

Kunskapssatsning för baspersonal inom äldreomsorgen och funktionshindersområdet

Redovisning av uppdraget

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2017-6-12

Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2017

Förord

Socialstyrelsen hade under 2016 regeringens uppdrag att fördela 178 miljoner kronor i stimulansmedel till kommuner i syfte att ge verksamheter inom äldreomsorgen och funktionshindersområdet bättre förutsättningar att öka kunskaperna genom olika kompetenshöjande och kompetensutvecklande insatser. I uppdraget ingick även att utveckla och sprida relevanta kunskapsstöd till kommunerna för att stödja effektiv verksamhetsutveckling.

I denna rapport beskriver Socialstyrelsen hur kommunerna har använt stimulansmedlen, dvs. vilka verksamheter och yrkesgrupper som har prioriterats, samt vilken typ av utbildningsinsatser som har genomförts för olika yrkesgrupper. Rapporten redogör även för myndighetens arbete med att utveckla och sprida kunskapsstöd för baspersonal.

Rapporten har skrivits av enhetschefen Ulrika Freiholtz och utredaren Ylva Gårdhagen. Ansvarig enhetschef har varit Stina Törnell Sandberg.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Uppdraget	9
Stimulansmedel för kompetensutveckling.....	10
Stimulansmedel utifrån en fördelningsram	10
Satsningens målgrupper	10
Socialstyrelsens anvisningar och rekommendationer	11
Kommunerna har använt 136 miljoner kronor	12
Vilka har tagit del av satsningen?	13
Genomförda utbildningsinsatser	13
Kommunernas reflektioner över hur medlen har använts.....	19
Socialstyrelsens kommentar om stimulansmedlen.....	21
Kunskapsstöd till kommunerna.....	23
Kompetensförsörjning inom vården och omsorgen om äldre – en förstudie.....	23
Spridning av kunskapsstöd om utmanande beteende.....	24
Samlat kunskapsstöd på Kunskapsguiden	26
Individens behov i centrum	29
Socialstyrelsens kommentar om kunskapsstöd till kommunerna.....	30
Bilaga 1. Fördelade och använda medel per kommun	31

Sammanfattning

Under 2016 genomförde Socialstyrelsen ett regeringsuppdrag gällande en kunskapssatsning för baspersonal i verksamheter inom äldreomsorgen och funktionshindersområdet. I uppdraget ingick dels att fördela 178 miljoner kronor i stimulansbidrag till kommunerna för utbildningsinsatser riktade till baspersonal, dels att utveckla och sprida relevanta kunskapsstöd i syfte att stödja en effektiv verksamhetsutveckling.

Totalt 267 kommuner har använt cirka 136 miljoner kronor för utbildningsinsatser i vilka nästan 65 000 personer har deltagit. Över 90 procent av deltagarna arbetar som vårdbiträden, undersköterskor och motsvarande, men även handläggare som arbetar med myndighetsutövning och legitimerade yrken har deltagit. Flertalet av deltagarna, 58 procent, arbetar inom äldreomsorgen och övriga inom funktionshindersomsorgen. Majoriteten, 87 procent, är kvinnor.

Utifrån regeringsbeslutet och Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12 och SOSFS 2014:2) lämnade myndigheten rekommendationer om kompetenshöjande och kompetensutvecklande insatser. Kommunernas redovisning visar att inom ramen för satsningen avslutade cirka 8 500 personer kurser inom Vård- och omsorgsprogrammet samt Barn- och fritidsprogrammet med godkänt betyg före årsskiftet 2016. I uppdraget fanns dock inget krav på att insatserna måste leda till studiepoäng och kommunerna hade även möjlighet att avvika från rekommendationerna. I redovisningen framkommer att kommunerna har genomfört över 1 200 andra utbildningsinsatser som rör till exempel lagstiftning, värdegrund, etik, bemötande, kommunikation, psykisk ohälsa och demens.

Många kommuner påtalar att användningstiden för medlen var kort, men genom att kommunen hade möjlighet att avvika från rekommenderade insatser och att det inte var ett krav att insatserna skulle leda till studiepoäng, är majoriteten likväl nöjda med hur pass väl de har kunnat utnyttja medlen. Flera påtalar att de genom stimulansmedlen har kunnat genomföra kompetensutveckling baserad på verksamheters specifika behov, kompetensutveckling för enskilda yrkesgrupper, yrkesövergripande kompetensutveckling, samt kompetensutveckling av många medarbetare på kort tid.

Socialstyrelsen har inom uppdraget även utvecklat och spridit relevanta kunskapsstöd för baspersonal inom äldreomsorgen och inom funktionshindersomsorgen. Bland annat följande aktiviteter har genomförts:

- En förstudie om kompetensförsörjningen inom den kommunalt finansierade vården och omsorgen om äldre. I förstudien har områden identifierats som kan vara utgångspunkter för diskussioner om åtgärder för att stötta huvudmännen: till exempel strategier för att rekrytera fler män inom äldreomsorgen och utveckla modeller för hur få in nyanlända i arbete.
- Samlat stöd på Kunskapsguiden publicerades den 31 januari 2017 med bland annat stöd till yrkesintroduktion för baspersonal inom äldreomsor-

gen samt inom funktionshindersområdet, en utbildning för baspersonal inom funktionshindersområdet och fördjupat kunskapsstöd om utmanande beteende.

- Vidareutveckling och anpassning av ÄBIC modellen så att den kan användas för vuxna personer oavsett ålder och funktionsnedsättning – IBIC.

Uppdraget

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att under 2016 fördela 178 miljoner kronor i stimulansmedel för en kunskapssatsning riktad till baspersonal i verksamheter inom äldreomsorgen och inom funktionshindersområdet (S2015/08191/FST). I uppdraget ingick även att utveckla och sprida relevanta kunskapsstöd riktade till kommunerna i syfte att stödja effektiv verksamhetsutveckling. Syftet med satsningen var att ge verksamheter inom äldre- och funktionshindersområdet bättre förutsättningar att öka kunskapen genom olika kompetensutvecklande insatser.

Socialstyrelsen ska redovisa uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 30 juni 2017. Denna rapport redovisar dels hur kommunerna har använt stimulansmedlen, dels hur myndigheten har arbetat med att utveckla och sprida kunskapsstöd till kommunerna. Socialstyrelsen lämnade även en kortare skriftlig lägesrapport om stimulansmedlen till Socialdepartementet den 6 juli 2016.

Socialstyrelsen har i uppdrag att redovisa hur myndighetens verksamhet bidrar till genomförandet av Agenda 2030, de globala utvecklingsmål som beslutades av FN:s generalförsamling under 2015. Arbetet inom ramen för kunskapssatsningen beaktar de uppsatta målen och bidrar särskilt till mål 3, att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla åldrar.

Stimulansmedel för kompetensutveckling

Stimulansmedel utifrån en fördelningsram

Villkoren för att använda stimulansmedlen bygger på regeringens beslut om satsningen. Varje kommun fick, i egenskap av huvudman för sin verksamhet och enskilda utförare som bedriver kommunal verksamhet på uppdrag av kommunen, rekvirera medel från Socialstyrelsen. En bilaga till regeringsbeslutet angav hur mycket pengar som varje kommun maximalt kunde rekquirera. Medelsfördelningen baserades på antalet personer med insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), LSS, antalet personer i ordinärt boende som beviljats hemtjänst enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, samt antalet personer 65 år och äldre som beviljats särskilt boende enligt SoL i respektive kommun.

Stimulansmedlen fick användas under 2016 och oförbrukade medel, eller medel som inte har använts i enlighet med villkoren, ska återbetalas till Socialstyrelsen senast den 30 september 2017.

Satsningens målgrupper

Till kunskapssatsningens målgrupper för kompetenshöjande och kompetensutvecklande insatser hör baspersonal inom äldreomsorgen och baspersonal inom funktionshindersomsorgen, inklusive baspersonal inom LSS. Med baspersonal avser regeringen kvinnor och män som arbetar direkt med målgruppen, eller inom verksamheter direkt riktade till målgrupperna. Socialstyrelsen uppfattar att baspersonal i regeringsbeslutet främst avser funktioner som vårdbiträden, undersköterskor och motsvarande.

En ytterligare uttalad målgrupp i uppdraget är handläggare som arbetar med myndighetsutövning då satsningen ska bidra till en ökad kunskap och medvetenhet om myndighetsutövning, särskilt ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv.

Enligt regeringsbeslutet kan dessutom ”... *verksamheter riktade direkt till målgruppen*” omfattas, och Socialstyrelsen har därför gjort tolkningen att även andra yrkeskategorier än ovan nämnda kan komma ifråga för kunskapssatsningen. Detta kan vara yrkesgrupper med strategisk kunskap av betydelse för baspersonalens arbete, t.ex. legitimerade yrken med behov av kompetensutveckling inom exempelvis geriatrik och vardagsrehabilitering eller ämnen som berör personal som arbetar med personer med funktionshinder.

Fortsättningsvis refereras de olika målgrupperna till som baspersonal, handläggare respektive andra yrkesgrupper.

Målgrupper för kompetenshöjande och kompetensutvecklande insatser:

- baspersonal inom äldre- och funktionshindersområdet (inklusive LSS och hemsjukvård)
- handläggare inom äldre- och funktionshindersområdet som arbetar med myndighetsutövning
- andra yrkesgrupper med strategisk kunskap av betydelse för baspersonalens arbete

Socialstyrelsens anvisningar och rekommendationer

I enlighet med uppdraget har Socialstyrelsen formulerat anvisningar till kommunerna om rekquirering och användning av stimulansmedlen. Kommunerna kunde rekquirera medel mellan februari och oktober 2016.

I anvisningarna rekommenderar Socialstyrelsen ett antal kompetenshöjande och kompetensutvecklande insatser som utgår från uppdraget och Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre, och Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning. De kunskapsbehov som Socialstyrelsen identifierar som nödvändiga i dessa allmänna råd motsvaras i huvudsak av kurser på gymnasienivå inom ramen för Vård- och omsorgsprogrammet och Barn- och fritidsprogrammet.

Socialstyrelsen skulle också identifiera eventuella ytterligare kunskapsbehov och angelägna utbildningsområden för satsningens målgrupper. För att inte fördröja utlysningen med en utredning av konsekvenserna med att rekommendera en mängd olika ämnesförslag ligger Socialstyrelsens rekommendationer nära skrivningarna i uppdraget: hemsjukvård, palliativ vård och rättighetsfrågor för baspersonal, och kompetenshöjande insatser inom jämlikhets- och jämställdhetsfrågor för handläggare, samt stöd och handledning för oerfarna handläggare.

Kommunerna fick, inom ramen för regeringens syfte med kunskapssatsningen, avvika från Socialstyrelsens rekommendationer om kompetens förutsatt att avvikelserna motiverades i samband med redovisningen av medlen.

Socialstyrelsen uppfattar att medlen i första hand är avsedda att finansiera utbildningsplatser eller motsvarande tjänster som ett tillskott till arbetsgivarnas egna, löpande insatser för att se till att personalen har rätt kompetens för sina arbetsuppgifter. Tidigt i satsningen påtalade emellertid flera kommuner behovet att få använda medlen för att täcka bland annat vikariekostnader. Uppdraget var förhållandevis öppet formulerat men gav inte Socialstyrelsen mandat att ange övriga villkor för medelsanvändningen. Utifrån dessa förutsättningar och erfarenheten från andra kompetenssatsningar med statsbidrag gjorde Socialstyrelsen tolkningen att högst 25 procent av det

rekvirerade beloppet kunde få användas för andra kostnader. Dessa andra kostnader kunde avse t.ex. vikarier, kurslitteratur, lokaler samt resor till och från utbildning. Med tanke på att uppdraget var ettårigt kunde det underlätta för kommunerna att komma igång snabbare om ett begränsat mått av vikarie-kostnader m.m. accepterades.

Socialstyrelsen har i genomförandet av uppdraget beaktat erfarenheter från statsbidraget Omvårdnadslyftet, regeringens kompetenssatsning under åren 2011–2014. Villkoren i 2016 års kunskapssatsning var betydligt enklare än i det prestationsbaserade Omvårdnadslyftet, bland annat genom att medlen rekvirerades utan ansökningsförfarande, att det inte fanns något krav på avslutade och godkända kurser under bidragsåret, samt att det fanns möjlighet att genomföra alternativa insatser i stället för de rekommenderade. Inför utlysningen av medel rådgjorde myndigheten med Statens skolverk och Statens skolinspektion om det skulle ställas särskilda krav på val av utbildningsanordnare.

Kommunerna har använt 136 miljoner kronor

Sammanlagt 285 kommuner rekvirerade totalt cirka 177 miljoner kronor i stimulansmedel. Kommuner som rekvirerade medel var skyldiga att redovisa medelsanvändningen till Socialstyrelsen senast den 25 januari 2017. I november 2016 skickade Socialstyrelsen en länk till ett redovisningsformulär till samtliga kommuner som hade rekvirerat medel. Samtliga 285 kommuner har redovisat medlen till myndigheten.

Socialstyrelsen har gått igenom kommunernas redovisningar av de kompetensutvecklingsinsatser som genomfördes under 2016. Den ekonomiska redovisningen visar att kommunerna har använt drygt 136 miljoner kronor (tabell 1). Sammanlagt 267 kommuner har använt medlen medan 18 kommuner inte har använt medlen överhuvudtaget. Orsaker till varför vissa kommuner inte har använt medlen är t.ex. att de har haft brist på personal för att planera och rapportera användningen av medel eller att de har prioriterat andra saker i verksamheten.

Fördelningsram och uppgifter om hur mycket respektive kommun har rekvirerat och använt redovisas i bilaga 1. Stimulansmedel som inte har använts ska, i enlighet med regeringsbeslutet, återbetalas till Socialstyrelsen senast den 30 september 2017.

Tabell 1. Antal rekvisitioner samt tillgängliga, rekvirerade och använda medel.

Antal rekvisitioner (kommuner)	Tillgängliga medel (kr)	Rekvirerade medel (kr)	Använda medel (kr)	Andel använda medel (procent)*
285	178 000 000	176 963 756	136 733 066	77

* Andel använda medel i förhållande till tillgängliga medel.

Vilka har tagit del av satsningen?

Flest antal deltagare från äldreomsorgen

Sammanlagt 267 kommuner har använt stimulansmedlen. Socialstyrelsens redovisning av hur medlen har använts är baserad på uppgifter från de 263 kommuner som har redovisat förbrukade medel via myndighetens webbformulär. Kommunerna har själva avgjort hur medlen ska disponeras mellan verksamheter inom äldre- och funktionshindersområdet utifrån egna behov och förutsättningar. Kommunerna har även ansvarat för att informera enskilda utförare om möjligheten att ta del av medlen. Redovisningen visar att i 70 procent av kommunerna har enskilda utförare *inte* deltagit i satsningen. Anledningen till detta anges vara t.ex. att kommunen inte har några enskilda utförare, att enskilda utförare enbart utför serviceinsatser eller att enskilda utförare endast har ett fåtal ärenden.

Av redovisningen framgår att nästan 65 000 personer har deltagit i någon form av utbildningsinsats (tabell 2), varav 87 procent kvinnor och 13 procent män. Majoriteten av deltagarna, 58 procent, arbetar inom äldreomsorgen och övriga 42 procent inom funktionshindersomsorgen. Andelen män som har deltagit är något högre inom funktionshindersomsorgen, 17 procent, jämfört med inom äldreomsorgen, 9 procent.

Tabell 2. Antal deltagare per verksamhet. Totalt antal kommuner 263.

Verksamhet	Antal	Varav antal kvinnor	Varav antal män
Äldreomsorgen	37 739	34 176	3 563
Funktionshindersomsorgen	26 919	22 264	4 655
Totalt	64 658	56 440	8 218

En satsning på framför allt baspersonal

Kommunerna har företrädesvis satsat på att utbilda baspersonal – 92 procent av deltagarna tillhör yrkesgrupper som undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter och dylikt (tabell 3). Handläggare som arbetar med myndighetsutövning utgör 3 procent av deltagarna medan andra yrkesgrupper som legitimerad personal, verksamhetsledare, enhetschefer m.fl. uppgår till 5 procent av det totala antalet deltagare.

Tabell 3. Antal deltagare per yrkesgrupp och kön. Totalt antal kommuner 263.

Yrkesgrupp	Antal	Varav antal kvinnor	Varav antal män
Baspersonal	59 159	51 551	7 608
Handläggare	2 113	1 913	200
Andra yrkesgrupper	3 386	2 976	410
Totalt	64 658	56 440	8 218

Genomförda utbildningsinsatser

Ovan redovisades antalet deltagare i kvinnor och män från äldre- respektive funktionshindersomsorgen, samt antalet kvinnor och män från respektive

yrkesgrupp. Nedan följer en redogörelse för vilka gymnasiekurser och andra typer av kompetenshöjande och kompetensutvecklande insatser som kommunerna har valt att satsa på vad gäller de olika yrkesgrupperna. Till insatser räknas exempelvis traditionell undervisning, handledd distansundervisning, validering av kunskaper eller kunskapsseminarier. Uppdraget ställer inga krav på att insatserna måste leda till betyg eller studiepoäng.

Utbildningsinsatser för baspersonal

Insatser som följer rekommendationerna

Enligt kommunernas redovisningar har stimulansmedlen använts i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer, dvs. för att finansiera utbildningsplatser för baspersonal på gymnasienivå inom ramen för Vård- och omsorgsprogrammet och Barn- och fritidsprogrammet.

Rekommenderade insatser för baspersonal

- Vård- och omsorgsprogrammet
- Barn- och fritidsprogrammet
- Kompetenshöjande insatser inom hemsjukvård, palliativ vård och rättighetsfrågor för barn respektive personer med funktionsnedsättning

Redovisningen visar att drygt 12 000 personer inom yrkeskategorin baspersonal påbörjade kurser inom Vård- och omsorgsprogrammet. Av 12 000 anmälda avslutade nära på 8 000 personer, 65 procent, kurser med godkänt betyg före årsskiftet 2016 (tabell 4). Kursen Specialpedagogik 1 hade flest antal anmälda, varav 74 procent avslutade med godkänt betyg. Andelen som avslutade en kurs med godkänt betyg var högst inom Svenska 2 (95 procent).

Tabell 4. Resultat – baspersonal inom Vård- och omsorgsprogrammet.

Kursnamn (gymnasiepoäng)	Påbörjat kurs (antal personer)	Avslutat kurs – godkänt betyg (antal personer)	Avslutat kurs – godkänt betyg (andel i procent)
Hälsopedagogik (100)	593	404	68
Medicin 1 (150)	785	483	62
Etik och människans livsvillkor (100)	1 087	531	49
Psykatri 1 (100)	1 145	743	65
Psykologi 1 (50)	573	322	56
Samhällskunskap 1a2 (50)	34	27	79
Specialpedagogik 1 (100)	1 294	963	74
Svenska 2 (100)	43	41	95
Svenska som andraspråk 2 (100)	51	47	92
Vård- och omsorgsarbete 1 (200)	1 151	690	60
Vård- och omsorgsarbete 2 (150)	645	436	68
Vård och omsorg vid demenssjukdom (100)	700	531	76
Äldres hälsa och livskvalitet (200)	511	363	71
Friskvård och hälsa (100)	175	129	74
Socialpedagogik 1 (100)	994	516	52
Specialpedagogik 2 (100)	1 145	944	82
Psykatri 2 (200)	287	123	43
Samhällsbaserad psykiatri (100)	168	99	59
Hemsjukvård (100)	260	205	79
Palliativ vård (100)	495	310	63
Totalt	12 136	7 907	65

Nästan 1 000 personer påbörjade kurser inom Barn- och fritidsprogrammet inom ramen för stimulansmedlen (tabell 5). Av dessa hade 58 procent av deltagarna avslutat kurser med godkänt betyg före årsskiftet 2016. Hälsopedagogik och Specialpedagogik 1 lockade flest antal deltagare, dock avslutade enbart en tredjedel respektive hälften av deltagarna respektive kurs med godkänt betyg.

Tabell 5. Resultat – baspersonal inom Barn- och fritidsprogrammet.

Kurs (gymnasiepoäng)	Påbörjat kurs (antal personer)	Avslutat kurs – godkänt betyg (antal personer)	Avslutat kurs – godkänt betyg (andel i procent)
Hälsopedagogik (100)	203	63	31
Kommunikation (100)	57	45	79
Lärande och utveckling (100)	53	44	83
Människors miljöer (100)	1	1	100
Pedagogiskt ledarskap (100)	54	43	80
Socialt arbete (200)	4	0	0
Grundläggande vård och omsorg (100)	86	67	78
Specialpedagogik 1 (100)	387	191	49
Specialpedagogik 2 (100)	137	115	84
Totalt	982	569	58

Utöver kurser som motsvarar de allmänna råden rekommenderade Socialstyrelsen insatser inom rättighetsfrågor. Redovisningen visar att ett sextiototal kommuner har satsat på kurser som ger baspersonal en introduktion till FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, respektive

FN:s konvention om barnets rättigheter. Ett fåtal av dessa kurser leder till studiepoäng.

Över 800 andra utbildningsinsatser för baspersonal

Kommunerna hade möjlighet att avvika från Socialstyrelsens rekommendationer och totalt 214 kommuner rapporterar att de har genomfört andra insatser än de rekommenderade. Sammanlagt har de genomfört 829 andra utbildningsinsatser för baspersonal, varav en mindre andel, 6 procent, leder till studiepoäng.

Vanligt förekommande bland övriga insatser är föreläsningar och kurser som inkluderar exempelvis lagstiftning, dokumentation, etik och bemötande, metoder för delaktighet och självständighet, motiverande samtal, teckenkommunikation, pedagogik, handledning, psykisk ohälsa, demens, kost och näringslära, samt läkemedelsutbildning. Flera har satsat på språkutbildning, bland annat för att öka kvaliteten på dokumentation.

Kommunernas motivering för att satsa på andra utbildningsinsatser än de rekommenderade är oftast att insatsen är relaterad till verksamhetens specifika behov. Nedan följer ett antal exempel på kurser och föreläsningar som har genomförts för baspersonal:

- Lagstiftning – inom hälso- och sjukvårdens samt socialtjänstens område, inklusive LSS, annan relevant lagstiftning (arbetsmiljö, offentlighet och sekretess), dokumentation (journalanteckningar och genomförandeplaner)
- Värdegrund, förhållningssätt och bedömningsförmåga – etik och bemötande, värdegrund, våld i nära relationer, normer, sexualitet och relationer
- Kommunikation – teckenkommunikation, språkombud, vårdsvenska, anhörigstöd, kontaktmannaskap
- Det normala åldrandet – psykisk ohälsa, demens ABC, register för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD-register)
- Funktionsnedsättningar och dess konsekvenser – grundläggande kunskap om olika kognitiva intellektuella funktionsnedsättningar
- Hälso- och sjukvård – läkemedel (biverkningar, förvaring, hållbarhet och effekter), klinisk träning (venprover, blodtrycksmätning)
- Personlig omsorg – ergonomi, lyftteknik, rehabilitering
- Social omsorg och aktiviteter i vardagen – aktiveringspedagog, vårdhundsförare, kost och måltid, näringslära.

Utbildningsinsatser för handläggare

För handläggare rekommenderade Socialstyrelsen kompetensutveckling inom myndighetsutövning ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv, kompetensutveckling avseende FN:s konventioner om rättigheter för personer med funktionsnedsättning respektive barnets rättigheter, samt stöd och handledning för oerfarna handläggare. Kommunerna kunde även här avvika från myndighetens rekommendationer förutsatt att insatserna rymdes inom syftet med satsningen.

Rekommenderade insatser för handläggare

- Kompetensutveckling inom myndighetsutövning ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv
- Kompetensutveckling avseende FN:s konventioner om rättigheter för personer med funktionsnedsättning respektive barnets rättigheter
- Stöd och handledning för oerfarna handläggare.

Redovisningen visar att över 2 000 handläggare har deltagit i utbildningsinsatser inom ramen för satsningen (tabell 3). Sammanlagt 95 kommuner har genomfört totalt 176 andra utbildningsinsatser än de som Socialstyrelsen rekommenderade. Ett fåtal av utbildningsinsatserna för handläggare leder till studiepoäng (tabell 6). Kommunernas motiveringar om varför de har genomfört andra insatser för handläggare än de rekommenderade handlar, precis som för baspersonal, om att dessa motsvarar verksamheternas specifika behov.

Tabell 6. Utbildningsinsatser – handläggare. Flera alternativ kunde anges.

Kurs	Antal kommuner som genomfört insats	Antal kommuner där insats ger studiepoäng
Kurs eller motsvarande som ger en introduktion till FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	25	2
Kurs eller motsvarande som ger en introduktion till FN:s konvention om barnets rättigheter	17	1
Kurs eller motsvarande om myndighetsutövning ur ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv	31	3
Stöd och handledning för oerfarna handläggare	59	3
Andra insatser än ovanstående	95	- *

* Andra insatser redovisas per insats – 5 av 176 insatser gav studiepoäng.

Bland andra utbildningsinsatser för handläggare än de av Socialstyrelsen rekommenderade beskriver kommunerna kurser och föreläsningar om exempelvis regelverk, bemötande, samtalsteknik, psykisk ohälsa och demens. Ett antal exempel på insatser listas nedan:

- Lagstiftning – inom hälso- och sjukvårdens samt socialtjänstens område, inklusive LSS, annan relevant lagstiftning (arbetsmiljö och sekretess), dokumentation
- Värdegrund, förhållningssätt och bedömningsförmåga – bemötande, bedömning, arbetssättet Individens behov i centrum (IBIC)
- Kommunikation – motiverande samtal (MI), teamutveckling
- Det normala åldrandet – psykisk ohälsa, Demens ABC, yngre demenssjuka
- Skötsel av hemmet och aktiviteter i vardagen – bostadsanpassning, välfärdsteknologi

Utbildningsinsatser för andra yrkesgrupper

Många kommuner har tagit fasta på Socialstyrelsens tolkning att även andra yrkeskategorier än baspersonal och handläggare kan delta i kunskapssatsningen och redovisar att nästan 3 400 personer utanför de givna yrkeskategorierna har deltagit i satsningen (tabell 3).

Utöver de givna yrkesgrupperna har kommunerna valt att satsa på kompetensutveckling av t.ex. sjuksköterskor, distriktssköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeut, äldrepedagoger och aktivitetspedagoger. I samband med föreläsningar för nämnda grupper har i vissa fall även t.ex. kvalitetssamordnare, enhetschefer och administratörer inbjudits att delta.

Några kommuner har satsat på att utbilda dessa andra yrkesgrupper i rättighetsfrågor enligt Socialstyrelsens rekommendationer, medan 94 kommuner redovisar att de har genomfört sammanlagt 210 andra utbildningsinsatser. Av dessa insatser leder 6 procent till studiepoäng (tabell 7).

Kommunerna motiverar att de har inkluderat andra yrkesgrupper i satsningen med att det är av stor vikt att medarbetare följer med i den senaste utvecklingen inom professionen genom att t.ex. ta del av nya hjälpmedel, arbetssätt och regelverk. Dessutom påtalar många att det är värdefullt att ta tillfället i akt och inkludera samtliga yrkesgrupper i vissa föreläsningar för att ge alla en gemensam kunskapsbas.

Tabell 7. Utbildningsinsatser – andra yrkesgrupper. Flera alternativ kunde anges.

Kurs	Antal kommuner som genomfört insats	Antal kommuner där insats ger studiepoäng
Kurs eller motsvarande som ger en introduktion till FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	20	20
Kurs eller motsvarande som ger en introduktion till FN:s konvention om barnets rättigheter	14	14
Andra insatser	94	- *

* Andra insatser redovisas per insats – 12 av 210 insatser gav studiepoäng.

Utbildningsinsatser för dessa andra yrkesgrupper inkluderar kurser och föreläsningar om t.ex. regelverk, värdegrund och bemötande, kommunikation, demens, läkemedel, samt salutogent arbetssätt. Insatserna rör även mer specifika sjukdomstillstånd som exempelvis kol, astma och diabetes. Ett antal exempel på insatser listas nedan:

- Lagstiftning – inom hälso- och sjukvårdens samt socialtjänstens område, inklusive LSS, annan relevant lagstiftning (arbetsmiljö, lex Sarah), samordnad individuell plan, dokumentation
- Värdegrund, förhållningssätt och bedömningsförmåga – bemötande, anhörigstöd, värdegrundsledare
- Kommunikation – motiverande samtal (MI), språkombud, teamutveckling
- Hälsa och funktionsbevarande omsorg – munhälsa, inkontinens, förflyttningsteknik, förskrivning, salutogent arbetssätt.

Kommunernas reflektioner över hur medlen har använts

Användning utifrån verksamheters behov

Kommunerna har fritt kunnat disponera stimulansmedlen mellan verksamheter och har även haft möjlighet att avvika från såväl rekommenderade kurser som utpekade yrkesgrupper under förutsättning att dessa avvikelser har motiverats och legat i linje med satsningens syfte. I och med att det inte fanns några krav på att insatserna skulle leda till poäng var kommunerna även fria i valet av utbildningsanordnare.

Många kommuner har tagit fasta på just valmöjligheterna. Redovisningen visar att kommunerna har genomfört över 800 andra insatser för baspersonal, drygt 170 andra insatser för handläggare och drygt 200 andra insatser för andra yrkesgrupper än de angivna. De flesta kommuner uttrycker sig i positiva ordalag om möjligheten att frånga Socialstyrelsens rekommendationer för att i stället använda stimulansmedlen för kompetensutveckling baserad på verksamheternas specifika behov.

Flera kommuner nämner att de har valt att satsa på funktionshindersområdets personal då äldreomsorgens personal har prioriterats i tidigare satsningar såsom Omvårdnadslyftet. En sammanställning visar dock att majoriteten av deltagarna även i denna satsning arbetar inom äldreomsorgen (tabell 2). Vidare menar en del kommuner att de via Omvårdnadslyftet genomförde ett flertal utbildningsinsatser inom Vård- och omsorgsprogrammet och att de nu valt att i stället lägga medlen på mer verksamhetsanpassade kurser i t.ex. dokumentation, bemötande och psykisk ohälsa.

Satsning på såväl enskilda professioner som yrkesövergripande

Många kommuner menar att det har varit värdefullt att kunna satsa på kompetensutveckling som stärker både enskilda professioner och arbete i team. De beskriver att de har satsat på att ta fram gemensamma utbildningar för flera yrkesgrupper inom äldre- respektive funktionshindersomsorgen för att ge personalen en gemensam grund att stå på. Flera anser att det faktum att olika professioner har deltagit i gemensamma insatser har bidragit till ett ökat samarbete och en ökad förståelse mellan yrkesgrupper, vilket i sin tur gynnar ett förebyggande, rehabiliterande och personcentrerat arbetssätt.

Exempel på yrkesövergripande föreläsningar och kurser är etik, människans livsvillkor, kommunikation, bemötande och ett rehabiliterande förhållningssätt som har riktats till all personal i syfte att utbildningen ska få genomslag i alla verksamheter inom t.ex. hemtjänst, hemsjukvård, äldreboende och korttidsboende. Andra exempel är kommuner som har satsat på att utbilda all personal inom funktionshindersomsorgen i FN-konventionen om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Aktuella personalgrupper inkluderar t.ex. undersköterskor, personliga assistenter, boendestödare, handläggare och enhetschefer.

Högre utbildningstakt och fler utbildade

Flera kommuner påtalar att de har använt stimulansmedlen för att stödja och vidareutveckla redan identifierade utvecklingsbehov, men att medlen har möjliggjort mer sammanhållna och omfattande satsningar på fler medarbetare än vad kommunen vanligtvis mäktar med inom ramen för egen finansiering. Någon menar att möjligheten att kunna ge utbildning och fortbildning till så många medarbetare på så kort tid har gjort att satsningen höjt kompetensen rejält i kommunen.

Enskilda föreläsare dominerar

Kommunerna kunde fritt välja utbildningsanordnare och i genomförandet av insatserna har de anlitat olika typer av anordnare. Tabell 8 visar att flertalet har anlitat privata konsulter eller föreläsare utan betygsrätt. Flera kommuner har satsat på att ordna egna utbildningar på plats med egen eller inhyrd expertis och menar att de därigenom har kunnat inkludera fler medarbetare.

En kommun menar att föreläsningar av konsulter och enskilda föreläsare ger medarbetarna mer aktuell och relevant kunskap än gymnasiekurser. Kommunen refererar till att brukarnas behov av stöd, vård och omsorg ställer högre krav på kunskap än vad gymnasienivån erbjuder. Inom kategorin annan utbildningsanordnare anges t.ex. högskola, egen regi, äldrecentrum, landsting och yrkeshögskola.

Tabell 8. Typ av utbildningsanordnare. Flera alternativ kunde anges. Antal svarande 263.

Typ av utbildningsanordnare	Antal kommuner
Komvux i egen regi	69
Komvux med upphandlad utbildningsanordnare med betygsrätt	39
Komvux med upphandlad utbildningsanordnare utan betygsrätt	4
Privat utbildningsanordnare med betygsrätt	38
Privat utbildningsanordnare utan betygsrätt	84
Enskilda konsulter eller föreläsare utan betygsrätt	165
Annan	88

Kvalitetssäkring av insatser

Flera kommuner har beskrivit hur de har arbetat med att säkra kvaliteten i insatserna genom att t.ex. kartlägga utbildningsbehov, utarbeta kravspecifikation, ta referenser på föreläsare och utbildningsanordnare, arrangera informationsträffar för chefer och medarbetare, samt föra en dialog med verksamhetschefer för att säkerställa att personalen ges möjlighet att studera parallellt med arbetet. Flera nämner att deltagarna har utvärderat insatserna i efterhand och att aktuell anordnare därefter har kontaktats för avstämning och eventuella korrigeringar. En kommun nämner även att avtalet med utbildningsanordnare har inkluderat pedagogiskt stöd för att öka förutsättningarna för enskilda medarbetare att kunna slutföra studierna.

Andra kompetenssatsningar under året

Nästan 70 procent av kommunerna anger att det under 2016 pågick andra kompetenssatsningar i kommunen som kompletterade regeringens kunskaps-satsning. Exempel på sådana satsningar inkluderar hygienutbildning för

baspersonal, handledarutbildning, delegationsutbildning för läkemedelshandtering, lyftutbildningar för samtlig vårdpersonal, första hjälpen till psykisk hälsa, språkbudsutbildning, nutrition, samt utbildningar i tand- och munhälsövård.

Medlen har utnyttjats väl – trots kort användningstid

Kommunerna ombads att i samband med redovisningen uppskatta hur pass väl de tycker sig ha utnyttjat stimulansmedlen. Uppskattningen gjordes på en skala från 1 till 5, där 1 är i mycket låg grad och 5 i mycket hög grad. En sammanställning visar att tre fjärdedelar av kommunerna anser själva att de i hög eller mycket hög grad har utnyttjat stimulansmedlen väl.

Flera kommuner påpekar att kombinationen av att medlen lystes ut i början av februari 2016 och att användningstiden var begränsad till enbart 2016, innebar att det var kort om tid att planera utbildningsinsatserna och att det var svårt att hitta utbildningsanordnare som kunde genomföra insatserna. Många menar emellertid att de ändå har kunnat utnyttja medlen på ett bra sätt, bland annat genom möjligheten att avvika från Socialstyrelsens rekommendationer och satsa på verksamhetsinriktad och gemensam kompetensutveckling för större grupper.

Många kommuner påtalar vikten av att stimulansmedlen får användas till andra kostnader än enbart rena utbildningskostnader, framför allt till vikariekostnader som utgör en betydande kostnadspost när ordinarie personal deltar i utbildning. Flera kommuner menar att de inte hade kunnat utnyttja medlen till den grad som de har gjort om de inte hade kunnat använda medlen till att även bekosta vikarier, lokaler, resor, etc.

Socialstyrelsens kommentar om stimulansmedlen

Den ettåriga kunskapssatsningen gav kommunerna möjlighet att rekquirera sammanlagt 178 miljoner kronor i stimulansmedel under 2016. Nästan samtliga, 285 av 290 kommuner, rekvirerade medel och av dessa var det endast ett fåtal som inte använde medlen. Cirka 77 procent av tillgängliga medel har använts. Utifrån kommunernas redovisning kan Socialstyrelsen konstatera att nästan 65 000 personer anställda i verksamheter inom äldreomsorgen respektive funktionshindersområdet har deltagit i utbildningsinsatser finansierade med stimulansmedlen.

Många kommuner kommenterar i positiva ordalag om möjligheten att frångå rekommenderade utbildningsinsatser och istället fokusera på insatser utifrån verksamheters specifika behov och prioriteringar så länge dessa har motiverats och varit inom ramen för regeringens syfte med kunskapssatsningen. Många ställer sig även positiva till att de har kunnat erbjuda gemensam kompetensutveckling för flera yrkesgrupper, vilket även har gynnat samarbete och ökat förståelsen mellan olika professioner. Stimulansmedlen har för många kommuner även betytt att de har kunnat öka takten och satsa på att utbilda fler medarbetare än vad den egna finansieringen vanligtvis tillåter. Slutligen kan Socialstyrelsen konstatera att i likhet med andra kompetenssatsningar ser mottagarna ett fortsatt stort behov av att få använda

statsbidraget till andra kostnader än rena utbildningskostnader, framför allt till vikariekostnader.

Kunskapsstöd till kommunerna

Inom ramen för uppdraget har Socialstyrelsen, förutom fördelat stimulansmedel, även utvecklat och spridit relevanta kunskapsstöd för baspersonal inom äldreomsorgen och inom funktionshindersomsorgen, samt utvecklat arbete och metoder för att ge långsiktigt stöd till kommunerna i deras arbete med kompetensutveckling inom äldreomsorgen och funktionshindersområdet.

I arbetet har ett barnrätts- och jämställdhetsperspektiv integrerats. FN-konventionerna om rättigheter för barn respektive för personer med funktionsnedsättning har varit vägledande.

Följande aktiviteter har genomförts:

1. En förstudie om kompetensförsörjningen inom den kommunalt finansierade vården och omsorgen om äldre.
2. Spridning av kunskapsstöd om utmanande beteende.
3. Samlat stöd på Kunskapsguiden publicerat den 31 januari 2017:
 - Stöd till yrkesintroduktion för baspersonal inom äldreomsorgen.
 - Stöd till yrkesintroduktion för baspersonal inom funktionshindersområdet.
 - Funktionshinder som nytt område med olika teman, kunskapsstöd m.m.
 - Utbildning för baspersonal inom funktionshindersområdet.
4. Vidareutveckling och anpassning av ÄBIC modellen så att den kan användas för vuxna personer oavsett ålder och funktionsnedsättning – IBIC.

Kompetensförsörjning inom vården och omsorgen om äldre – en förstudie

Socialstyrelsen har genomfört en förstudie om kompetensförsörjningen inom den kommunalt finansierade vården och omsorgen om äldre. Tillväxten av personer i höga åldrar med omfattande vård- och omsorgsbehov sammanfaller med stora pensionsavgångar bland vård- och omsorgspersonal, ofta de mest erfarna. Kommunerna har idag svårt att rekrytera personal och att säkerställa att de som arbetar med vård och omsorg av äldre har adekvat kompetens.

Syftet med förstudien är att identifiera vilka faktorer i det kommunala arbetet med kompetensförsörjning som gett positiva effekter som underlag för diskussion om åtgärder.

Socialstyrelsen har intervjuat företrädare för fem kommuner. Dessa har varit chefer, verksamhetsledare och undersköterskor. Myndigheten har även intervjuat Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och fackliga förbunden Kommunal och Vision.

Vad har fungerat enligt kommunerna?

Under arbetet med förstudien blev det tydligt att personal- och kompetensförsörjning inte går att isolera från varandra då det första är en förutsättning för det andra. De intervjuade kommunerna satsar på kompetensutveckling av personalen men det förutsätter att det finns personal att utbilda, samt att det finns incitament för personalen att vilja utbilda sig.

Det är av stor angelägenhet för kommunerna att få både en fungerande rekrytering och en kompetensutveckling så att arbetsuppgifterna fördelas så att rätt person gör rätt sak vid rätt tidpunkt. I detta arbete har kommunerna identifierat vilka faktorer som särskilt har gett positiva effekter:

- Marknadsföring av och introduktion till yrket genom exempelvis feriearbete för ungdomar.
- Få in nyanlända i äldreomsorgen.
- Utveckling av introduktionen för ny personal.
- Karriärvägar för möjlighet till både personlig utveckling och utveckling av arbetsuppgifter i form av exempelvis specialuppdrag.
- Utbildningssatsningar och validering.
- Utveckling av nya tjänster för att få mer personal till äldreomsorgen och för att kompetensen hos utbildad personal används på ett adekvat sätt.

Förbättringsområden

I analysen av förstudien identifierades att följande områden kan vara utgångspunkter för diskussioner om åtgärder för att stötta huvudmännen:

- Förändring av synen på arbete med äldre som ett lågstatusyrke med dåliga arbetsvillkor.
- Ojämn könsfördelning inom äldreomsorgen med svårigheter och få strategier för att lyckas rekrytera män.
- Utveckla modeller för hur få in nyanlända i arbete, exempelvis under deras studietid, och för hur tillvarata tidigare vård- och omsorgserfarenhet.
- Nationell, enhetlig grundkompetens för yrket undersköterska som tillsammans med krav på ökad likvärdighet i utbildningarna motverkar fastlåsnings på arbetsmarknaden och en säkerställd kvalitet i utbildningarna och arbetet.
- Chefers förutsättningar för kvalitativt arbete med fokus på antal anställda per chef samt kompetens inom området äldreomsorg.

Spridning av kunskapsstöd om utmanande beteende

Två filmer ger konkretisering av rekommendationerna

Socialstyrelsen har tagit fram två filmer om att förebygga utmanande beteende med fokus på vikten av kommunikativt stöd respektive kognitivt stöd. Filmerna kan tjäna som inspiration i en arbetsgrupp som möter personer med intellektuell eller kognitiv funktionsnedsättning. Budskapet är att man måste

utgå från varje individs förmågor för att kunna stötta personen i dess vardag. Diskussionsfrågor om hur kommunikativt och kognitivt stöd kan utvecklas för personer i verksamheten följer med filmerna.

Filmerna är placerade på Kunskapsguiden också i anslutning till lärande exempel från verksamheter som arbetat med de rekommenderade arbetssätten.

Utmanande beteende och funktionell kommunikation

Om situationen ställer övermäktiga eller obegripliga krav på individen kan det ta sig uttryck i utmanande beteende som utåtagerande eller självskadande beteende. Ett sätt att förebygga utmanande beteende är att försäkra sig om att alla kan uttrycka och förstå det de behöver i sin vardag.

För att funktionell kommunikation ska bli möjlig i vardagen behövs ofta stöd i form av alternativ och kompletterande kommunikation, AKK. Vanliga former av AKK är tecken som stöd, foton, symboler, bilder, konkreta föremål eller talande hjälpmedel. Bilder och text kan sättas samman till kommunikationskort och kommunikationsböcker eller visas på en surfplatta, i en smartphone eller dator.

En person kan ha många olika typer av kommunikationsstöd. Det är bra om samtalspartnern använder samma kommunikationsstöd vid samtal med personen. Dels blir det en modell som visar hur man kan kommunicera, dels blir det möjligt att upptäcka om någon bild eller något tecken saknas eller inte förstås.

Kognitivt stöd för en trygg och begriplig vardag

Att känna att man inte är förberedd eller har kontroll över sin vardag är frustrerande. Kognitivt stöd kan hjälpa en person att förstå, minnas och hitta. Syftet med kognitivt stöd är att göra vardagen begriplig, ha egen kontroll och känna sig trygg. Stödet ska göra att personen klarar att utföra uppgifter själv eller tillsammans med personal. Vanliga former av kognitivt stöd är att märka upp var saker ska finnas, schema, bildstöd som beskriver en aktivitetsmoment samt tidshjälpmedel. Det är viktigt att det kognitiva stödet är uppdaterat. Mycket av stödet kan personalen tillverka själv, en del är vanliga konsumentprodukter och annat är sådant som förskrivs som hjälpmedel.

Konferenser

Socialstyrelsen har vid ett tiotal tillfällen presenterat kunskapsstödet med rekommendationer på konferenser initierade av både professionsföreningar, myndigheter och brukarorganisationer.

Där det varit relevant har Socialstyrelsens näraliggande projekt om tvångs- och begränsningsåtgärder haft gemensam extern kommunikation och marknadsföring. De rekommenderade arbetssätten för att minska och förebygga utmanande beteende kan också svara på hur personal genom att använda dessa kan minska tvångs- och begränsningsåtgärder. Genom att agera utåt tillsammans har myndigheten blivit tydligare och nått en större målgrupp, dvs. både verksamheter inom ramen för LSS och SoL.

Samlat kunskapsstöd på Kunskapsguiden

Stöd till yrkesintroduktion för baspersonal inom äldreomsorgen

Stödet till yrkesintroduktion för baspersonal inom äldreomsorgen vänder sig i första hand till den som introducerar baspersonal eller planerar för nyintroduktion av nyanställda, men kan även användas av handläggare och andra intresserade. Det webbaserade stödet publicerades på Kunskapsguiden den 31 januari 2017 och ger en samlad bild av vad som kan ingå i ett introduktionsprogram. Det innehåller även goda/lärande exempel från flera kommuner i landet.

Tanken är att yrkesintroduktionen ska ge stöd för och inspirera planeringen av introduktion av nyanställd baspersonal, men också underlätta för den som vill ta del av grundläggande kunskap inom området. Utgångspunkten har varit de kunskapsstödande produkter som Socialstyrelsen och andra relevanta myndigheter och organisationer har tagit fram under de senaste åren. Befintligt material har strukturerats och kategoriserats utifrån olika kunskapsområden.

Exempel på kunskapsstöd som yrkesintroduktionen länkar till är handböcker, filmer och webbutbildningar.

Stödet till yrkesintroduktionen utgår från Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2011:12) och är indelad i åtta olika områden (tabell 9).

Tabell 9. Stöd till yrkesintroduktion för baspersonal inom äldreomsorgen

Område	Exempel på innehåll
Om yrkesintroduktionen	Ger vägledning hur introduktion kan läggas upp
Uppdrag och ansvar	Centrala lagar och regler, till exempel Lex Sarah, offentlighet och sekretess
Samverkan	Exempel på samverkan, samordnad individuell plan, SIP
Delaktighet och bemötande	Den nationella värdegrunden, bemötande ur olika perspektiv
Hälsa	Det normala åldrandet, vanliga sjukdomar hos äldre personer
Äldres särskilda behov	Mat, läkemedel, palliativ vård i livets slutskede
Arbeta utifrån individens behov	Hur socialtjänsten handlägger ärenden, Individens behov i centrum, IBIC
Trygghet och säkerhet	Arbetsmiljö och risker i arbetsmiljö. Vikten av rätt lyftteknik och basala hygienrutiner

Spridning av information

Under 2017 pågår ett arbete med att sprida information om stödet till yrkesintroduktion för baspersonal inom äldreomsorgen. Information har spridits via nyhetsbrev och utskick till landets kommuner samt riktade utskick till verksamhetschefer och ansvariga för introduktion av nyanställda inom äldreomsorgen. Även SKL och organisationens nätverk är viktiga kanaler i detta arbete, liksom Vård- och omsorgscollege, VO-college, som genom sitt nätverk bidrar till en nationell spridning. Information om yrkesintroduktionen har även spridits i samband med konferenser som Svenska Demensdagarna och kommer även att ske vid exempelvis VO-colleges rikskonferens.

Stödet till yrkesintroduktion för baspersonal inom äldreomsorgen är sedan lanseringen i slutet av januari det mest besökta temat under området Äldre på

Kunskapsguiden. Under perioden 31 januari–31 maj har temat haft totalt 8 136 besök, varav 6 132 är unika besökare.

Stöd till yrkesintroduktion för baspersonal inom funktionshindersområdet

Stödet till yrkesintroduktion på Kunskapsguiden vänder sig till den som introducerar baspersonal eller planerar för introduktion av nyanställda inom funktionshindersomsorgen. Det webbaserade stödet publicerades på Kunskapsguiden den 31 januari 2017 och ger en samlad bild av vad som kan ingå i ett introduktionsprogram och innehåller även goda/lärande exempel från flera kommuner i landet.

Tanken är att webbstöden ska inspirera och ge konkret stöd i planeringen av introduktion av nyanställd baspersonal, men också underlätta för andra som vill ta del av grundläggande kunskap som behövs för arbetet inom funktionshindersområdet. Innehållet är upplagt som ett utbud av grundläggande kunskaper för personal som möter brukare och ger stöd i det dagliga livet. Förkunskaper hos personal varierar liksom den språkliga bakgrunden och materialet ges i varierande format; text kompletteras med informativa kortare webb-filmer. Detta enligt professionens önskemål. Funktionshindersområdets verksamheter varierar stort liksom brukarnas behov, materialet ger stora möjligheter till anpassning.

Webbstöden samlar och utgår från befintliga kunskapsstöd hos Socialstyrelsen och andra aktörer. Exempel på kunskapsstöd som yrkesintroduktionen länkar till kan vara handböcker, filmer och webbutbildningar.

Olika målgrupper

Stödet till yrkesintroduktion inom funktionshindersområdet vänder sig i huvudsak till baspersonal inom stöd, service och omsorg. Under hösten genomfördes en förstudie för att undersöka om även LSS-handläggare och socialpsykiatrins baspersonal inom funktionshindersområdet borde omfattas.

Eftersom Socialstyrelsen redan idag erbjuder handläggare inom LSS-området en påbyggnadsutbildning på 7,5 högskolepoäng och att tidigare satsningar har gjorts på baspersonalen inom socialpsykiatri gjordes en avgränsning, som innebär att dessa grupper inte är direkta målgrupper för webbstödet.

Yrkesintroduktionen utgår från Socialstyrelsens allmänna råd, om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning (SOSFS 2014:2). Stödet för yrkesintroduktionen är uppdelat i åtta olika ämnesområden (tabell 10).

Tabell 10. Stöd till yrkesintroduktion för baspersonal inom funktionshindersområdet

Område	Exempel på innehåll
Om yrkesintroduktionen	Ger vägledning hur introduktion kan läggas upp. En Guide för introstödet går att skriva ut
Uppdrag och ansvar	Centrala lagar och regler, till exempel lex Sarah, offentlighet och sekretess.
Trygghet och säkerhet	Arbetsmiljö och risker i arbetsmiljö. Vikten av rätt lyftteknik och basala hygienrutiner.
Bemötande och delaktighet	Tillgänglighet och inflytande ska prägla arbetet och planering av insatser
Individuella behov	IBC, individens behov ska styra, kommunikation och hjälpmedel är viktiga verktyg
Hälsa	Omvårdnad, egenvård, hälsofrämjande arbetssätt och måltiders betydelse,
Individens rättigheter	Mänskliga rättigheter och FN:s konventioner, individanpassat stöd
Samverkan	Exempel på samverkan, planer till stöd för samverkan som SIP och IP

Spridning av information

Under 2017 har ett arbete påbörjats med att sprida stödet till yrkesintroduktion för baspersonal inom funktionshindersområdet. Arbetet med spridning av informationen planeras att fortgå med ett flertal aktiviteter under 2017. Det sker bland annat genom nyhetsbrev och riktade utskick till kommuner och olika intresseorganisationer. Även SKL och organisationens nätverk är viktiga kanaler i detta arbete. VO-college bidrar genom sitt nätverk till en nationell spridning.

Under våren har en ”påminnelse” skickats ut inför verksamheternas planering att introducera sommarvikarier. Vid konferensen Funktionshinder i tiden, som arrangeras av Socialstyrelsen och SKL, lämnades såväl muntlig som skriftlig information. Information kommer även att spridas i samband med andra konferenser, som vid höstens Socionomdagar och VO-colleges rikskonferens.

Stödet till yrkesintroduktion för baspersonal inom funktionshindersomsorgen är sedan lanseringen i slutet av januari det mest besökta temat under området Funktionshinder på Kunskapsguiden. Under perioden 31 januari–31 maj har temat haft totalt 9 406 besök, varav 6 881 är unika besökare.

Webbintroduktion för funktionshindersomsorgen

Till yrkesintroduktionen finns en webbaserad introduktion för funktionshindersomsorgen. Den vänder sig till baspersonal och kan användas av den som introducerar baspersonal eller planerar för nyintroduktion av nyanställda inom funktionshindersområdet för en kortare orientering kring funktionshindersområdet. Webbintroduktionen utgör en inledning och ett komplement till stödet på Kunskapsguiden.

Kursen består av fyra avsnitt och beskriver översiktligt viktiga områden inom funktionshindersomsorgen: Individens rätt, Dokumentation, Förhållningssätt och bemötande samt Samarbete. Till avsnitten hör reflektionsuppgifter och övningar. Kursen ska kombineras med fördjupningar från yrkesintroduktionen. Webbintroduktionen publicerades på Socialstyrelsens utbildningsportal den 31 januari 2017 och har fram till och med slutet av

april genomförts i sin helhet av 270 personer. Totalt har 453 personer påbörjat kursen.

Kunskapsguiden – ny flik för funktionshindersområdet

Funktionshinder är Kunskapsguidens femte sakområde där det i dagsläget finns 31 teman, exempelvis om utmanande beteende, boende, delaktighet, adhd, AKK, insatser enligt LSS samt hjälpmedel. Flera teman är inplanerade och några exempel som håller på att tas fram handlar om kvalitets- och ledningssystem, dövblindhet, våld och utsatthet, hälsa, samverkan, individens rättigheter samt trygghet och säkerhet.

Risk för våld och utsatthet samt Hälsa är också teman som kommer att publiceras inom kort. Temat Hälsa är ett viktigt område ur ett folkhälsoperspektiv och personer med funktionsnedsättningar behöver få extra stöd i att förebygga och upptäcka ohälsa och sjukdomar.

Individens behov i centrum

Individens behov i centrum (IBIC) är ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt för den som arbetar med vuxna personer oavsett ålder eller funktionsnedsättning utifrån SoL och LSS. IBIC ger stöd för en strukturerad dokumentation av behov, mål och resultat med ett gemensamt språk som möjliggör återanvändning av dokumentation och systematisk uppföljning. Socialstyrelsen har under 2015 och 2016 vidareutvecklat och anpassat den tidigare modellen Äldres behov i centrum, ÄBIC, till en gemensam modell som omfattar alla vuxna personer oavsett ålder och funktionsnedsättning som behöver stöd i dagliga livet enligt SoL eller LSS¹. Den vidareutvecklade modellen IBIC lanserades i september 2016. Till IBIC finns en Vägledning² och en Informationsspecifikation³. Vägledningen riktar sig till de som ska leda och stödja det lokala införandet och de som praktiskt ska arbeta enligt arbetssättet (handläggare och utförare inom äldre-, LSS- och socialpsykiatriområdet). Informationsspecifikationen riktar sig främst till IT-chef, systemansvariga, metodutvecklare och IT-leverantörer.

Socialstyrelsen genomför ett nationellt utbildningsprogram som omfattar utbildning till lokala processledare, stödmaterial, webbutbildning, informationsdagar och kontakt med regionala nätverk⁴. Utbildning för processledare genomfördes 2016 i sju omgångar och omfattande två plus två dagar med hemuppgifter emellan, totalt deltog 234 personer. Från hösten 2016 riktar utbildningen både till äldre- och funktionshindersområdet och av de 137 processledare som utbildades under hösten arbetar 93 inom funktionshindersområdet, SoL eller LSS.

Under 2016 har ett antal kommunikationsaktiviteter genomförts i syfte att sprida kännedom om den nya utvidgade modellen och motivera kommuner

¹ Från äldres behov i centrum till Individens behov i centrum – Lägesrapport. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.

² Individens behov i centrum – Behovsinriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.

³ Informationsspecifikation 2016:1 för Individens behov i centrum. Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.

⁴ <http://www.socialstyrelsen.se/individensbehovicentrumibic/utbildningiibic>

att påbörja ett införande. Aktiviteterna har riktats till politiker, ledning och andra verksamma inom funktionshindersområdet och äldreområdet. Socialstyrelsen har informerat om IBIC genom att medverka vid nationella och regionala konferenser, Socionomdagarna, Anhörigriksdagen och Socialchefsdagarna. Information om IBIC har spridits genom riktade utskick, Socialstyrelsens nyhetsbrev och informationsmaterial. Informationsdagar om IBIC har genomförts för politiker, ledning och andra verksamma inom funktionshinderområdet och äldreomsorgen. Samverkan sker kontinuerligt med SKL, Famna och Vårdföretagarna som sprider information i sina kanaler.

Informationsspecifikationen för IBIC har presenterats på Socialstyrelsens Användarforum, Vitalis och nationella e-hälsodagen. Särskilda informationsdagar har riktats till systemansvariga i kommuner och leverantörer av verksamhetssystem.

Socialstyrelsens kommentar om kunskapsstöd till kommunerna

Den ettåriga kunskapssatsningen har resulterat i att Socialstyrelsen har utvecklat och spridit relevanta kunskapsstöd för baspersonal inom äldreomsorgen och inom funktionshindersomsorgen, samt utvecklat arbete och metoder för att ge långsiktigt stöd.

De två stöden för introduktionsutbildningar som har tagits fram är uppskattade av verksamheterna och synpunkter som har lämnats har visat att det samlade stöd som ges underlättar i hög grad för verksamheterna. Funktionshinder som ett nytt område på Kunskapsguiden ger också myndigheten bra möjligheter att fortsätta förse professionerna med lättillgängligt och relevant kunskapsstöd. Det arbetet fortsätter långsiktigt. Den förstudie om kompetensförsörjningen som har genomförts ger ett bra underlag och inriktning för Socialstyrelsens fortsatta arbete med att stödja kommunerna i deras kompetensförsörjning.

Bilaga 1. Fördelade och använda medel per kommun

Kommun	Rekvirerade medel (kr)	Förbrukade medel (kr)	Andel förbrukade medel	Oförbrukade medel (kr)
Ale kommun	445 396	445 396	100 %	0
Alingsås kommun	745 447	492 447	66 %	253 000
Alvesta kommun	341 515	0	0 %	341 515
Aneby kommun	133 752	133 752	100 %	0
Arboga kommun	304 956	300 000	98 %	4 956
Arjeplogs kommun	76 685	0	0 %	76 685
Arvidsjaurs kommun	188 591	188 591	100 %	0
Arvika kommun	584 944	570 752	98 %	14 192
Askersunds kommun	255 913	255 913	100 %	0
Avesta kommun	449 854	449 854	100 %	0
Bengtsfors kommun	240 309	0	0 %	240 309
Bergs kommun	159 165	0	0 %	159 165
Bjurholms kommun	63 755	63 755	100 %	0
Bjuvs kommun	255 467	255 467	100 %	0
Bodens kommun	661 629	499 040	75 %	162 589
Bollebygds kommun	98 531	98 531	100 %	0
Bollnäs kommun	644 241	644 241	100 %	0
Borgholms kommun	206 870	206 870	100 %	0
Borlänge kommun	798 502	781 680	98 %	16 822
Borås stad	1 619 742	1 619 742	100 %	0
Bo kyrka kommun	1 031 677	1 030 666	100 %	1 011
Boxholms kommun	92 735	92 735	100 %	0
Bromölla kommun	176 107	176 107	100 %	0
Bräcke kommun	197 954	197 954	100 %	0
Burlövs kommun	278 205	278 205	100 %	0
Båstads kommun	335 719	335 719	100 %	0
Dals-Eds kommun	108 234	108 234	100 %	0
Danderyds kommun	567 110	313 800	55 %	253 310
Degerfors kommun	241 646	241 646	100 %	0
Dorotea kommun	90 506	89 985	99 %	521
Eda kommun	160 503	160 503	100 %	0
Ekerö kommun	328 585	303 119	92 %	25 466
Eksjö kommun	391 003	391 003	100 %	0
Emmaboda kommun	191 712	176 800	92 %	14 912
Enköpings kommun	783 344	783 344	100 %	0
Eskilstuna kommun	1 919 348	1 186 505	62 %	732 843
Eslövs kommun	433 804	433 804	100 %	0
Essunga kommun	113 690	113 690	100 %	0
Fagersta kommun	320 114	320 114	100 %	0

Kommun	Rekvirerade medel (kr)	Förbrukade medel (kr)	Andel förbrukade medel	Oförbrukade medel (kr)
Falkenbergs kommun	756 147	699 999	93 %	56 148
Falköpings kommun	776 210	444 446	57 %	331 764
Falu kommun	1 210 014	1 210 014	100 %	0
Filipstads kommun	296 039	296 039	100 %	0
Finspångs kommun	456 542	456 542	100 %	0
Flens kommun	259 034	259 034	100 %	0
Forshaga kommun	222 029	151 000	68 %	71 029
Färgelanda kommun	123 498	92 675	75 %	30 823
Gagnefs kommun	181 012	0	0 %	181 012
Gislaveds kommun	607 236	603 342	99 %	3 894
Gnesta kommun	157 828	157 828	100 %	0
Gnosjö kommun	166 745	166 745	100 %	0
Grums kommun	172 987	172 987	100 %	0
Grästorps kommun	94 964	94 964	100 %	0
Gullspångs kommun	92 735	92 735	100 %	0
Gävle kommun	1 942 532	1 942 532	100 %	0
Göteborgs stad	9 356 876	7 340 144	78 %	2 016 732
Götene kommun	213 558	213 558	100 %	0
Habo kommun	143 561	143 561	100 %	0
Hagfors kommun	281 326	281 326	100 %	0
Hallsbergs kommun	347 756	271 348	78 %	76 408
Hallstahammars kommun	372 278	372 278	100 %	0
Halmstads kommun	1 423 572	1 373 393	96 %	50 179
Hammarö kommun	219 354	219 140	100 %	214
Haninge kommun	969 705	969 705	100 %	0
Haparanda stad	224 704	181 737	81 %	42 967
Heby kommun	273 747	273 747	100 %	0
Hedemora kommun	326 802	326 802	100 %	0
Helsingborgs stad	2 772 243	1 125 000	41 %	1 647 243
Herrljunga kommun	149 357	149 357	100 %	0
Hjo kommun	168 974	168 974	100 %	0
Hofors kommun	209 100	209 100	100 %	0
Huddinge kommun	1 282 686	1 279 324	100 %	3 362
Hudiksvalls kommun	672 329	672 329	100 %	0
Hultsfreds kommun	346 865	346 865	100 %	0
Hylte kommun	189 928	87 467	46 %	102 461
Håbo kommun	203 750	184 000	90 %	19 750
Hällefors kommun	200 183	200 183	100 %	0
Härjedalens kommun	305 401	0	0 %	305 401
Härnösands kommun	819 457	360 022	44 %	459 435
Härryda kommun	511 380	511 000	100 %	380
Hässleholms kommun	1 138 233	311 308	27 %	826 925
Höganäs kommun	539 468	270 000	50 %	269 468
Högsby kommun	180 566	96 741	54 %	83 825
Hörby kommun	295 593	295 593	100 %	0
Hörs kommun	250 117	250 000	100 %	117

Kommun	Rekvirerade medel (kr)	Förbrukade medel (kr)	Andel förbrukade medel	Oförbrukade medel (kr)
Jokkmokks kommun	118 148	44 400	38 %	73 748
Järfälla kommun	1 216 256	857 503	71 %	358 753
Jönköpings kommun	2 516 330	1 452 283	58 %	1 064 047
Kalix kommun	382 978	382 978	100 %	0
Kalmar kommun	1 325 487	1 325 487	100 %	0
Karlsborgs kommun	141 778	141 778	100 %	0
Karlshamns kommun	653 158	399 456	61 %	253 702
Karlskoga kommun	666 979	666 979	100 %	0
Karlskrona kommun	1 482 423	1 482 423	100 %	0
Karlstads kommun	1 675 918	1 675 918	100 %	0
Katrineholms kommun	758 822	474 516	63 %	284 306
Kils kommun	201 520	201 520	100 %	0
Kinda kommun	197 954	197 954	100 %	0
Kiruna kommun	462 784	462 784	100 %	0
Klippans kommun	363 807	363 807	100 %	0
Kramfors kommun	393 678	60 000	15 %	333 678
Kristianstads kommun	1 742 349	562 633	32 %	1 179 716
Kristinehamns kommun	570 677	570 677	100 %	0
Krokoms kommun	259 926	259 926	100 %	0
Kumla kommun	300 497	293 474	98 %	7 023
Kungsbacka kommun	1 207 339	795 069	66 %	412 270
Kungsörs kommun	164 516	0	0 %	164 516
Kungälv kommun	586 282	586 282	100 %	0
Kävlinge kommun	500 680	500 680	100 %	0
Köpings kommun	604 115	559 864	93 %	44 251
Laholms kommun	472 146	472 146	100 %	0
Landskrona stad	626 853	626 853	100 %	0
Laxå kommun	164 070	163 910	100 %	160
Lekebergs kommun	148 019	17 648	12 %	130 371
Leksands kommun	303 172	303 172	100 %	0
Lerums kommun	457 879	403 146	88 %	54 733
Lessebo kommun	111 906	23 401	21 %	88 505
Lidingö stad	881 429	656 243	74 %	225 186
Lidköpings kommun	897 033	897 033	100 %	0
Lilla Edets kommun	219 354	219 354	100 %	0
Lindesbergs kommun	517 622	517 622	100 %	0
Linköpings kommun	3 013 443	2 718 170	90 %	295 273
Ljungby kommun	626 407	550 933	88 %	75 474
Ljusdals kommun	489 980	489 980	100 %	0
Ljusnarsbergs kommun	126 173	126 173	100 %	0
Lomma kommun	292 918	185 219	63 %	107 699
Ludvika kommun	715 130	715 130	100 %	0
Luleå kommun	1 121 291	1 121 291	100 %	0
Lunds kommun	1 774 449	1 310 949	74 %	463 500
Lycksele kommun	274 638	86 145	31 %	188 493
Lysekils kommun	354 890	354 890	100 %	0

Kommun	Rekvirerade medel (kr)	Förbrukade medel (kr)	Andel förbrukade medel	Oförbrukade medel (kr)
Malmö stad	5 575 694	5 564 418	100 %	11 276
Malung-Sälens kommun	232 729	0	0 %	232 729
Malå kommun	85 156	85 156	100 %	0
Mariestads kommun	527 876	527 876	100 %	0
Markaryds kommun	226 042	226 042	100 %	0
Marks kommun	736 976	736 976	100 %	0
Melleruds kommun	268 842	268 842	100 %	0
Mjölby kommun	584 944	0	0 %	584 944
Mora kommun	403 041	403 041	100 %	0
Motala kommun	857 353	0	0 %	857 353
Mullsjö kommun	144 898	144 898	100 %	0
Munkedals kommun	164 961	164 961	100 %	0
Munkfors kommun	124 390	124 306	100 %	84
Mölnåls stad	960 788	439 306	46 %	521 482
Mönsterås kommun	296 930	296 930	100 %	0
Mörbylånga kommun	226 487	226 487	100 %	0
Nacka kommun	1 214 918	953 246	78 %	261 672
Nora kommun	241 200	241 200	100 %	0
Norbergs kommun	134 198	0	0 %	134 198
Nordmalings kommun	158 274	158 274	100 %	0
Norrköpings kommun	2 338 885	2 103 783	90 %	235 102
Norrtälje kommun	1 278 673	1 269 673	99 %	9 000
Norsjö kommun	94 518	94 518	100 %	0
Nybro kommun	432 912	355 897	82 %	77 015
Nykvarns kommun	80 697	80 697	100 %	0
Nyköpings kommun	1 078 936	452 940	42 %	625 996
Nynäshamns kommun	457 879	457 879	100 %	0
Nässjö kommun	637 553	637 553	100 %	0
Ockelbo kommun	127 511	123 932	97 %	3 579
Olofströms kommun	386 545	386 545	100 %	0
Orsa kommun	146 682	146 682	100 %	0
Orust kommun	300 051	300 051	100 %	0
Osby kommun	311 197	142 397	46 %	168 800
Oskarshamns kommun	605 007	605 007	100 %	0
Ovanåkers kommun	294 701	294 701	100 %	0
Oxelösunds kommun	232 729	232 729	100 %	0
Pajala kommun	146 236	118 270	81 %	27 966
Partille kommun	584 944	564 136	96 %	20 808
Perstorps kommun	140 440	140 440	100 %	0
Piteå kommun	837 736	837 736	100 %	0
Region Gotland	1 033 015	1 032 007	100 %	1 008
Robertsfors kommun	168 974	168 809	100 %	165
Ronneby kommun	689 717	689 717	100 %	0
Rättviks kommun	298 268	206 238	69 %	92 030
Sala kommun	375 399	375 399	100 %	0
Salems kommun	206 870	206 870	100 %	0

Kommun	Rekvirerade medel (kr)	Förbrukade medel (kr)	Andel förbrukade medel	Oförbrukade medel (kr)
Sandvikens kommun	803 852	714 064	89 %	89 788
Sigtuna kommun	549 723	549 723	100 %	0
Simrishamns kommun	542 143	300 000	55 %	242 143
Sjöbo kommun	345 527	338 500	98 %	7 027
Skara kommun	316 102	316 102	100 %	0
Skellefteå kommun	1 653 626	1 653 626	100 %	0
Skinnskattebergs kommun	82 481	74 495	90 %	7 986
Skurups kommun	271 517	217 508	80 %	54 009
Skövde kommun	901 046	488 850	54 %	412 196
Smedjebackens kommun	189 483	80 000	42 %	109 483
Sollefteå kommun	566 219	566 219	100 %	0
Sollentuna kommun	1 057 536	657 153	62 %	400 383
Solna stad	1 088 299	895 073	82 %	193 226
Sorsele kommun	45 476	45 476	100 %	0
Sotenäs kommun	192 158	192 158	100 %	0
Staffanstorps kommun	312 981	163 950	52 %	149 031
Stenungsunds kommun	354 444	354 444	100 %	0
Stockholms stad	14 170 181	4 417 442	31 %	9 752 739
Storfors kommun	88 277	88 277	100 %	0
Storumans kommun	152 032	142 471	94 %	9 561
Strängnäs kommun	586 727	345 041	59 %	241 686
Strömstads kommun	245 213	245 000	100 %	213
Strömsunds kommun	314 764	314 764	100 %	0
Sundbybergs stad	579 594	440 292	76 %	139 302
Sundsvalls kommun	1 918 456	1 918 456	100 %	0
Sunne kommun	322 789	322 789	100 %	0
Surahammars kommun	212 221	173 002	82 %	39 219
Svalövs kommun	241 646	241 646	100 %	0
Svedala kommun	296 039	296 039	100 %	0
Svenljunga kommun	208 208	208 208	100 %	0
Säffle kommun	355 782	250 000	70 %	105 782
Sävsjö kommun	242 538	67 102	28 %	175 436
Söderhamns kommun	689 717	689 717	100 %	0
Söderköpings kommun	197 954	197 954	100 %	0
Södertälje kommun	1 512 294	1 283 700	85 %	228 594
Sölvesborgs kommun	387 882	126 518	33 %	261 364
Tanums kommun	255 021	90 288	35 %	164 733
Tibro kommun	235 404	108 119	46 %	127 285
Tidaholms kommun	312 535	209 318	67 %	103 217
Tierps kommun	391 003	391 003	100 %	0
Timrå kommun	365 144	365 144	100 %	0
Tingsryds kommun	362 023	99 397	27 %	262 626
Tjörns kommun	283 555	283 555	100 %	0
Tomelilla kommun	259 480	250 088	96 %	9 392
Torsby kommun	373 615	0	0 %	373 615

Kommun	Rekvirerade medel (kr)	Förbrukade medel (kr)	Andel förbrukade medel	Oförbrukade medel (kr)
Torsås kommun	187 699	187 516	100 %	183
Tranemo kommun	256 359	236 000	92 %	20 359
Tranås kommun	335 719	199 909	60 %	135 810
Trelleborgs kommun	703 984	0	0 %	703 984
Trollhättans stad	1 063 332	1 063 332	100 %	0
Trosa kommun	176 999	176 999	100 %	0
Tyresö kommun	591 632	560 781	95 %	30 851
Täby kommun	1 217 593	1 217 593	100 %	0
Töreboda kommun	142 669	142 669	100 %	0
Uddevalla kommun	1 053 524	1 053 524	100 %	0
Ulricehamns kommun	483 292	483 292	100 %	0
Umeå kommun	2 253 283	2 253 283	100 %	0
Upplands Väsby kommun	547 939	427 439	78 %	120 500
Upplands-Bro kommun	329 923	142 300	43 %	187 623
Uppsala kommun	2 539 959	2 539 959	100 %	0
Uppvidinge kommun	220 692	220 692	100 %	0
Vadstena kommun	201 966	63 764	32 %	138 202
Vaggeryds kommun	238 525	0	0 %	238 525
Valdemarsviks kommun	134 644	134 644	100 %	0
Vallentuna kommun	368 265	0	0 %	368 265
Vansbro kommun	164 070	164 070	100 %	0
Vara kommun	301 835	301 835	100 %	0
Varbergs kommun	1 216 702	873 107	72 %	343 595
Vaxholms stad	130 186	83 760	64 %	46 426
Vellinge kommun	465 904	45 813	10 %	420 091
Vetlanda kommun	451 192	451 192	100 %	0
Vilhelmina kommun	179 228	179 228	100 %	0
Vimmerby kommun	355 336	355 336	100 %	0
Vindelns kommun	107 894	107 894	100 %	0
Vingåkers kommun	142 669	142 669	100 %	0
Vårgårda kommun	192 158	192 158	100 %	0
Vänersborgs kommun	753 026	500 824	67 %	252 202
Vännäs kommun	215 341	215 341	100 %	0
Värmdö kommun	402 149	338 279	84 %	63 870
Värnamo kommun	714 684	714 684	100 %	0
Västerviks kommun	732 963	732 963	100 %	0
Västerås stad	2 709 379	627 189	23 %	2 082 190
Växjö kommun	1 469 940	1 080 941	74 %	388 999
Ydre kommun	90 506	90 506	100 %	0
Ystads kommun	534 564	534 564	100 %	0
Åmåls kommun	329 477	329 477	100 %	0
Ånge kommun	295 593	295 593	100 %	0
Åre	199 291	0	0 %	199 291
Årjängs kommun	204 195	204 195	100 %	0
Åsele kommun	59 743	59 743	100 %	0
Åstorps kommun	234 513	0	0 %	234 513

Kommun	Rekvirerade medel (kr)	Förbrukade medel (kr)	Andel förbrukade medel	Oförbrukade medel (kr)
Åtvidabergs kommun	259 480	175 466	68 %	84 014
Älmhults kommun	387 436	343 821	89 %	43 615
Älvdalens kommun	160 503	160 503	100 %	0
Älvkarleby kommun	184 578	75 670	41 %	108 908
Älvsbyns kommun	205 087	205 087	100 %	0
Ängelholms kommun	841 303	592 104	70 %	249 199
Öckerö kommun	169 866	169 700	100 %	166
Ödeshögs kommun	107 448	0	0 %	107 448
Örebro kommun	2 760 651	1 855 654	67 %	904 997
Örkelljunga kommun	215 787	76 430	35 %	139 357
Örnsköldsviks kommun	1 234 535	1 101 310	89 %	133 225
Östersunds kommun	1 900 177	1 900 177	100 %	0
Österåkers kommun	608 128	608 128	100 %	0
Östhammars kommun	325 018	325 018	100 %	0
Östra Göinge kommun	316 993	107 500	34 %	209 493
Överkalix kommun	116 810	98 558	84 %	18 252
Övertorneå kommun	160 057	111 000	69 %	49 057
Riket	176 963 756	136 733 066	77 %	40 230 690