporten ger en sammanfattande bild av dessa personer i väsentliga avseenden, behövlig i arbetet för att kunna erbjuda alternativa omsorgsformer som ska ersätta dem som idag erbjuds på Carslund och Klockbacka. Det omfattande inventeringsresultatet kommer dessutom att användas i det individuella planeringsarbetet som sker i samband med kommande utflyttning.

Eftersom rapporten är kortfattad, kan ytterligare information erhållas från PACK:s kansli. Där finns t.ex. det fullständiga formulär som använts i kartläggningsarbetet.

Ett tack riktas till alla som på något sätt deltagit i detta inventeringsarbete.

Upplands Väsby 1980-10-20

Kent Ericsson

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

I. Om kartlägningsarbetet	1
II. Resultat från Carlslund	12
III. Resultat från Klockbacka	23
IV. Kommentarer	33

BEHOV AV ALTERNATIVA OMSORGER EFTER FLYTTNING FRÅN CARLSLUND OCH KLOCKBACKA

Del 1. Resurser för boende, daglig verksamhet och fritid för Carlsunds och Klockbackas omsorgstagare

I. OM KARTLÄGGNINGSARBETET

Syftet med kartläggningen

PACK är en projektgrupp vars uppgift är att planera kommande avveckling av Carlsunds vårdhem och internatsärskolan Klockbacka. Gruppens huvuduppgift är att presentera alternativa omsorgsformer för de utvecklingsstörda personerna och alternativa arbetstillfällen för omsorgspersonalen, vilka krävs för att en avveckling av dessa institutioner ska bli genomförbar. Kartläggningen är ett hjälpmedel för att kunna erbjuda alternativa omsorgsformer och bygger därför på en beskrivning av varje enskild utvecklingsstörd persons behov av omsorger.

Kartläggningsarbetet kommer att användas på två sätt. Först och främst ingår det i det organisatoriska arbetet, som utmynnar i beslut om utformning och omfattning av boende- och verksamhetsformer, som ska ersätta dem som idag finns på Carlslund och Klockbacka. Dessutom kommer resultatet att ligga till grund för det individuella arbetet, som leder till val av alternativt boende och verksamhet för den enskilde personen.

Kartläggningsarbetet planeras i nära samarbete mellan PACK:s kansli, projektgrupper och ledningsgrupp. Projektgruppen, en för vardera Carlslund och Klockbacka, är den grupp som samordnar avvecklingsarbetet på en institution. I denna ingår representanter för institutionsledning, personal, anhöriga och PACK:s medarbetare. Ledningsgruppen ansvarar för den avvecklingsplanering som sker vid Carlslund och Klockbacka. Den består av representanter för omsorgspolitiker, personalorganisationer, omsorgsförvaltning, anhöriga samt PACK:s medarbetare.

Inom PACK:s kansli har Kent Ericsson (projektledare), Elisabeth Bjernevall-Nygren (psykolog på Klockbackaskolan), Elisa-Beth Widman (kurator på Carlslund) och Maj Thorsell (psykolog på Carlslund) arbetat med planering och genomförande av kartläggning samt med sammanställning av dessa resultat. Kartlägningsarbetets olika delar har ägt rum under hösten 1978 - hösten 1979, dock inte alltid som ett heltidsengagemang för dessa personer.

Utgångspunkten för kartlägningsarbetet är omsorgsnämndens beslut om avveckling av Carlslunds vårdhem och Klockbackaskolan. Motivet till detta beslut behandlas inte i denna rapport. För den som önskar få del av denna större diskussion hänvisas till separat PM.

Boende- och verksamhetsformer

För att kunna genomföra denna avveckling när det gäller de utvecklingsstörda personerna, blir huvudfrågan att erbjuda boende- och verksamhetsformer, alternativa till dem som idag erbjuds på Carlslund och Klockbacka, vilka gör det möjligt att förmedla det stöd som är adekvat för de personer som idag vistas på dessa institutioner.

Genom att Carlslunds vårdhem och Klockbackaskolan tillhör omsorgsnämnden i Stockholms läns landsting, avgörs frågan om vilka boende- och verksamhetsformer som förblir möjliga att erbjuda genom innehållet i perspektivplanen "Omsorgsvården i Stockholms läns landsting". Denna perspektivplan har använts som referensram för kartlägningsarbetet, vilket betyder att principer och riktlinjer därifrån har använts som underlag för detta kartlägningsarbete. I vissa avseenden har en utveckling skett av perspektivplanens förslag.

Det utbud av boende och verksamhetsformer som kartlägningsarbetet bygger på, presenteras kortfattat här nedan, så som de beskrevs vid påbörjandet av kartlägningsarbetet hösten 1978. För att få en mer utförlig presentation, hänvisas till den ursprungliga perspektivplanen.

I tabell 1 beskrivs tre typer av barn- och ungdomsboende, nämligen barnbostadsgrupp, barnbostadsgrupp med behandlingsresurser samt barnvårdhem. Barnbostadsgruppen består av några bostäder inom samma bostadsområde, som inte ligger längre från varandra än att det är gångavstånd mellan dem. Med primärgrupp menas här den grupp av utvecklingsstörda personer som bor tillsammans i en bostad.

De behandlingsresurser som är knutna till en barnbostadsgrupp består av kurator, psykiater och psykolog, med det timantal som anges i tabellen. De barnvårdhem som anges är de som nu finns i Ösmo och Vallentuna.

Tabell 2 beskriver olika typer av gruppboende för vuxna utvecklingsstörda personer, med avseende på typ av bostad, storleken på den grupp som bor i bostaden, typ av personalstöd samt personaldimensionering.

Tabell 1. Tre typer av barn- och ungdomsboende.

	BOSTADENS KARAKTÄR	PRIMÄR- GRUPPENS STORLEK	PERSONAL- STÖDETS KARAKTÄR	PERSONAL- DIMENSIO- NERING
Barnbostads- grupp	3-4 bostäder, på gångavstånd, i samma bostads- område (villa el. flerfamiljshus)	4 (5) personer	Personal dygnet runt. Sovande nattpersonal.	1 Föreståndare 0,5 Kontorist 6 Personal/grupp
Bostadsgrupp med behandlings- resurser	se ovan	se ovan	se ovan	1 Föreståndare 0,5 Kontorist 6 Personal/grupp Kurator (20vtr) Psykiater (16vtr) Psykolog (20vtr)
Barnvårdhem	5 grupper i sam- ma hus, eller i 5 bostäder, i samma bostadsområde	5 personer	Personal dygnet runt. Vakande nattpersonal.	1 Föreståndare 1 Bitr. förest. 1 Sjuksköterska 0,5 Kontorist 8,5 Vårdare/grupp

Inackorderingshem av typ 05, 06 och 07 skiljer sig åt från varandra främst i typ och omfattning av personalstöd, vilket framgår av tabell 2. Skillnaden mellan inackorderingshem och behandlingshem ligger i att det till behandlingshemmet är knutet kurator, psykiater och psykolog i den omfattning som tabellen anger.

Av tabell 2 framgår också att ett inackorderingshem 06 består av flertal lägenheter i ett bostadsområde. Den personal som är tillgänglig finns större delen av tiden i den större lägenheten, "servicelägenheten" (S), medan de övriga lägenheterna, "ytterlägenheterna", har kontakt med personal när det finns önskemål om detta. I redovisningen som följer kommer beskrivningen 06S att användas. Inackorderingshem 06 och 06S skiljer sig således från varandra, på så sätt att ett direkt personalstöd finns i 06S-boendet.

En nyansering görs också när det gäller inackorderingshem 07 och behandlingshem. Denna nyansering gör skillnad mellan en bostad i flerfamiljshus och en bostad i villaform. Om man föreslår inackorderingshem 07 eller behandlingshem i villaform, anges 07V respektive BhV.

Tabell 2. Inackorderingshem och behandlingshem för vuxna.

	BOSTAD	GRUPP- STORLEK	TYP AV PERSONAL- STÖD	PERSONAL- DIMENSIO- NERING
05 Inackorderings- hem	Lägenhets- boende Ex: 1 st 4rok, 1 st 2rok, 3 st 1rok	7 pers	Tillsyn, ingen nattpersonal	2 vårdare
06 och 06S Inackorderings- hem	Lägenhets- boende Ex: 1 st 4rok, 2 st 3rok, 2 st 1rok	7 pers	Tillsyn, sovande nattpersonal i servicelägenhete n	4 vårdare
07 och 07V Inackorderings- hem	Lägenhets- /villaboende Sammanhållen enhet, 8rok	5 pers	Tillsyn och/eller vård, sovande /vakande natt- personal	1 Föreståndare 5,5 Vårdare 0,5 Kontorist (om vakande nattpers + 1,75 vårdare)
Bh och BhV Behandlings- hem	Lägenhets- /villaboende 6-7rok	4 pers	Tillsyn och/eller vård, Behand- lingsinriktat arbete, Sovande /vakande natt- personal	1 Föreståndare 6 Vårdare Kurator (10vtr) Psykiater (8vtr) Psykolog (10vtr) (om vakande nattpers + 1,75 vårdare)

När det gäller verksamhetsformer för barn och ungdomar görs ett val mellan de olika skolformerna som finns inom särskolan, d.v.s. grundsärskola, träningsskola, yrkesträning, verksamhetsträning samt särskild undervisning.

När det gäller verksamhetsformer för vuxna görs valet mellan dagcenterverksamhet och arbete på den reguljära eller skyddade arbetsmarknaden.

Kartläggningens frågeställningar

Utvecklingsstörda personer är i behov av stöd i boende och daglig verksamhet. En huvuduppgift för omsorgsverksamheten blir därför att förmedla ett stöd som motsvarar den enskilde personens behov. Det stöd som utvecklingsstörda personer behöver är naturligtvis främst omsorgspersonal men kan exempelvis också vara en lokal som utformats eller utrustats på särskilt sätt.

Tabell 3. Uppbyggnad av kartläggningsformuläret.

	1. BOENDE	2. VERKSAMHET	3. FRITID	4. ÖVRIGA FRÅGESTÄLL- NINGAR
A. BASRESURS	1. Bostad 2. Gruppstorlek 3. Personalstöd	1. Extern dagcenterlokal 2. Gruppstorlek 3. Personalstöd 4. Integrerad skollokal 5. Skolform	1. Fritidsassistent på distriksteam	1. Lokalisering 2. Sociala relationer 3. Stöd vid resor
B. TILLÄGGS- RESURS	1. Nattpersonal 2. Extrapersonal 3. Medicinsk service 4. Speciella krav på inre och yttre miljö	1. Extrapersonal 2. Konsult- personal 3. Medicinsk service 4. Speciella krav på inre och yttre miljö	1. Extrapersonal	
		FÖR SKOLAN: 5. Specialklass		

Genom att tillskapa gruppboendestäder för utvecklingsstörda av olika slag, vilka skiljer sig åt från varandra genom omfattningen av det stöd som kan erbjudas, möjliggör man för de flesta utvecklingsstörda att bo i gruppboendestäder. Lindrigt utvecklingsstörda personer behöver ett begränsat stöd, medan personer med ett svårare handikapp är i behov av ett mer omfattande stöd. Samma resonemang kan föras om de omsorgsformer, som förmedlar daglig verksamhet.

För att kunna erbjuda alternativa omsorgsformer till personer, som idag vistas på Carlslund och Klockbacka, krävs en beskrivning av enskilda personers behov av omsorger. Detta kräver i sin tur en modell för beskrivning av utvecklingsstörda personers behov, som är så flexibel, att den möjliggör att fånga upp behov för personer med handikapp av varierande slag.

Den modell som använts i det här kartläggningsarbetet, presenteras kortfattat i tabell 3 samt i kommentarerna till denna. Med modellen beskrivs i första hand behov av resurser i boende, daglig verksamhet och fritid. Beskrivningen av resurser görs därvid i två steg, eftersom modellen skiljer mellan basresurser och tilläggsresurser. Med basresurser menas här resurser som definitionsmässigt är knutna till ett boende eller ett dagcenter. För att få del av de basresurser som man anser vara adekvata för personen, måste man välja det boende eller den skolform där dessa resurser finns. Tilläggsresurser är i stället sådana resurser som är "flyttbara" och som inte är direkt knutna till ett särskilt boende eller skolform.

Ett exempel på detta kan hämtas från inckorderingshem 07, som har basresurser i form av en bostad av en viss typ och storlek samt en personalgrupp omfattande 7 personer. Med en beskrivning av tilläggsresurser enligt det formulär som använts i kartläggningsarbetet kan krav resas på att detta 07-boende kompletteras med medicinsk personal, vakande nattpersonal eller att bostaden byggs som en villa på en större tomt.

I tabell 3 redovisas en sammanfattning av den modell för beskrivning av utvecklingsstördas behov, som blir konsekvensen av det synsätt som redovisas. Modellen täcker av frågor som typ och omfattning av basresurser och tilläggsresurser inom de tre huvudområdena boende, daglig verksamhet och fritid.

Basresurser i boende är de former som redovisas för barn, ungdomar och vuxna i tabellerna 1 och 2. Basresurser när det gäller daglig verksamhet är skola när det gäller barn och ungdomar samt dagcenter när det gäller vuxna personer.

Dessutom täcker beskrivningsmodellen av en rad frågor om relationer mellan personer inom dessa omsorgsformer, mellan skilda omsorgsformer och mellan dessa och det omgivande samhället. Dessa har sammanförts till en grupp som benämns "Övriga frågeställningar".

Kartläggningsformulär

För att kunna genomföra en beskrivning av personernas behov på Carlslund och Klockbacka utvecklades ett formulär innehållande de frågor som beskrivningsmodellen gett upphov till. Det enskilda kartläggningstillfället kring en persons behov bestod i att besvara de frågor som formuläret innehåller. Här följer en presentation av formuläret i starkt kortfattat version.

Inledning

1. Personuppgifter. Uppgifter kring den person, som beskrivs vid kartläggningstillfället
2. Uppgifter kring kartläggningstillfället
3. Sammanfattning av personens situation idag. Här beskrivs under en mer ingående diskussion personens handikapp samt dennes tidigare och nuvarande boende, verksamhet och fritid.
4. Typ av omsorgsbehov. En beskrivning görs av personens behov av stöd med avseende på hygien, klädsel, förflyttning och ätande. Dessutom behov av extra resurser på grund av personliga och/eller sociala störningar/ handikapp.

1:A. BOENDE - BASRESURSER

1. Typ av bostad. En diskussion förs om olika boendeformer, och ett val görs av adekvat boendeform.

2. Gruppstorlek. Diskussion om antalet utvecklingsstörda personer i den grupp, i vilken personen bör ingå.

3. Personalstöd. Omfattning och typ av personalkategori i boendet.

1:B. BOENDE - TILLÄGGSRESURSER

1. Behov av nattpersonal

2. Behov av extrapersonal

3. Behov av medicinsk service i boende. Här diskuteras om behov finns av sjuksköterska och/eller läkare i boende eller dess närhet samt eventuell omfattning av deras insatser.

4. Speciella krav på inre och yttre miljö. Under "inre miljö" diskuteras behov av bostad i markplan, bostadens inredning och hygienutrymmets utformning. För barn och ungdom diskuteras önskemål om eget rum eller dubbelrum. Under "yttre miljö" diskuteras avstånd till omkringboende, närhet till grönområde, aspekter kring trafikmiljöns utformning samt önskemål om boende i närhet till köpcentrum.

2:A. VERKSAMHET - BASRESURSER

1. När det gäller vuxna är basresurserna en plats på ett externt dagcenter, i en grupp om 5 utvecklingsstörda som erhåller prsonalstöd från 1 person.

När det gäller barn och ungdomar utgörs basresurserna av en integrerad skollokal och de skilda särskoleformersom erbjuds.

2:B. VERKSAMHET - TILLÄGGSRESURSER

1. Extra personal. Här diskuteras behovet av fler personal för att kunna få högre personaltäthet och därmed mindre grupp.

2. Konsultpersonal. Här diskuteras behov avv konsultpersonal för de delar av handikappet som är knutna till syn, hörsel och tal. Dessutom diskuteras behov av psykoterapeutisk kontakt.

3. Medicinsk service. Behovet av medicinsk personal diskuteras. Som möjlig tilläggsresurs till dagcenter tar man upp sjuksköterska, läkare, sjukgymnast, speciell tandbehandling.

4. Speciella krav på inre och yttre miljö. Här diskuteras behov av tillgänglighet för rullstol och hygienutrustning. Dessutom diskuteras om krav finns på daglig verksamhet i naturen på grund av svårigheter att vistas i en dagcenterlokal.

För barn och ungdom diskuteras punkterna 1-4 ovan. I stället för dagcenterpersonal under punkt 1 diskuteras behovet av elevassistent.

5. Specialklass. Här diskuteras behovet av specialundervisning och specialklass.

3:A. FRITID - BASRESURS

1. Fritidsassistent på distriktsteam. Som basresurs när det gäller fritid finns enbart inom omsorgsverksamheten den fritidsassistent, som inom distriktet är knuten till omsorgsteamet.

3:B. FRITID - TILLÄGGSRESURS

1. Extra personal. Med extra personal menas här behovet av extra vårdpersonal, utöver boendepersonalen, för att personen ska få tillgång till fritid utanför sin bostad.

4. ÖVRIGA FRÅGESTÄLLNINGAR

1. Lokalisering. Här diskuteras i vilken kommun/omsorgsdistrikt, som man önskar att det alternativa boendet och dagliga verksamheten ska lokaliseras.

2. Sociala relationer. Här förs en diskussion om vilka positiva eller negativa sociala relationer som personen har bland de övriga utvecklingsstörda på institutionen. Avsikten med denna diskussion är att få hjälpmedel till att forma den grupp i vilken personen ska ingå när han en dag flyttar.

3. Stöd vid resor. Behovet av personalstöd vid resor diskuteras under denna punkt.

Några viktiga punkter i den beskrivning som kartläggningen ger behöver klargöras. Den första utgör frågan om "Typ av omsorgsbehov" (inledningen, punkt 4). Här har samma princip använts som vid den SPRI-inventering som ligger till grund för den perspektivplan, vilken man arbetar med inom omsorgsverksamheten i Stockholms läns landsting.

Man skiljer på två typer av omsorgsbehov nämligen "tillsyn" och "vård", där det förra står för ett begränsat behov medan det senare avser ett mer omfattande behov av personalstöd. Detta behov har beskrivits inom fyra vardagssituationer som uttrycker personalstöd, nämligen hygien, klädsel, förflyttning och ätande. Varje funktion beskrivs i fem steg. De tre först uttrycker ett behov av ett begränsat personalstöd, "tillsyn", medan de fjärde och femte stegen på skalan uttrycker mer omfattande personalstöd, "vård".

En diskussion förs också om huruvida personen kan sägas ha "personliga och/eller sociala störningar/handikapp". Definitionen av detta är den som används inom perspektivplanen. Om diskussionen utmynnar i att man anser att kurator, psykiater och psykolog ("kvalificerade personella resurser") har åtgärder som krävs för att arbeta med personens "störningar/handikapp" föreslås "behandlingsåtgärder" som omsorgsbehov.

En annan viktig punkt i behovsbeskrivningen är den som anger ett boende i villaform (07V eller BhV) eller ej. Avsikten har i denna kartläggning varit att grunda ett krav på villaboende för en enskild person på karaktären av dennes handikapp. Ett krav grundar sig således på en diskussion om personens handikapp samt de konsekvenser som

följer av detta. Har ett allmänt önskemål om villaboende från personal eller från anhöriga förts fram som inte kunnat grundas i personens handikapp, har detta inte beaktats här.

Motivet till detta ligger i att man i kartläggningsarbetet strävat efter att skilja mellan krav på villaboende, som grundat sig på behov som kunnat konstateras för en enskild person, och krav på villaboende som är "omsorgspolitiska". Därför är omfattningen av villaboende i kartläggningsresultatet att uppfatta som ett minimum, för att en utflyttning ska kunna ske och en avveckling vara genomförbar. Dessutom kan naturligtvis önskemål uttryckas om att visst antal övriga personer också ska få tillgång till ett boende i villaform. Men det blir en fråga för omsorgspolitiker att ta ställning till i vilken utsträckning som dessa önskemål ska tillgodoses.

Bedömningen i kartläggningsituationen av den utvecklingsstörde personens behov av villaboende har grundat sig på att ett boende i ett flerfamiljehus utgör ett väsentligt hinder för den enskilde personens frihet att vistas och röra sig fritt utanför bostaden. Därför har detta behov diskuterats under punkten "Avstånd till omkringboende". Avsikten har här varit att dels diskutera om den utvecklingsstörde personen på grund av sitt handikapp och genom sitt beteende kan verka "störande" och därför riskerar att komma i "konflikt" med omkringboende på grund av att man bor så nära varandra som man gör i ett flerfamiljshus. Skälet är härvid att föreslå ett villaboende på grund av den större frihet som blir möjlig genom att det fysiska avståndet till omkringboende skulle minska riskerna för konfliktfyllda relationer till omgivningen.

Ett annat skäl som beaktas under denna frågeställning är huruvida den utvecklingsstörde personen är så skygg och osäker, att den nära kontakt med omkringboende som finns i ett flerfamiljshus skulle verka hämmande på den utvecklingsstördes rörelsefrihet. Om man i kartläggningsituationen konstaterat att så är fallet, har även detta varit grunden för att föreslå ett boende i villaform.

Avsikten med dessa motiveringar är naturligtvis att försöka undvika att hinder skapas, som minskar de utvecklingsstörda personernas möjligheter till en positiv utflyttning.

Procedur för kartläggningsarbetet

De frågor som ingick i kartläggningsformuläret besvarades vid en konferens. Denna varade i 1,5 - 2 timmar. Till denna konferens kallades personer som känner den utvecklingsstörde personen väl, d.v.s. anhöriga (föräldrar och/eller syskon), personal från boende och dagcenter eller skola. Ibland deltog även studiecirkelledare, d.v.s. personal från annan daglig verksamhet. Vid några kartläggningstillfällen deltog även den utvecklingsstörde personen själv. Detta skedde vid sådana tillfällen, där personen själv hade möjlighet att bidra till diskussionen. Sammankallande till konferensen och den som ansvarade för att hålla ihop den diskussion som fördes samt att anteckna det som sades, var den person från PACK:s kansli som ansvarade för kartläggningstillfället.

Kartläggningskonferensen förbereddes vid två tillfällen, för att dess innehåll skulle bli så positivt som möjligt. Under det första steget i kartläggningsförberedelserna diskuterades motiv till att man avvecklar vårdinstitutioner, samtidigt som man diskuterar vilka boende- och verksamhetsformer som ersätter den omsorg som förmedlas på vårdinstitutionen. Såväl personal som anhöriga erbjöds möjligheten att delta vid ett sådant informationstillfälle. Dock deltog inte personal och anhöriga vid samma tillfälle.

Under det andra steget i kartläggningsförberedelserna träffades personal och anhöriga tillsammans för att gå igenom och lära känna de frågor som skulle diskuteras vid kartläggningstillfället.

Det tredje steget i kartläggningsarbetet bestod av den konferens vid vilken man besvarade kartläggningsformulärets frågor och därigenom formulerade en beskrivning av den enskilde personens behov av omsorger i ett alternativt boende och en alternativ daglig verksamhet till den som vårdinstitutionen erbjuder.

Den medicinska delen av kartläggningen genomfördes inte som en del av den procedur för kartläggningsarbetet som har beskrivits här, då det inte gick att samordna deltagande från medicinskt ansvarig personal med det övriga arbetet. Den medicinska bedömningen kommer att komplettera föreliggande kartläggningsresultat vid ett senare tillfälle.

Problem kring att beskriva behov av omsorger

I samband med att en beskrivning görs av utvecklingsstördas behov av alternativa omsorger måste några kommentarer ges kring den problematiska situationen som det innebär att uttala sig om utvecklingsstörda personers behov inom integrerat boende och daglig verksamhet. Den person som beskrivs har ett beteende och sätt att uppträda, som starkt präglas av att denne lever på en vårdinstitution. Med den kunskap man har idag om effekterna av att bo på vårdinstitution vet man att en sådan miljö utgör en starkt hämmande faktor för den utvecklingsstörde personens utveckling. Integrerade omsorgsformer ger helt andra levnadsvillkor och möjligheter för utveckling i en positiv riktning. Detta utgör den principiella svårigheten när man vill uttala sig om vilka behov som den enskilde personen kommer att få. På grund av dessa svårigheter har man undvikit att göra en prognos för hur personerna kommer att uppleva en utflyttning och göra en bedömning av resursbehov i alternativa omsorgsformer. Den bedömning som görs i den här kartläggningen leder således till en beskrivning av dessa personers behov inför utflyttning, så som de uppfattats vid kartläggningstillfället.

Kartläggningen är genomförd under åren 1978-1979. Samtidigt planeras för närvarande den sista utflyttningen göras under 1988. Naturligtvis sker en förändring över tid när det gäller de enskilda personernas behov. En yngre person växer upp och uttrycker helt nya behov än de som var aktuella vid kartläggningstillfället, eller en äldre person blir ännu äldre och får nya svårigheter att klara av sin tillvaro och därför ett ökat

omsorgsbehov. Detta blir en osäkerhetsfaktor som måste beaktas vid tillämpning av kartläggningsresultaten.

En ytterligare faktor som måste beaktas vid bedömning av slutresultatet är att det är en individuell behovsbeskrivning som genomförts. Först när det är klart med vilka grupper som kommer att flytta tillsammans, kan man konstatera om denna grupp har ett behov som är större eller mindre än den individuella behovsbeskrivningen utvisade. Ett exempel på detta är när tre personer önskar flytta tillsammans på grund av vänskap dem emellan. Den individuella behovsbeskrivningen kanske pekade på att två av personerna skulle behöva ett enklare inackorderingshem, medan den tredje skulle behöva ett omfattande personalstöd i ett boende i villaform. För att tillförsäkra att gruppens behov av omsorg tillgodoses föreslår man exempelvis som alternativ gruppboende med omfattande personalstöd i villaform. Följden av detta blir att gruppens behov överstiger vad som kunnat uppfattas i den individuella behovsbeskrivningen.

Slutligen måste det betonas att det inte existerar en beskrivning av en utvecklingsstörd persons behov som är "objektiv" eller "sann". I stället blir den bild som man kan åstadkomma beronde av de kunskaper, attityder och värderingar som representeras av de personer, som deltar i att utforma beskrivningen. I den genomförda kartläggningen har personer engagerats som känner de utvecklingsstörda väl, såväl vad avser deras behov i boende som behov i daglig verksamhet. Likaså har anhöriga ombetts delta i diskussionerna för att bidra med sina erfarenheter. Förberedelserna för att dessa personer ska ha kunskap om de frågor som diskuteras och vara införstådda med de vårdideologiska tankar som en utflyttning från vårdhem till integrerade omsorgsformer står för har syftat till att maximera berörda personers insatser i kartläggningsarbetet.

II. RESULTAT FRÅN CARLSLUND

Procedur

För anhörigas del bestod ett första steg i förberedelsearbetet av att man deltog i en heldagskonferens (en lördag). För att denna skulle komma i så nära anknytning som möjligt till själva kartläggningstillfället arrangerades 6 sådana konferenser, som spreds ut under pågående kartläggningsperiod. Vid varje tillfälle inbjöds således anhöriga från de avdelningar som stod i tur att påbörja kartläggningsarbetet. Det första steget i förberedelsearbetet för personalens del bestod också av en heldagskonferens (en måndag). Alla avdelningar gavs därvid möjlighet att delta vid dessa tillfällen.

Det andra steget i förberedelsearbetet innebar att anhöriga och personal träffades tillsammans på en avdelningskonferens under kvällstid i nära anslutning till den vecka då kartläggningsarbetet påbörjades på avdelningen. Vid detta tillfälle gick man igenom frågor som skulle komma att diskuteras vid själva kartläggningstillfället. Totalt arrangerades 25 sådana avdelningsträffar. Dessutom arrangerades informationstillfällen för personal från skola och dagcenter, vilka skulle delta i kartläggningsarbetet.

En förberedelse som inte arrangerades av PACK utan av Carlslund, före PACK:s tillkomst, var en serie tredagarskonferenser i internatform. Till dessa bjöds personal och anhöriga för att under dagar och kvällar diskutera kring den kommande avvecklingen. Dessutom gjordes ett flertal studiebesök. Totalt arrangerades 7 sådana konferenser.

Anhörigas medverkan i kartläggningsarbetet är viktigt att redovisa, eftersom många från början uttryckte stor skepsis inför beslutet om avveckling. På de 7 heldagskonferenserna i internatform deltog 99 anhöriga sedan samtliga anhöriga erhållit erbjudande om deltagande. På de 6 lördagskonferenserna deltog tillsammans 211 personer, medan det på de 25 avdelningsträffarna deltog 224 personer ur anhöriggruppen. Vid själva kartläggningstillfället för de 322 utvecklingsstörda personerna deltog tillsammans 310 anhöriga vid 203 tillfällen. Vid 63% av kartläggningstillfällena deltog således anhöriga.

Att anhöriga deltog i så stor omfattning som detta har uppfattats som positivt. Självklart har debatten om avvecklingsbeslutet och om de alternativa omsorgsformerna vid många tillfällen varit intensiv. De positiva bidragen till avvecklingsförberedelserna har dock varit många. Trots en avvaktande hållning hos många utmynnade inte det enskilda kartläggningstillfället till en debatt utan i stället till en konstruktiv diskussion om behov och resurser inför utformning av alternativa omsorger.

Tabell 4. Tabell med fördelning av ålder och kön för den grupp om 322 personer som ingår i kartläggningen. Ålders- resp könsfördelning 1979 (aktuell 1979-11-12).

Födelseår	Ålder	Antal personer	%	Summerad %
1968-1964	11-15	1	0,3	0,3
1963-1959	16-20	18	5,6	5,9
1958-1954	21-25	40	12,4	18,3
1953-1949	26-30	56	17,4	35,7
1948-1944	31-35	56	17,4	53,1
1943-1939	36-40	47	14,6	67,7
1938-1934	41-45	29	9,0	76,7
1933-1929	46-50	20	6,2	82,9
1928-1924	51-55	18	5,6	88,5
1923-1919	56-60	13	4,0	92,5
1918-1914	61-65	12	3,7	96,2
1913-1909	66-70	8	2,5	98,7
1908-1904	71-75	4	1,2	99,9
Summa:		322	99,9	
Män:		180	55,9	
Kvinnor:		142	44,1	

Bakgrundsuppgifter om Carlslunds omsorgstagare

1. Ålder. I tabell 4 beskrivs de 322 omsorgstagare på Carlslund som berörs av kartläggningen med avseende på ålder och kön. Tabellen redovisar födelseår för dessa personer, samt deras ålder under 1979.

Som framgår av tabellen är det en ung grupp som vistas på Carlslund. Medianen, den punkt som delar gruppen i två lika stora delar med avseende på ålder, ligger i åldersintervallet 31 - 35 år. Detta betyder att 50% (161 personer) av gruppen är 34 år eller yngre.

Storleken på gruppen som utgör de äldre på Carlslund, är naturligtvis svår att säga entydigt, då detta beror på var man vill dra gränsen för vem som ska betraktas som "äldre". Drar man gränsen för gruppen "äldre utvecklingsstörda på Carlslund" vid 60 år eller äldre består denna grupp av 24 personer (7,4%). Drar man i stället gränsen vid 51 år eller äldre består gruppen "äldringar på Carlslund" av 55 personer (17%).

När det gäller kön är gruppen förhållandevis lika i storlek, dock med någon övervikt för männen (56%).

Den väsentligaste konsekvensen som denna tabell pekar på måste dock vara att det är en synnerligen stor grupp personer (267 är 50 år eller yngre), som nu bor på Carlslunds vårdhem och som är i behov av bostad.

Tabell 5. Inskrivningsperiodens längd.

Inskrivningsår	Inskrivna antal år	Antal personer	Summerad %	Summerad %	Summerad %
1973	0-6	17	5,3	5,3	100,0
1972-1968	7-11	66	20,5	25,8	94,7
1967-1963	12-16	66	20,5	46,3	74,2
1962-1958	17-21	97	30,1	76,4	53,7
1957-1953	22-26	44	13,6	90,0	23,6
1952-1948	27-31	6	1,9	91,9	10,0
1947-1943	32-36	7	2,2	94,1	8,1
1942-1938	37-41	7	2,2	96,3	5,9
1937-1933	42-46	7	2,2	98,5	3,7
1932-1928	47-51	3	0,9	99,4	1,5
1927-1923	52-56	1	0,3	99,7	0,6
1922-1918	57-61	1	0,3	100,0	0,3
Summa:		322	100,0		

Med tanke på att det är en ung grupp, bör man planera för bostäder som ska räcka livet ut, d.v.s. i cirka 30-40 år för de personer som idag är 35 år.

Inskrivningsperiodens längd

I tabell 5 beskrivs längden på den period som personerna på Carlslund varit inskrivna. Den är beräknad från det år då personerna skrevs in på Carlslund till 1979.

Tabellen beskriver två grupper av utvecklingsstörda på Carlslund. Den ena gruppen består av personer som varit där under en lång period; vissa personer skrevs in redan under början av 1920-talet. I tabellen är det den grupp om 10% (32 personer) som skrevs in under perioden 1918-1952. Den andra gruppen utgörs av dem som skrivits in 1953 och senare. 90% (290 personer) av personerna på Carlslund har skrivits in sedan dess.

Förklaringen till detta ligger naturligtvis i att den förra gruppen skrevs in på det äldre vårdhemmet, medan den senare gruppen skrivits in i samband med nybyggnationen på Carlslund. Det är särskilt under perioden 1953-1972 som de flesta (273 personer) skrivits in på Carlslund.

Inskrivningsperiodens längd varierar mellan 0-61 år. 90% av den totala gruppen har en inskrivningsperiod som är 26 år eller kortare.

De utvecklingsstördas hemkommuner

I tabell 6 beskrivs personernas hemkommuner. Motivet till detta är att man som utvecklingsstörd boende på Carlslund inte skrivs som hemmahörande i Upplands Väsby kommun, utan man är fortfarande skriven i en kommun där man bodde vid inflyttning å Carlslund eller i en kommun där vårdnadshavaren bor.

Tabell 6. Hemkommuner och distriktsteam.

Kommun	Antal	Distriktsteam	Antal
Norrtälje	0	Norrtälje	0
Upplands Väsby	1	Upplands Väsby	9
Sigtuna	3		
Sollentuna	5		
Vaxholm	5	Täby	15
Täby	5		
Danderyd	3		
Vallentuna	2		
Järfälla	5	Järfälla-Bro	6
Upplands Bro	1		
Solna	2	Solna-Sundbyberg	6
Sundbyberg	4		
Södertälje	1	Södertälje	1
Botkyrka	1	Botkyrka	1
Huddinge	4	Huddinge	4
Nacka	2	Nacka	2
Värmdö	0		
Tyresö	0	Handen	4
Nynäshamn	2		
Haninge	2		
Ekerö	0	Västerort	37
Lidingö	1	Innerstaden	125
Stockholm		Farsta	64
exkl. Ekerö o Lidingö	262	Midsommarkransen	37
Utomlänstillhörighet	11		11
Summa:	322		322

I tabellens första del, under rubriken "kommun", redovisas de kommuner där utvecklingsstörda är skrivna. I den andra delen av tabellen under rubriken "distriktsteam" är kommunerna grupperade med avseende på vilka omsorgsdistrikt de tillhör. Med omsorgsdistrikt avses här de 14 distrikt som Stockholms läns landsting är indelat i.

Av tabellen framgår en dominerande och klar tendens, nämligen att 262 personer (80%) kommer från Stockholms kommun. Detta är naturligtvis självklart, eftersom Carlslund var Stockholms stads centrala vårdhem fram till sammanslagningen mellan kommun och landsting i början av 1970-talet.

För övrigt finns det en jämn fördelning mellan de olika kommunerna med ett lågt antal i varje kommun.

Som en konsekvens av detta är också innerstadsdistriktet det distrikt av de 14 som har de flesta utvecklingsstörda på Carlslund. 3 andra distrikt,

Tabell 7. Bedömt behov av alternativ boendeform för omsorgstagare på Carlslund.

Boendeform	Antal personer	%
05	12	3,7
06	13	4,0
06S	56	17,4
07	108	33,5
07V	105	32,6
Bh	4	1,6
BhV	24	7,1
Summa:	322	99,9

som också arbetar med delar av Stockholms kommun, har även de större grupper på Carlslund. Övriga har enbart ett fåtal av sina utvecklingsstörda på Carlslund.

11 personer är skrivna i annat län än Stockholms län.

Bedömt behov av omsorg i boende, dagcenter och fritid

Bedömt behov av boendeform

Här redovisas samtliga de individuella bedömningarna av adekvat boendeform, som gjordes vid de 322 kartläggningstillfällena.

Beteckningarna på de olika boendeformerna som används i tabell 7 är de som presenterats i beskrivningen i tabell 2. Inackorderingshem 05 och 06 är boendeformer i flerfamiljshus, där 05 har en begränsad personaltäthet medan 06 erbjuder ett personalstöd dygnet runt. En skillnad finns dock mellan "servicelägenheten" och "yttre lägenheterna" inom inackorderingshem 06, på så sätt att den tjänstgörande personalen finns i "servicelägenheten". Därför betecknas denna 06S.

Inackorderingshem 07 står för en gruppbostad med omfattande personalstöd, medan "Bh" står för behandlingshem. V vid 07V och BhV står för denna typ av boende i villa-form.

Det huvudresultat som framgår av tabellen är att 75% (241 personer) av de utvecklingsstörda på Carlslund är i behov av det mer kvalificerade inackorderingshemmet 07 med dess mer omfattande personalstöd. Av dessa 75% är 8% (28 personer) i behov av de individuella behandlingsresurser, som ligger i insatser från kurator, psykiater och psykolog.

De övriga 25% (81 personer) är i behov av inackorderingshem 05 och 06, de allra flesta dock (56 personer) i behov av den närhet till personalstöd, som finns tillgängligt i ett 06S-boende. När man i denna behovsbeskrivning anger 06S, betyder det ibland att detta personalstöd behövs permanent, medan det i andra fall enbart behövs i ett övergångsskede.

Tabell 8. Behov av tilläggsresurser i de olika boendeformerna.

Typ av resurs	05	06	06S	07	07V	Bh	BhV	Summa
Antal	12	13	56	108	105	4	24	322
I behov av:								
1. Bostad i markplan	5	2	13	62	-	1	-	83
2. Vakande nattpersonal	-	-	2	53	70	1	15	141
3. Extrapersonal	-	1	5	17	21	-	1	45

Det finns också en grupp som är i behov av ett boende av 05-typ. Detta är främst den grupp som idag bor under sådana omständigheter som ett 05-boende erbjuder. Denna grupp illustrerar på ett mycket fint sätt hur det är möjligt att genom flyttning från en traditionell vårdavdelning till en mer personlig och normal bostad ge möjlighet till utveckling av personlig frihet och självständighet.

Huvudresultat av kartläggningen när det gäller behov av alternativt boende bör inte vara förvånande. De personer som idag bor på Carlslund är i behov av ett personalstöd, som ofta är omfattande. Detta behov av personalstöd finns i det alternativa boendet.

Tilläggsresurser i boende

I tabell 8 redovisas tilläggsresurser i boende. Med tilläggsresurser menas här sådana extra resurser som bör tillkomma utöver vad som erbjuds som basresurs i en boendeform för att ett boende ska kunna ges en utformning, som kan bemöta den utvecklingsstörde personens behov.

Här redovisas tre typer av tilläggsresurser, nämligen "bostad i markplan", "vakande nattpersonal" och "extra personal". Vid kartläggningstillfället diskuterade de närvarande också behov av medicinsk service som här betraktas som en tilläggsresurs. Men eftersom denna bedömning inte var gjord i alla kartläggningar av medicinsk personal, redovisas ej dessa uppgifter här. I stället kommer den kompletterande medicinska kartläggningen att redovisas vid ett senare tillfälle.

När det gäller "bostad i markplan" redovisas här inga uppgifter för 07V och BhV, eftersom "V" står för villa och är en bostad i markplan. Av de 185 andra personerna bedöms också 44% ha behov av bostad i markplan, de allra flesta då personer för vilka ett 07-boende ansees mest lämpligt.

När det gäller behovet av vakande nattpersonal anses 59% (139 personer) ha behov av detta av de 233 personer, som föreslås bo i de boendeformer där det finns möjlighet att arrangera vakande nattpersonal. Dessutom pekar man på behov av vakande nattpersonal inom inckorderingshem 06S, en möjlighet som inte är prövad med det sätt som man arbetar idag.

Tabell 9. Behov av tilläggsresurser i dagcenter.

Typ av resurs	Antal personer
Extrapersonal	166
Konsultpersonal	
syn	31
hörsel	10
tal	102
psykoterapeutisk	24
Sjukgymnastik	104
Specialtandbehandling	81
Speciella krav på yttre miljö	50

När det gäller "extrapersonal" som tilläggsresurs bedöms behovet av detta att finnas för 45 personer, vilket är 13% av gruppen. Här specificeras inte vilken typ av extrapersonal som avses, men bakom denna bedömning ligger delvis ett behov av extra personal i ett övergångsskede men också ett behov av att kunna sätta in extra personal under kortare orosperioder. I denna grupp ingår också extrapersonal, som behövs på grund av att en person är "tungskött" och därför behöver förstärkning vid exempelvis lyft.

Tilläggsresurser i dagcenter

Med den värdideologiska utgångspunkt som gäller för denna kartläggning ska samtliga utvecklingsstörda ha tillgång till daglig verksamhet, skild från boende. Som basresurs betraktas här en plats på extern dagcenterlokal med en täthet om 1 anställd på en grupp om 5 utvecklingsstörda.

Den första typen av tilläggsresurs på dagcenter är extra personal. Med detta menas att extra personal knyts till den utvecklingsstörde för att åstadkomma ett mer omfattande personalstöd. Detta kan exempelvis åstadkommas genom att man knyter extra personal till en femgrupp (1 anställd på en grupp om 5 utvecklingsstörda personer) eller genom att man bildar en tregrupp (1 personal på en grupp om 3 utvecklingsstörda).

Här bedöms 166 av de 322 personerna (51%) vara i behov av extra personal. Detta skulle innebära, om man uttrycker den totala gruppens behov i termer av femgrupper och tregrupper, att det behövs 32 femgrupper och 56 tregrupper. Detta är dock ett minimum, eftersom exemplet bygger på att enbart personer med ett behov av extra personal ingår i dessa tregrupper, d v s en typ av homogenisering av grupperna. Med ökad grad av heterogenisering av grupperna, d v s grupper med personer med såväl ett lättare som ett svårare handikapp, kan antalet grupper inom dagcenterverksamheten öka.

Som en tilläggsresurs inom dagcenterverksamheten har man här också bedömt behovet av daglig verksamhet utanför den traditionella

dagcenterlokalen. "Speciella krav på yttre miljö" står här för de personer som man svårligen kan tänka sig att vistas en hel dag i en dagcenterlokal utan i stället är i behov av daglig verksamhet utomhus. 50 personer (15%) har bedömts vara i behov av en daglig verksamhet av detta slag.

Genom att man inom dagcenterverksamheten ska ha möjlighet att arbeta med en habiliterande inriktning, har man inom denna kartläggning ansett att kontakter mellan de utvecklingsstörda och konsulter av skilda slag ska förmedlas genom dagcentret. Därför har man här givit utrymme för frågan kring behov av åtgärder från olika konsultgrupper.

De behov som bedöms är de som är relaterade till syn, hörsel och tal samt psykoterapeutisk kontakt. Bedömningen här har varit mycket grov, eftersom den gjorts av de personer som deltog i kartläggningsdiskussionen och inte av specialister på dessa frågor. Dessa bedömningar måste därför anses utgöra minimivärden. Tabellen pekar på att åtgärder från synspecialist kan behövas för minst 31 personer, när det gäller hörsel för minst 10 personer samt när det gäller tal behövs specialistens åtgärder för minst 102 personer, d v s att i samtalsform, individuellt eller i grupp, diskutera personliga problem som är förknippade med sitt handikapp.

De uppgifter om omfattningen av åtgärder när det gäller sjukgymnastik och speciell tandbehandling är också gjorda utifrån vårdpersonal och anhöriga och är därför grova uttryck för detta behov. En tredjedel (31%) anser man vid kartläggningen behöva sjukgymnastik, medan 25% av personerna anses behöva speciell tandbehandling. När det gäller detta senare behov, bygger man sin uppfattning ofta på att personen behöver narkos för att få sin tandbehandling eller att man har gulsot och därför är i behov av särskilda arrangemang kring tandbehandlingen.

Vid kartläggningen diskuterades också behovet av tillgång till sjuksköterska och läkare, men eftersom detta är föremål för en särskild utredning, redovisas inte de preliminära resultaten från kartläggningen här.

Tilläggsresurser under fritid

I kartläggningsdiskussionen diskuterades också huruvida den utvecklingsstörde personen var i behov av annan vårdpersonal än den som fanns i boendet för att komma ut till en fritidsaktivitet utanför bostaden. Med detta avses att personen var i behov av mer uppmärksamhet och stöd än det som är möjligt att erbjuda när en ur boendets personalgrupp deltar i fritidsverksamheten. 123 personer (38%) ansågs behöva ett större stöd än det som boendepersonalen skulle kunna erbjuda.

Önskad lokalisering

Vid kartläggningstillfällena diskuterades önskemål om var i Stockholm läns lansting man önskade att den utvecklingsstörde personen skulle bo efter utflyttning från Carlsund. Det var främst anhöriga som framförde önskemål om lokalisering. Enbart vid vissa tillfällen framfördes önskemålen av vårdpersonal.

Tabell 10. Önskemål om lokalisering av omsorgsformer efter utflyttning från Carlslund. Önskemål fördelade efter omsorgsdistrikt. Ett distrikt består av flera kommuner.

Omsorgsdistrikt	Antal
Norrtälje	2
Väsby	94
Täby	14
Järfälla-Bro	3
Solna-Sundbyberg	1
Södertälje	1
Botkyrka	2
Huddinge	3
Nacka	8
Handen	3
Västerort	8
Innerstaden-Lidingö	17
Farsta	34
Midsommarkransen	5
Norrort	23
Söderort	13
Max 3 mil från Stockholm	13
Ej uttalat önskemål	75
Summa i länet:	319
Summa utom länet:	3
Totalt:	322

De önskemål som framfördes var ofta nyanserade och klart uttalade. Ibland gavs flera alternativ. I tabell 10 anges enbart de första alternativet om flera önskemål har framförts, eftersom tabellen enbart anger ett önskemål för varje person. I tabell 10 fördelas önskemålen om lokalisering över de omsorgsdistrikt, i vilka Stockholms läns landsting är indelat.

Huvudresultatet i denna tabell är naturligtvis att det distrikt där de flesta önskar lokalisering är Upplands Väsby, d v s det distrikt där Carlslund är beläget. 94 personer har uttryckt önskemål om fortsatt boende i samma geografiska område som Carlslund.

Ett annat dominerande önskemål ligger i att 55 personer har önskat komma till delar av Stockholm, som ligger söder om innerstaden, här upptagna under distrikten Botkyrka, Huddinge, Farsta, Midsommarkransen, Nacka och Handen. Öster om Stockholm (distrikten Täby och Innerstaden-Lidingö) formuleras också som önskemål för 31 personer. Däremot uttrycker enbart ett fåtal, 11 personer, önskemål om lokalisering till kommuner väster om Stockholm (distrikten Järfälla-Bro samt Västerort).

Tabell 11. Gruppen "äldre omsorgstagare" på Carlslund fördelade med avseende på bedömt behov av boende. Inskrivningsperiodens längd anges för delgrupperna.

Ålders- grupp	Inskrivnings- periodens längd (år)	Behov av boende							Summa
		05	06	06S	07	07V	Bh	BhV	
71-75	10-20	-	-	1	3	-	-	-	4
66-70	7-60	-	1	1	2	4	-	-	8
61-65	11-50	2	1	1	5	3	-	-	12
56-60	5-55	1	1	3	4	4	-	-	13
Totalt:		3	3	6	14	11	-	-	37

Ospecificerade önskemål har uttryckts för 49 personer. Dessa har grupperats till "norrort", "söderort" samt "max 3 mil från Stockholm".

För 75 personer har inget önskemål uttalats vad gäller lokalisering. Främsta skälet till detta har varit att anhöriga inte deltagit vid diskussioner om utformning av alternativa omsorger för dessa personer. För en mindre del av denna grupp har anhöriga som deltagit i diskussionerna inte haft uttalade önskemål om lokalisering.

För 3 personer har anhöriga önskat en lokalisering till annat landsting.

Särskild redovisning av behov för gruppen "äldre omsorgstagare"

På Carlslund finns en grupp äldre personer för vilka man måste ägna särskild uppmärksamhet vid utformning av alternativa omsorgsformer, som ska ersätta Carlslund.

Ett första ställningstagande blir att avgöra vilka personer som ska räknas till denna grupp. I den här presentationen har man valt att hit räkna personer som nu är 60 år eller äldre. För att också beakta personer som blir 60 år under kommande utflyttningsperiod, redovisas också åldersgruppen 56-60 år. Totalt blir detta en grupp om 37 personer.

I tabell 11 beskrivs de 37 personer som vid kartläggningstillfället var 56 år och äldre med avseende på bedömt behov av boende.

Ett första konstaterande man måste göra är att denna grupp är förhållandevis liten, 11,4% av den totala gruppen på Carlslund. Mot bakgrund av att det gamla vårdhem, som kom att byggas ut till dagens Carlslund, har sina anor från början av sekelskiftet, hade man i kartläggningsarbetet förväntat sig att denna grupp äldre omsorgstagare skulle vara större.

När det gäller inskrivningsperiodens längd för denna grupp, varierar den starkt. Vissa har vistats på Carlslund i 60 år medan andra har bott där i enbart 7 år. Denna grupp äldre omsorgstagare består således inte enbart

Tabell 12. Önskemål om lokalisering av alternativa omsorgsformer för gruppen äldre utvecklingsstörda, fördelade över omsorgsdistrikt.

Omsorgsdistrikt	Antal
Upplands Väsby	10
Väsbydistriktet	3
Täbydistriktet	1
Innerstaden	1
Lidingö	1
Innerstaden-Lidingö	1
Farstadisktriktet	3
Norrort	3
Söderort	1
Max 2-3 mil från Stockholm	1
Inget uttalat önskemål	12
Summa:	37

av äldre som bott en lång tid på Carlslund.

Även när det gäller bedömt behov av alternativt boende är variationerna stora inom denna grupp. 12 personer bedöms behöva det mindre omfattande personalstöd som finns i inackorderingshem av typ 05 och 06, medan 25 personer bedöms vara i behov av ett mer omfattande personalstöd som finns inom ramen för inackorderingshem 07.

Den viktigaste slutsatsen av denna delredovisning är att gruppen äldre utvecklingsstörda på Carlslund inte är en homogen grupp, utan i stället är en grupp med mycket varierande behov. Till denna grupp hör såväl äldre personer med lindrigare handikapp och stödbehov som personer med ett svårare handikapp i behov av mer omfattande omsorger.

I tabell 12 redovisas de önskemål om lokalisering av alternativa boendeformer som framfördes vid kartläggningsdiskussionerna.

Av de 37 äldre personerna på Carlslund har önskemål framförts om lokalisering till Upplands Väsby distrikt för 13 personer. För ytterligare 12 personer finns önskemål preciserade till skilda delar av landstinget. För 12 personer har inget önskemål uttalats.

Slutsatsen för den grupp om äldre personer som idag bor på Carlslund, som man kan dra av tabellerna 11 och 12, är att det inte är en självklarhet att man ska bo kvar på vårdhem i Upplands Väsby. I stället är också detta, liksom den övriga gruppen som vistas på Carlslund, en grupp med starkt varierande behov av omsorg såväl när det gäller typ av boende som när det gäller var i detta lansting som detta boende bör vara lokaliserat.

III. RESULTAT FRÅN KLOCKBACKA

Procedur

Inledningsvis presenterades förberedelsearbetet i två steg, som föregick kartläggningsdiskussionerna för de enskilda personerna. Under det första steget diskuterades motiven till avveckling av institutionen samt alternativa boende- och verksamhetsformer. Det andra steget avsåg att förbereda inför det enskilda kartläggningstillfället.

För anhörigas del ägde det första steget rum vid en kvällsträff på ett distriktskontor. Genom att de bor på många olika platser i landstinget, valdes nio sådana distriktskontor till träffpunkt för denna första diskussion. 65 personer deltog, vilket betyder att anhöriga till 41 elever (47%) var representerade vid dessa tillfällen.

För personalens del ägde det första steget rum vid två konferenser på varje elevhem. Det andra steget ägde rum som en kvällsträff för varje elevhem, vid vilken personal och anhöriga deltog. 12 sådana arrangerades. När det gäller anhörigdeltagande vid dessa senare tillfällen var 62 elever (71%) representerade av 92 anhöriga.

Totalt genomfördes 87 kartläggningstillfällen på Klockbacka. Under dessa deltog som regel representant från PACK, elevhemsföreståndare, elevhemspersonal, lärare samt anhörig. PACK:s representant svarade för att hålla samman diskussionen, ställa frågorna ur formuläret samt att anteckna svaren ur den diskussion som följde. Vid dessa tillfällen representerades 72 elever (83%) av tillsammans 99 anhöriga.

Här följer en redovisning för bedömt behov av alternativa omsorger för de 87 elever, som ingick i kartläggningen. Dessa var samtliga de elever som vid denna tidpunkt bodde på Klockbackaskolans elevhem.

Elever som enbart går i skolan på Klockbacka, de externa eleverna, kommer att beskrivas på samma sätt och redovisas vid senare tillfälle.

Med samma motiv som vid kartläggningsarbetet för Carlslund har inte heller en kartläggning gjorts om behov av medicinsk service. En sådan kommer dock att genomföras och redovisas separat.

Bakgrundsuppgifter om Klockbackaskolans omsorgstagare

Här ges bakgrundsuppgifter om de 87 elever som bodde på Klockbackaskolan vid tillfället för kartläggningens genomförande.

Som framgår av tabell 13 finns här såväl skolelever som vuxna utvecklingsstörda personer. Den förra gruppen består av de 69

Tabell 13. Gruppen utvecklingsstörda elever boende på Klockbackaskolan 1979 och 1984.

Födelseår	Ålder 1979	Ålder 1984	Antal personer	%	Summerad %
1969	10	15	3	3	3
1968	11	16	3	3	6
1967	12	17	4	5	11
1966	13	18	5	6	17
1965	14	19	16	18	34
1964	15	20	10	11	47
1963	16	21	7	8	55
1962	17	22	4	5	60
1961	18	23	4	5	65
1960	19	24	6	7	72
1959	20	25	4	5	77
1958	21	26	3	3	80
1957	22	27	6	7	87
1956	23	28	2	2	89
1955	24	29	9	10	99
1954	25	30	1	1	100
Summa:			87	100	

personerna i åldrarna 10-21 år. Den senare åldern är den obligatoriska skolålderns övre gräns inom sarskolan. De vuxna personerna, de som är 21 år och äldre, är 18 till antalet.

Här redovisas också dessa utvecklingsstörda personers ålder under 1984. Motivet till detta är att beskriva gruppen under det år då de sista personerna förväntas flytta. Som framgår av tabellen är en väsentlig grupp detta år vuxna, d v s de 39 personer som är 22 år eller äldre. 42 personer, de i åldersintervallet 17-21 år, har lämnat grundsarskola och träningskola och har i stället någon form av yrkes- eller verksamhetsinriktad undervisning. Enbart 6 personer, de som är 15 och 16 år, går i grundsarskola /träningsskola.

Med tanke på att den genomförda kartläggningen är ett led i att förbereda för alternativt boende till det som Klockbackaskolan kan erbjuda, är det väsentligaste som denna tabell illustrerar, att dessa utvecklingsstörda personer är tonåringar som snart blir vuxna. Ska barnboende eller vuxenboende erbjudas som alternativ till Klockbacka?

I tabell 14 beskrivs från vilken del av landstinget som dessa personer kommer. Tabellen redovisar hemkommun för de 87 personerna.

Av tabellen framgår att dessa elever kommer från alla delar av Stockholms läns landsting med en något större grupp som kommer från

Tabell 14. Eleverna på Klockbackaskolan fördelade över hemkommun och omsorgsdistrikt.

Distrikt	Hemkommun	Antal per kommun	Antal per distrikt
1	Norrtälje	5	5
2	Upplands Väsby	2	5
	Sigtuna	2	
	Sollentuna	1	
3	Vaxholm	1	6
	Täby	1	
	Danderyd	2	
	Vallentuna	2	
4	Järfälla	7	7
	Upplands-Bro	0	
5	Solna	1	2
	Sundbyberg	1	
6	Södertälje	5	5
7	Botkyrka	4	4
8	Huddinge	1	1
9	Nacka	6	8
	Värmdö	2	
10	Tyresö	4	7
	Nynäshamn	0	
	Haninge	3	
11	Ekerö	1	9
	Stockholm, Västerort	8	
12	Stockholm, Innerstaden	13	16
	Lidingö	3	
13	Stockholm So	2	2
14	Stockholm Sv	7	7
	Utomlänstillhörighet	3	3
	Summa:	87	87

Stockholms innerstad och Lidingö. Dessutom kommer 3 elever från annat län än Stockholms län.

Bedömt behov av omsorger i boende, daglig verksamhet och fritid

1. Boende. Uppgiften att beskriva behov av boende för de 87 personerna som bodde på Klockbackaskolan vid katläggningstillfället är komplicerad. Detta beror på att gruppen består av personer med varierande ålder. En grupp består av de allra yngsta med behov av barn- och ungdomsboende, medan en annan består av personer i vuxen ålder, som därmed behöver vuxenboende. Dessutom finns en grupp i en "mellanålder", för vilka det är oklart om barn- och ungdomsboende eller vuxenboende är den typ av boende som eftersträvas. I den här framställningen kommer dessa tre

Tabell 15. Behov av boende för Klockbackaskolans 87 elever. Redovisningen görs i tre delgrupper. Grupp A: barn födda 1968-1969, Grupp B: barn födda 1965-1967, Grupp C: vuxna födda 1954-1964. Behov för grupp B redovisas för såväl barnboende som för vuxenboende.

A. Barnboende

Grupp	Typ av boende			Summa
	Barnbostadsgrupp	Barnboende m. behandling	Barnvårdhem	
Grupp A:	5	0	1	6
Grupp B:	19	3	3	25
Totalt:	24	3	4	31

B. Vuxenboende

Grupp	Typ av boende							Summa
	05	06	06S	07	07V	Bh	BhV	
Grupp B:	0	2	4	6	10	0	3	25
Grupp C:	0	10	16	18	5	2	5	56
Totalt:	0	12	20	24	15	2	8	81

grupper ("barn", "mellangruppen", "vuxna") behov att redovisas separat. Dessutom kommer den slutliga behovsbeskrivningen att redovisas med två alternativ. I det ena redovisas den åldersmässiga "mellangruppen" med avseende på behov av barn- och ungdomsboende, medan samma "mellangrupps" behov av vuxenboende redovisas i det andra alternativet. Motivet till detta är att ge en så bred bild som möjligt av dessa personers behov av boende.

I tabell 15 redovisas de 87 eleverna som bodde på Klockbackaskolan vid tidpunkten för kartläggningen. Här redovisas behov av boende för de tre delgrupper som beskrivits ovan. "Mellangruppen" redovisas både vad gäller behov av barnboende och vuxenboende.

De typer av boende som redovisas i tabellerna 15, 16 och 17 är de som mer ingående beskrevs i det inledande avsnittet och som omfattas i tabellerna 1 och 2.

När det gäller barnboende står "barnbostadsgrupp" för dessa bostäder i villaform, i eller i anslutning till ett vanligt bostadsområde. Dessa bostäder har utformats för att ta emot personer med ett svårt handikapp. "Barnvårdhem" står här för de två som byggts i Ösmo och Vallentuna och som karaktäriseras av sina medicinska resurser. De behandlingsresurser som nämns i tabellen är främst konsulter av typ

kurator, psykiater och psykolog.

När det gäller vuxenboende står "05", "06" och "06S" för inackorderingshem med begränsat personalstöd och dessa boendeformer kan därför ta emot främst lindrigt psykiskt utvecklingsstörda personer. "07" och "07V" står för inackorderingshem med ett mer omfattande personalstöd, där det således blir möjligt att ta emot personer med svårare handikapp. "Bh" och "BhV" står för behandlingshem, där behandlingsåtgärderna kommer från den extra resurs som utgörs av kurator, psykiater och psykolog. "V" vid de två senare boendeformerna står för en bostad i villaform.

I tabell 15 redovisas den totala gruppen utvecklingsstörda personer, som vid kartläggningstillfället vistades på Klockbackaskolan, med avseende på behov av boende. Under avsnitt "A" i tabellen redovisas behov av barn- och ungdomsboende, medan behov av vuxenboende redovisas under avsnitt "B".

Den "mellangrupp" som tidigare nämnts redovisas under båda avsnitten. Till denna grupp har hänförts de personer som är födda under åren 1965, 1966 och 1967, dvs de som blir 17 år under något av de tre planerade avvecklingsåren 1982-1984.

I barngruppen ingår de personer som vid avvecklingsperiodens slut fortfarande är 15 och 16 år. Till vuxengruppen har de personer förts, som är 18 år och äldre under den planerade avvecklingsperioden.

Den intressantaste illustrationen i tabell 15 är den jämförelse som kan göras mellan äldre och yngre personer boende på Klockbackaskolan. För att kunna göra detta måste man jämföra tabellerna B2 och B3. Här redovisas behov av vuxenboende enligt de boendalternativ för vuxna, som inledningsvis presenterades i rapporten.

För den yngre gruppen behövs de lättare inackorderingshemmen (05/06/06S) för 6 av de 26 personerna (24%), medan dessa boendalternativ behövs för 26 av de 56 (46%) i vuxengruppen. Detta illustrerar att i den yngre gruppen är få i behov av ett lättare boende, medan nära hälften av de äldre har behov av de lättre boendalternativen.

I tabell 16 redovisas ett av de två möjliga alternativen enligt tabell 15, när det gäller de 87 personernas behov av boende. Här redovisas den nämnda "mellangruppen" med avseende på behov av barnboende.

Tabellen redovisar också de 87 personernas behov av tilläggsresurser till de basresurser som skulle behövas till de föreslagna boendeformerna. Som tilläggsresurser beskrivs här markbostad, vakande nattpersonal samt behov av extra personal utöver den personalgrupp som regelmässigt ingår i boendeformen. "Förstärkt handledning" har här använts som ett begrepp för att beskriva att boendepersonalen behöver ett extra stöd av kurator, psykiater och psykolog. Denna handledning skulle ha

Tabell 16. Här beskrivs behovet av barnboende och vuxenboende för de 87 personerna samt "mellangruppens" behov av barnboende.

A. Barnboende	Barnbostads- grupp		Barnboende m. behandling			Barn- vårdhem	Summa	
Barn födda 1965-1969	24		3			4	31	
Tilläggsresurer								
Markbostad	17		3			4	24	
Vakande natt	14		2			4	20	
Extra personal	9		0			0	9	
Förstärkt handledning	5		-			0	5	
B. Vuxenboende	05	06	06S	07	07V	Bh	BhV	Summa
Vuxna födda 1954-1964	0	10	16	18	5	2	5	56
Tilläggsresurser								
Markbostad	0	0	6	13	0	0	0	19
Vakande natt	0	0	2	9	2	1	3	17
Extra personal	0	0	7	7	1	0	0	15
Förstärkt handledning	0	0	2	2	2	0	0	6

funktionen att stärka personalen i sitt arbete med vissa utvecklingsstörda i gruppen och därmed utgöra ett individuellt stöd till dessa utvecklingsstörda personer med en mer omfattande problematik.

I kartläggningsarbetet har man ansett medicinsk service vara en typ av tilläggsresurs i boende. Av samma skäl som vid redovisningen av behovsbeskrivningen från Carlslund redovisas inte de medicinska diskussioner som fördes vid de enskilda kartläggningarna, utan en separat redovisning görs av en särskild medicinsk kartläggning.

Av tabell 16 framgår behovet av de skilda boendeformerna. 24 personer behöver ett boende i barnbostadsgrupp medan 4 bedömts behöva boende i barnvårdhem. 26 personer bedöms behöva en lättare typ av inackorderingshem (05, 06 eller 06S), medan 23 personer anses behöva inackorderingshem med mer omfattande personalstöd. 10 personer behöver mer kvalificerade behandlingsresurser, varav 7 i behandlingshem för vuxna och 3 i barnbostadsgrupp med behandlingsresurser.

Tabellerna som beskriver tilläggsresurser ger en mer nyanserad bild av dessa 87 personers behov av omsorger i boende. De resurser som vanligtvis hör till de boendeformer som beskrivs här måste kompletteras på flera punkter för att en god omsorg ska kunna ges i boende. Så behövs

Tabell 17. Här beskrivs behovet av barnboende och vuxenboende för de 87 personerna samt "mellangruppens" behov av vuxenboende.

A. Barnboende	Barnbostads- grupp		Barnboende m. behandling			Barn- vårdhem		Summa
Barn födda 1968-1969	5		0			1		6
Tilläggsresurser								
Markbostad	5		0			1		6
Vakande natt	3		0			1		4
Extra personal	2		0			0		2
Förstärkt handledning	1		0			0		1
B. Vuxenboende	05	06	06S	07	07V	Bh	BhV	Summa
Vuxna födda 1954-1964	0	12	20	24	15	2	8	81
Tilläggsresurser								
Markbostad	0	1	7	17	0	0	0	25
Vakande natt	0	0	2	14	11	1	5	33
Extra personal	0	0	8	9	9	0	0	26
Förstärkt handledning	0	0	2	3	5	0	0	10

t ex extra personalinsatser för 24 personer och ett extra stöd till personal i form av förstärkt handledning till dem som arbetar med 11 av de 87 utvecklingsstörda personerna.

I tabell 17 redovisas samma 87 personers behov av boende. Den s k "mellangruppen" beskrivs med avseende på behov av vuxenboende. Samma boendeformer och tilläggsresurser används som i tabell 16.

När de 25 personerna i "mellangruppen" i tabell 17 beskrivs med avseende på behov av vuxenboende blir det främst en ökning av den typ av inackorderingshem 07 som har möjlighet att erbjuda ett mer omfattande personalstöd samt behandlingshem.

Denna mellangrupp består således av personer med ett svårare handikapp än vuxengruppen och har därför behov av ett mer omfattande stöd än vuxengruppen.

Den dominerande bild som framgår av denna behovsbeskrivning av alternativa boendeformer är att huvuddelen av dessa 87 personer är i behov av ett boende med omfattande och differentierat personalstöd. Endast 32 personer av de 87 (37%) bedöms behöva den typ av inackorderingshem som erbjuder ett lättare personalstöd.

Tabell 18. Här redovisas de 48 personerna som behöver undervisning 1983. Tabellen redovisar också behov av tilläggsresurser.

Typ av resurs	SUI	Grund- utbildning	Yrkes- utbildning	Skola totalt
Antal i resp. skolstadium	3	7	38	48
Specialklass	0	2	20	22
Extra personal				
personlig assistent	0	3	10	13
assistent i klass	0	4	23	27
Konsulter				
syn	1	1	2	4
hörsel	0	0	5	5
tal	0	7	26	33
psykoterapeutisk	0	0	3	3
Sjukgymnastik	3	3	10	16
Specialtandvård	3	3	22	28
Speciella krav på yttre miljö	0	0	13	13

Daglig verksamhet i skola och dagcenter

Här redovisas behovet av daglig verksamhet för personerna på Klockbacka. För de yngre utgörs denna dagliga verksamhet av skola, medan de äldre redovisas med avseende på behov av dagcenter.

Det finns olika åldersgränser för övergång från skola till dagcenter. Här beskrivs den grupp om 48 personer som är 20 år eller yngre under 1983. En mer nyanserad bild skulle kunna fås om en analys görs för vart och ett av de tre utflyttningsåren 1982-1984. För att göra presentationen överblickbar, har man valt att enbart illustrera det andra av de tre utflyttningsåren, nämligen 1983.

I tabell 18 beskrivs tre skolformer, nämligen SUI (särskild undervisning), grundutbildning och yrkesutbildning. Dessutom beskrivs också behovet av tilläggsresurser i skolan. Hur dessa tilläggsresurser definieras har beskrivits mer utförligt i tidigare avsnitt (tabell 9). När det gäller skolan har här gjorts skillnad mellan "personlig assistent" och "assistent i klass". I det förra alternativet avses ett personellt stöd knutet till en enskild person, medan "assistent i klassen" står för att personalförstärkning krävs i den grupp som personen tillhör.

Som framgår av tabell 18 behöver 7 personer grundutbildning år 1983, medan 38 personer behöver yrkesutbildning av något slag. Dessutom behöver 3 personer särskild undervisning. Hlften av de 87 personerna behöver således undervisning av något slag 1983, främst yrkesutbildning.

I diskussionen kring behovsbeskrivningen av boende konstaterades att de yngre hade ett svårare handikapp och var därför i behov av omfattande

Tabell 19. Här redovisas de 39 personer som behöver dagcenterverksamhet 1983. Tabellen beskriver också behov av tilläggsresurser.

Typ av resurs	Antal personer
Antal i dagcenter	39
Extrapersonal	11
Konsulter	
syn	0
hörsel	0
tal	19
psykoterapeutisk	1
Sjukgymnastik	9
Specialtandvård	11
Speciella krav på yttre miljö	3

personalinsatser. Detsamma finner man i beskrivningen av tilläggsresurser i skolan. Dessa 48 personer behöver omfattande tilläggsresurser för att få del av en god undervisning. 22 personer behöver t ex specialklass. 10 personer bedöms behöva extra personal. 13 personer behöver en undervisning i andra former än vad som är brukligt i en särskola. Bl a önskas verksamhet utanför skollokalen för 13 personer.

År 1983 behöver 48 av de 87 personerna, som vid kartläggningstillfället bodde på Klockbackaskolan, undervisning. De övriga 39 personerna är äldre och är därför i behov av dagcenterverksamhet. Behovet av resurser för dessa personer framgår av tabell 19.

11 av dessa 39 personer bedöms vara i behov av extra personal i sin dagcenterverksamhet. Med samma sätt att se på dagcenterverksamhet, som redovisades i tabell 9, behövs ett minimum av 10 grupper för att arrangera dagcenterverksamhet för dessa personer. 6 av dessa grupper kan vara femgrupper, medan 4 av grupperna bör erbjudas den större personaltäthet som tregruppen kan erbjuda.

Fritid. Tilläggsresurser inom fritidsverksamhet har också diskuterats i kartläggningarna. Med detta har menats att extra vårdpersonal behövs utöver den personal, som boendet kan erbjuda, för att personen ska kunna komma till en verksamhet på fritid utanför boendet. Med tilläggsresurs menas således inte den fritidsassistent eller liknande som står för arrangemanget av verksamheten utan i stället den personal som behövs för att personen ska kunna komma till och delta i fritidsverksamheten.

När det gäller de 87 personerna på Klockbaka som beskrivs i den här inventeringen bedöms 43 av dem (49%) vara i behov av denna typ av tilläggsresurs.

Tabell 20. Önskad lokalisering av alternativa omsorger.

	Distrikt	Antal personer
1	Norrtälje	5
2	Upplands Väsby	21
3	Täby	6
4	Järfälla	3
5	Solna-Sundbyberg	4
6	Södertälje	5
7	Botkyrka	2
8	Huddinge	2
9	Nacka	5
10	Handen	6
11	Stockholm, Västerort	2
12	Stockholm, Innerstaden+Lidingö	4
13	Stockholm SO	0
14	Stockholm SV	2
	Inga önskemål	16
	Särskilda önskemål	4
	Summa:	87

Önskad lokalisering

Av tabell 20 framgår framförda önskemål om lokalisering av de alternativa omsorgsformerna. Här fördelas önskemålen med avseende på de omsorgsdistrikt i vilka landstinget är indelat.

De som vid kartläggningstillfället framfört önskemålen om de alternativa omsorgerna är främst anhöriga till de utvecklingsstörda personerna.

Av tabellen framgår att för en större grupp, 21 personer, önskas ett fortsatt boende i Upplands Väsby. För 16 personer har inge önskemål framförts. För övriga personer fördelar sig önskemålen jämnt över landstingets olika delar med 2-6 personer i varje distrikt.

Här har de första önskemålen redovisats. Vid kartläggningstillfället har ofta flera önskemål redovisats och en mer nyanserad beskrivning finns därför att arbeta med fortsättningsvis. Denna nyansering förändrar dock inte huvudresultatet som kan sägas vara att man önskar sig boende i alla delar av landstinget, dock med det förbehållet att en större grupp önskar ett boende i Upplands Väsby.

IV. KOMMENTARER

Den kartläggning av utvecklingsstörda personers behov av alternativa omsorgsformer som redovisas här omfattar en större mängd information än vad som redovisats. För att inte åstadkomma en omfattande och komplicerad rapport, har en kortfattad redovisning givits av de viktigaste huvudresultaten. Dessa tabeller har också fått kortfattade kommentarer. I den diskussion, som det är PACK:s förhoppning att rapporten ska leda till, är det möjligt att ge ytterligare kommentarer.

I den form som materialet presenteras här används det som planeringsunderlag för utformning av alternativa omsorgsformer för utvecklingsstörda personer, som idag bor på Carlslund och Klockbackaskolan. Det insamlade materialet kommer dessutom att användas individuellt som underlag för att uttrycka behov av alternativa omsorger till vilka enskilda personer ska flytta.

Den viktigaste slutsatsen som framträder i resultaten från kartläggningarna på Carlslund och Klockbackaskolan är att dessa personer behöver ett kvalificerat stöd från omsorgsverksamhetens sida för att kunna bo under integrerade former. Det är ju inte de lättare typerna av inckorderingshem som bedöms behövas utan de som kan erbjuda ett mer omfattande stöd. Detta stämmer också med de huvudintryck som man får av personer som bor på Carlslund och Klockbackaskolan. De är personer med ett omfattande behov av stöd. Kartläggningen ger således inte uttryck för den vanliga fördomen, att man måste vara duktig och klara ett lättare inackorderingshem för att få flytta från en större vårdinstitution.

Det har varit en strävan från PACK att i kartlägningsarbetet göra en så seriös bedömning som möjligt grundad på individuella behov. När man tagit ställning till exempelvis frågan om sovande eller vakande nattpersonal, har svaret grundat sig på den bedömning som varit möjlig i kartläggningssituationen. Likaså har detta varit fallet med frågan om villaboende eller ej. Här har inte ett allmänt önskemål fått avgöra svaret, utan en diskussion har förts om huruvida personens individuella behov leder till krav på villaboende. Även om de bedömningar som gjorts varit seriösa, måste återigen de svårigheter påpekas som är förknippade med att göra prognostiska bedömningar av utvecklingsstördas behov.

En annan strävan har varit att inte underskatta en persons resurser, så att denna inte får ett större personalstöd än vad han eller hon skulle behöva. Detta betyder att man också strävat efter att inte överskatta en persons resurser, så att han eller hon inte får ett för litet stöd i de alternativa omsorgerna.

Man kan se de skilda boendeformerna som finns tillgängliga som bostäder med varierande stöd, med det lägsta stödet i inackorderingshem 05 och med gradvis ökade resurser i inackorderingshem 06, 06S, 07, 07V samt behandlingshem. Kartläggningen har eftersträvat att beskriva den boendeform, där personalstöd och övriga resurser motsvarar de behov som personen bedöms behöva.

Detta innebär att personen inte lämpligen bör bo i ett boende med mindre stöd än vad bedömningen utvisar, därför att detta skulle äventyra personens möjlighet till ett boende under integrerade former. Däremot skulle det vara möjligt för personen att bo i en bostad med större personalstöd och utökade resurser än vad bedömningen utvisar. I det senare fallet skulle inte ett integrerat boende äventyras, eftersom personen har det minimum av stöd som bedöms riktigt samt dessutom stöd därutöver.

Den genomförda kartläggningen beskriver personernas behov av stöd, men om man så önskar i avvecklingsarbetet, kan detta förslag modifieras exempelvis om man av "omsorgspolitiska" skäl vill förespråka en viss särskild boendeform framför andra. Ett exempel på detta skulle vara att man erbjuder ett omfattande antal villor som bostäder för att på så sätt kunna ha boendeformer som kan spridas i de flesta kommunerna i landstinget.

Utgångspunkten i kartläggningsarbetet har varit att göra individuella bedömningar med den inriktning som angivits ovan. Men man måste också diskutera konsekvenserna av detta förfaringssätt på gruppnivå. Detta gäller särskilt kring 07-boende, så som det använts i kartläggningen.

07-boende har bedömts vara adekvat boendeform för 65% av gruppen på Carlslund och 44% av gruppen på Klockbackaskolan. Det avgörande för att bedöma behovet av denna boendeform har varit att man nu har möjlighet att erbjuda ett omfattande personalstöd.

Men när det gäller 07-boende har man skilt mellan 07-boende i flerfamiljshus och 07-boende i villaform. Grunden för detta har varit en bedömning av de enskilda personernas individuella behov. I det här fallet har man tagit fasta på relationen mellan den utvecklingsstörde personen och dennes omgivning. Om det finns risk för att personens handikapp ska skapa problem för personer i omgivningen och på så sätt hota dennes möjligheter till ett liv i ett integrerat boende, har man föreslagit ett 07-boende i villaform. Samma bedömning av behov av boende har gjorts om närhet till personer i omgivningen kan förväntas vara störande för den enskilde personen och därmed inskränka dennes frihet.

När man ser på konsekvenser av detta för den grupp som bedöms behöva 07-boende, leder detta till att de mer svårt utvecklingsstörda föreslås för 07-boende i villaform. Skulle denna bedömning följas helt, skulle det resultera i att man skulle komma att arbeta med homogena

grupper, d.v.s. med grupper av personer där alla har problematik av samma kraktär. För att maximalt kunna undvika denna homogenisering, skulle enbart 07-boende i villaform behövas. Möjligheterna till att skapa grupper med varierande behov skulle då bli störst.

PACK:s ställningstagande till denna fråga är att minst en person av de fem i gruppen ska ha bedömts för en lättare boendeform. Det innebär att en uppskrivning av behov av platser i 07V-boende måste göras med 25%.

Här kommenteras några andra omsorgsproblem, som uppmärksammades genom det redovisade kartläggningsarbetet.

Många personer, totalt 76, från Carlslund och Klockbacka bedöms behöva "06S", d v s ett boende i den lägenhet i ett inackorderingshem 06, där personalen huvudsakligen vistas. Skälet till att föreslå "06S" som alternativ har varit en bedömning att personen behöver denna nära personalkontakt.

Eftersom ett inackorderingshem 06 består av flera lägenheter, totalt med plats för ca 8 personer, varav 1 eller 2 i "servicelägenheten", bedöms nu alltför få platser komma att finnas tillgängliga i servicelägenheter. Det fortsatta arbetet måste avgöra, hur det boende bör se ut, i vilket det blir möjligt att erbjuda den omfattning av personalstöd som är möjligt i en servicelägenhet i ett inackorderingshem 06.

Utformningen av inackorderingshem 07 i flerfamiljshus förekommer redan, varför PACK inte har särskild anledning att diskutera denna boendeform. Däremot föreslår PACK ett sådant boende i villaform och en rad frågor återstår att lösas kring bl a utformning av ett lokalprogram (07V), tomtstorlek samt lokalisering i samhället.

För 38 personer på Carlslund och Klockbacka anser man det vara behövligt att det till boendet är knutet behandlingsresurser i form av kurator, psykiater och psykolog. Behandlingshem som omsorgsform för psykiskt utvecklingsstörda är förhållandevis oprövat och det finns därför anledning att klargöra på vilket sätt som dessa behandlingsresurser ska kunna föras fram till dessa personer.

När det gäller fritidsverksamhet, visar resultaten från kartläggningen på ett behov av stöd, annat än det som erbjuds av boendepersonalen. Ett stöd kommer att behövas för att vissa omsorgstagare över huvud taget ska kunna komma till och från en fritidsaktivitet. Av detta behov följer också frågor om hur detta bör lösas. Ska det vara omsorgspersonal eller personer ur folkrörelser som står för detta extra stöd? Vem ska ha ansvaret för att detta personalstöd fungerar under fritid?

När det gäller dagcenterverksamhet för de personer som idag bor på vårdinstitution återstår också frågor att ta ställning till. En arbetsmetodik behöver utvecklas som ger daglig verksamhet för dessa mer svårt utvecklingsstörda personer. En annan huvudfråga är i vilken form dagcenterverksamhet ska äga rum. Ska dagcentret vara ett större hus eller en lokal

centralt placerad på en ort, dit man måste åka för att få del av daglig verksamhet? Eller kan man tänka sig en daglig verksamhet i en mindre grupp i närhet till boendet (gångsavstånd/cykelavstånd?), men att personerna i den lokala dagliga verksamheten ändå garanteras kvalificerade resurser genom att man organisatoriskt tillhör dagcenterverksamheten på orten?