

Arbetsplats/Projektmedlemmar:

LSS-verksamheten i Bollebygds kommun

Stefan Modén

Val av frågeställning/medborgarprocess

LSS-insatser utifrån ett jämställdhetsperspektiv.

Kartläggning av beslut enligt LSS med syfte att synliggöra eventuella skillnader i beslut och verkställighet mellan män och kvinnor inom kommunens LSS-verksamhet

Metod

Mätning av antal män respektive kvinnor med beslut i Bollebygds kommun. Antal beslut fördelat mellan kön samt personkretstillhörighet fördelat mellan kön. Mätningen är gjord 2010-05-16 till 2010-05-16. Alla LASS-beslut borträknade, eftersom de fattas av försäkringskassan.

Beskrivning av kartläggningen:*Representation*

Antal män respektive kvinnor med beslut i Bollebygds kommun;

Totalt, 46

Män 29st 63,0%

Kvinnor 17st 37,0%

Antal beslut fördelat mellan kön;

Totalt, 68

Män 44st 64,7%

Kvinnor 24st 35,3%

Personkretstillhörighet fördelat mellan kön;

Personkrets 1, personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd;

Totalt, 28 personer

Män 20st 71,5%

Kvinnor 8st 28,5%

Personkrets 2, personer med betydande bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom;

Totalt 5 personer

Män 4st 80,0%

Kvinnor 1st 20,0%

Personkrets 3, personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som

uppenbarligen inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande

svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service;

Totalt 13 personer

Män 5st 38,5%

Kvinnor 8st 61,5%

Typ av LSS-insatser/beslut fördelat mellan kön;

Ledsagare enligt LSS

Totalt 10 personer

Män 3st 30,0%

Kvinnor 7st 70,0%

Kontaktperson enligt LSS

Totalt 18 personer

Män 13st 72,3%

Kvinnor 5st 27,7%

Korttidsvistelse enligt LSS

Totalt 16 personer

Män 13st 81,3%

Kvinnor 3st 18,7%

Daglig verksamhet enligt LSS

Totalt 9 personer

Män 6st 67,0%

Kvinnor 3st 33,0%

Boende med särskild service enligt LSS

Totalt 4 personer

Män 3st 75%

Kvinnor 1st 25%

Avlösarservice enligt LSS

Totalt 2 personer

Män 1st 50%

Kvinnor 1st 50%

Boende med särskild service enligt LSS, barn o ungdom

Totalt 3 personer

Män 3st 100%

Kvinnor 0st 0%

Korttidstillsyn enligt LSS

Totalt 4 personer

Män 2st 50%

Kvinnor 2st 50%

Personlig assistans enligt LSS,(ej LASS beslut FK)

Totalt 2 personer

Män 0st 0%

Kvinnor 2st 100%

Beskrivning av analys

Analysen omfattar totalt 46 personer alla åldrar inom LSS, 63% av dem består av män. Antal beslut fördelat mellan kön, män 64,7% kvinnor 35,3%. När det gäller antal beslut så finns inga skillnader med avseende på kön. När det gäller typ av LSS insatser/beslut går det endast läsa ut marginella skillnader kopplat till kön. Däremot när det gäller personkretstillhörighet finns stora skillnader mellan kön. Personkrets 1 personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd 71,5% män. Personkrets 2 personer med betydande bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder 80% män medan personkrets 3 personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder består av 61,5% kvinnor.

Slutsats/Resultat

Varje LSS-beslut föregås av en personkretsbedömning som nästan uteslutande grundas på läkarintyg eller psykologintyg. När personen är personkretsbedömd har personen rättigheter till insatser enligt LSS. Det är således inte kommunens handläggare eller utförare som påverkar insatsen i förhållande till kön.

LSS-insatserna formas utifrån individuella behov. Den enskildes rätt till inflytande och självbestämmande över sin insats är stark inom LSS - lagstiftningen. Detta innebär att verkställigheten skall präglas av intentionerna i LSS - lagstiftningen oavsett kön.

Däremot hur beslutet verkställs i själva mötet med brukare kan präglas av synen på kön. Hur personal bemöter brukaren i vardagssituationer är avgörande för upplevelsen av insatsens kvalitet. Komplexiteten i varje individs tolkning av intentionerna i LSS kräver medvetenhet, reflektion och ett professionellt förhållningssätt.

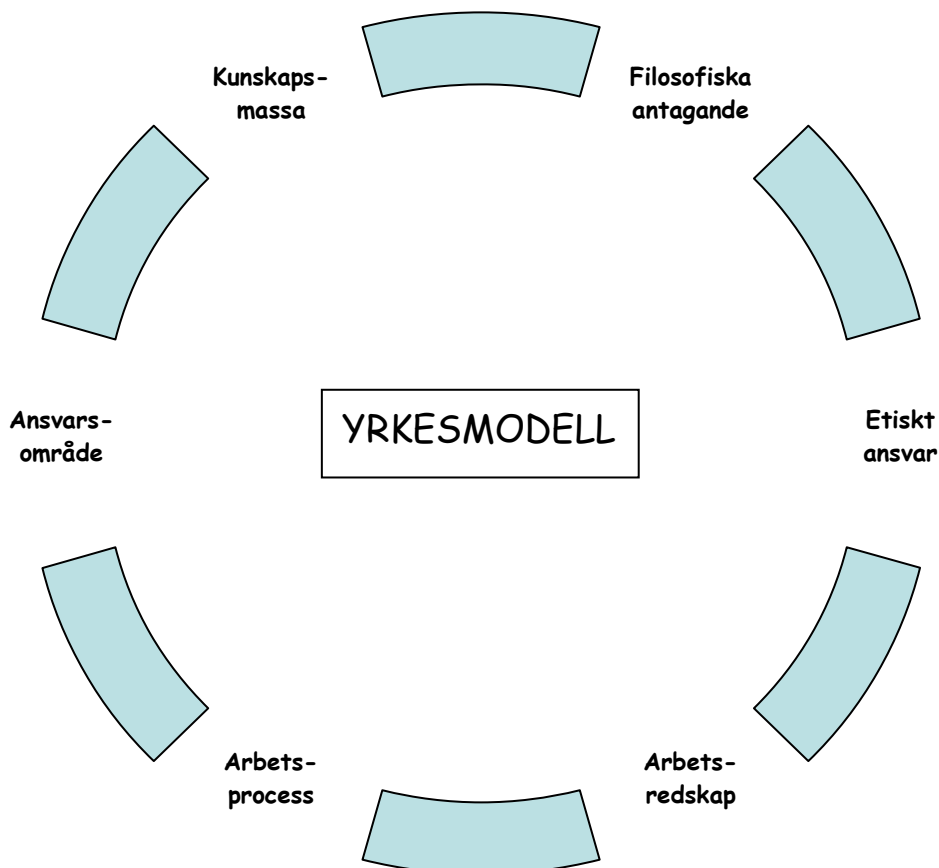
Handlingsplan/genomförande

Målet är att bibehålla och utveckla professionellt bemötande som bygger på likabehandling. Fortgående arbete med yrkesrolls och verksamhetsutveckling inom LSS verksamheten i Bollebygds kommun, enligt följande modell där jämställdhetsaspekter ingår löpande.

Yrkesmodell

En yrkes-/professionsmodell skall visa det typiska sätt på vilket en profession uppfattar sig själv. En yrkesmodell är en ram som skall beskriva de områden som utgör yrkets struktur. Själva ramen, de sex komponenter som ingår enligt nedan, kan användas av alla yrken. Innehållet i respektive komponent är däremot yrkesspecifikt och föränderligt över tid i takt med samhällsförändringar och människors behov.

Under kvalificerad utbildning för yrkesverksam personal används detta dokument som utgångspunkt för reflektion över real och idealbilder inom verksamheten. Detta för att tillsammans i studiegrupper ord sätta och synliggöra det vetande, kunnande och görande som behövs för att utöva yrket.



Filosofiska antaganden

Filosofiska antaganden innehåller yrkets grundtankar om mänskligt liv dvs. det synsätt yrkesutövare har på människan i sig, på sig själv som människa, på människan i relation till andra människor; i grupp, i verksamheter och i samhället. Exempel på frågor att svara på enligt yrkets filosofiska antaganden:

Vad är ett människovärdigt liv? Vad är hälsa, utveckling, skada, sjukdom?

Etiskt ansvar

Etiskt ansvar innehåller yrkesutövarens yrkesmässiga ansvar, målet med verksamheten, berördas rättigheter mm. Innehåller även eftersträvarvärda egenskaper; dygder för yrkesutövaren. Innehåll under etiskt ansvar skall vara en moralisk guide för det praktiska arbetet. Exempel på frågor att svara på enligt yrkets etiska ansvar:

Vilka dygder bör yrkesutövaren ha, sträva efter? Vad är målet med verksamheten? Vilka rättigheter har personer med funktionshinder, deras anhöriga, annan personal, andra? Vilka skyldigheter har jag som personlig assistent? Juridiskt och moraliskt ansvar.

Kunskapsmassa

Kunskapsmassa innehåller yrkets teoretiska grund dvs. speciellt utvald kunskap från olika områden som har relevans för praktiken.

Innehåll under kunskapsmassa består dels av:

- en generell del, som handlar om det sammanhang och de lagar man verkar utifrån, och det uppdrag man som assistent har, rättigheter såväl som skyldigheter, arbetsledning, organisation, uppgifter och roller.
- en komplementär del, som handlar om människa i utveckling, människa med funktionshinder, samspel mellan människor, etik och moral, kommunikation och bemötande, gränssättande etc
- en specifik del som handlar om hur personliga assistenter kan göra assistansen personlig utifrån den berördas behov, specifikt funktionshinder etc.

Ansvarsområde

Ansvarsområde innehåller de områden inom vilka yrkesutövaren har kunnande och erbjuder stöd till andra. Kan även beskrivas som personalens specifika kompetensområde, interventionsområde eller den domän inom vilken yrkesutövaren ”griper in”.

Innehåll under ansvarsområde berör flera nivåer:

- vardagsaktiviteter för delaktighet, för tillgänglighet, för personligt stöd, för boendestöd, för stöd i skola eller arbete, för nära relationer mm
- hälsotillstånd, funktionstillstånd
- omgivnings- och miljöfaktorer på såväl individ-, grupp-, verksamhets- och samhällsnivå

Arbetsprocess

Arbetsprocess innehåller det sätt på vilket yrkesutövaren identifierar och sedan löser problem. Arbetsprocessens sker stegvis och startar i en beskrivning av vardagssituationen som sedan förklaras och analyseras, värderas, mål formuleras, genomförs, utvärderas osv.

Arbetsredskap

Arbetsredskap innehåller de speciella medel eller beprövade redskap genom vilka yrkesutövaren visar sin kunnighet. Kan även beskrivas som det vedertagna sätt på vilket yrkesutövaren fullgör sitt ansvar mot person, verksamhet och samhället.

På vilket sätt kan er medborgarprocess/ert resultat göra skillnad för medborgaren?

Uppleva trygghet och respekt oavsett kön i mötet med personal.

Tillägg/Tankar/Egna reflektioner

I mätningen framgår att det finns en överrepresentation av män inom personkrets 1 och 2 samt liknande förhållande inom personkrets 3 men då av kvinnor. Kan läkare och psykologer som utfärdar underlag för personkretsbedömningar påverkas av kön eller ligger andra förklaringar bakom, (till exempel drabbas män oftare av vuxenhjärnskada på grund av sociala skäl)?