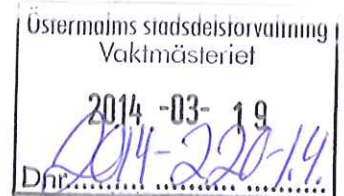




Östermalms stadsdelsnämnd
Box 24156
104 51 Stockholm



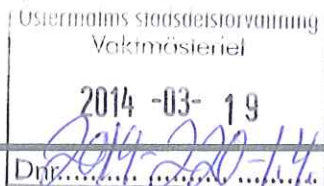
Per-Ola Larsson ./ Stockholm stad
angående **laglighetsprövning enligt kommunallagen**

Ni ska yttra Er över innehållet i bifogade handlingar, aktbilaga 1,4.

Yttrandet ska vara skriftligt och ha kommit in till förvaltningsrätten **senast den 23 maj 2014**.

Om Ni har några frågor kan Ni kontakta förvaltningsrätten.

Ingrid Poppe, Domstolssekreterare
Telefon direkt 08-561 68002



Allm 11 - FST

Från: Registrator Förvaltningsrätten i Stockholm - FST
Skickat: den 14 mars 2014 08:18
Till: Allm 11 - FST
Ämne: 140313 VB: Mål 4642-14, enhet 11
Bifogade filer: Bild (47).jpg

Med vänlig hälsning

Elif Topcu

Domstolssekreterare, Administrativa avdelningen, Registreringsenheten, Förvaltningsrätten i Stockholm
08-561 68021 • forvaltningsrattenistockholm@dom.se • Postadress: 115 76 Stockholm • Besöksadress:
Tegeluddsvägen 1 • Fax: 08-561 680 01 • www.forvaltningsrattenistockholm.domstol.se

-----Ursprungligt meddelande-----

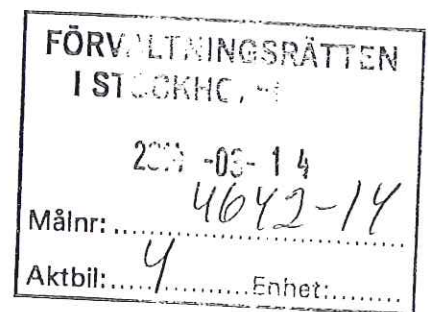
Från: Per-Ola Larsson [<mailto:larsson.perola@gmail.com>]
Skickat: den 13 mars 2014 23:05
Till: Registrator Förvaltningsrätten i Stockholm - FST
Ämne: Mål 4642-14, enhet 11

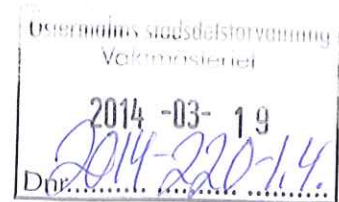
Med anledning av bilagda föreläggande får jag meddela att överklagandet gäller § 3 den 6 febr 2014 ang verksamhetsberättelse för 2013.

Jag ber så mycket om ursäkt för att jag försummade att skriva §-numret!

Med vänlig hälsning

Per-Ola Larsson





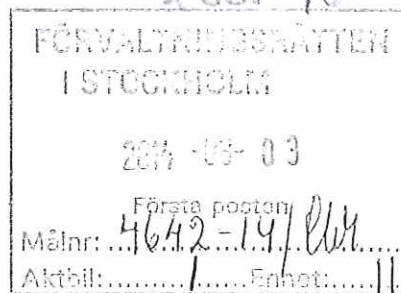
Per-Ola Larsson

370417-2653

Ulrikagatan 13

115 23 Stockholm

Tel 0723-160699



2014-02-26

Till Förvaltningsrätten i Stockholm (FR)

Överklagande av beslut 2014-02-06 av Östermalms Stadsdelsnämnd (ÖSN) ang verksamhetsberättelse (VB) för 2013, §

3 bilagor

Som framgår av 3 § bilagda reglemente för stadsdelsnämnderna ska nämnden ansvara för *socialtjänst och kommunal sjukvård* inom sitt område. Endast de nämnder som nämns i 7 § får handlägga verksamhet som gäller andra stadsdelar.

Av verksamhetsberättelsen framgår att ÖSN handlägger vissa uppgifter även för andra stadsdelar, t ex verksamheten med personliga ombud och hälso- och sjukvård för andra stadsdelar. Det strider mot de refererade föreskrifterna.

Verksamhetsberättelsen inleds med påståendet:

Enligt KFs regler ska i VB redovisas det ekonomiska och verksamhetsmässiga utfallet under året samt avvikelser från verksamhetsplanen (VP) för året. I VB

ska redovisas hur man fullgjort uppdragen i KFs budget för året samt uppfylla målen i Riksdagens lagstiftning

Att påstå att Östermalms stadsdelsnämnd ” uppfyllt målen i Riksdagens lagstiftning” ÄR EN GROV överdrift. Nämnden har gjort sitt yttersta för att inte tillämpa gällande lag för de psyksikt funktionshindradekommunmedlemmarna, t ex har nämnden inte tillämpat reglerna om kommunal sjukvård på

- dagverksamheter som inrättats enligt 3 kap 6 § SoL
- boenden med särskild service enligt 5 kap 5 & 7 §§ SoL.

Inte heller har nämnden tillämpat 2 b § HSL eller låtit de äldre eller de funktionshindrade välja alternativa behandlingsmetoder enligt 18 a § HSL. Ingen redovisning finns i verksamhetsberättelsen om rehabilitering enligt 18 b § HSL eller läkarvård enligt 26 d § HSL

Det uppges att samverkan sker med lokala pensionärs- och funktionshindersråden. Landstinget får ärenden för information/samråd.

Av rådens protokoll framgår emellertid att råden enbart är ett forum för information. Informationen lämnas när ett förslag till nämnden är färdigberett. Råden saknar därför möjligheten att bidra med sin sakkunskap för att anpassa verksamheten till de äldres och funktionshindrades behov. Inte heller erbjuder nämnden direktsamverkan med berörda föreningar enligt fullmäktiges föreskrifter i bilagda instruktion

Vad beträffar samverkan med Landstinget borde nämnden ha redovisat att samverkan sker helt rutinmässigt genom att med mejl översända färdiga tjänsteutlåtanden till Landstinget, som inte ens diarieför dessa mejl. Sådant är inte syftet med 5 kap 6 & 8 §§ SoL, 15 § LSS eller 21 & 26 d §§ HSL.

Det är högst betänkligt att ÖSNs personal tillåts att minska lagstadgad verksamhet genom att avskeda personal med kostsamma avgångsvederlag.

Jag anser att det är lagstridigt att ”lösa övertalighet inom främst hemtjänsten med avgångsvederlag” . Som framgår av prop kan inte ekonomiska skäl åberopas för att minska insatserna med sådant stöd som avses i 4 kap 1 § andra st SoL.

Följande påstående är groteskt;

Glädjande är att underskottet inom Socialtjänsten är det lägsta på många år.

Eftersom nämnden enligt lag är skyldig att erbjuda socialtjänst och sjukvård efter behov är det verkligen inte glädjande för de äldre och funktionshindrade att de på grund av nedskärningar enligt budget inte får den hemtjänst, boendestöd och sjukvård som de behöver. Enligt HSL ska sjukvård ges på lika villkor för hela befolkningen. Denna § gäller också Östermalms stadsdelsnämnd. Om budget inte räcker för obligatorisk verksamhet ska nämnden enligt 10 kap 3 § SoL begära tilläggsanslag. Det är lagstridigt att så inte skett.

Denna paragraf infördes i 1980 års sociallag med nr 40 och överfördes oförändrad till nu gällande socialtjänstlag 10 kap 3 §. Motiven är tydliga i prop 1979/80:1. Jag bifogar relevanta utdrag ur denna prop, som ett bevis för att en socialnämnd måste se till enskilda människors behov så att de kan leva som andra och delta i samhällets gemenskap. Om nämnden finner att budgeterade medel inte täcker de kostnader som behövs för att tillgodose de funktionshindrades behov måste alltså nämnden göra framställning om extra anslag för att kunna uppfylla lagens krav och de funktionshindrades behov bl a enligt 5 kap 7 § SoL. Östermalms stadsdelsnämnd har det fulla ansvaret för att gällande lag tillämpas.

Det påstås att ". Startpunkten är en öppen träffverksamhet för personer med psykisk ohälsa boende på Östermalm med inriktning på hälso- och kulturaktiviteter." Det är riktigt att det finns en liten lokal som kallas startpunkten. Men det är inte en sådan träfflokal som avses i fullmäktiges riktlinjer för socialpsykiatri

*

Rivning av förskolelokal i kvarteret Krubban

Underskottet beror på ombyggnation av Humlanhuset, projektering av förskolelokal i kv Töfsingdalen och öppnandet av nya dyra förskolor i Norra Djurgårdsstaden. Byggnation och ombyggnader får inte belasta driftbudgeten. Sådant är investeringar som ska skrivas av under ett stort antal år.

*

Socialpsykiatriska enheten redovisar ett nettounderskott om -3,7 mnkr vilket är en **förbättring**¹ mot förra årets resultat om -7,4 mnkr. Förbättringen av resultatet beror huvudsakligen på avvecklingen av gruppboenden på Sandhamngatan 8 som inte gick att driva i närheten av någon slags

¹ Det är tydligt att nämnden jämför sin verksamhet enbart mot budget – inte mot gällande lag

kostnadseffektivitet². Den största delen av underskottet ligger alltså inom enhetens utförare där man har svårt att bedriva insatserna - stödboende, boendestöd och sysselsättning kostnadseffektivt då antalet beställningar och därmed ersättningsnivåerna minskat successivt samtidigt som kostnader i form av personal och lokaler varit stora.

Detta snack är nonsens. Systemet med beställare/utförare är verkligen inte kostnadseffektivt. Denna byråkrati förhindrar att en kompetent socialsekreterare inte själv kan bedöma vilken vård eller omsorg en person behöver. Den mest effektiva kostnadseffektivitet är att begränsa det så populära beställarsystemet. Detta system har inget stöd i vare sig SoL, HSL eller LSS. Verksamheten ska drivas med kvalitet enligt 3 kap 3 § SoL

Dagverksamheten har 30 platser för demensdagverksamhet och 10 platser för social dagverksamhet. Samtliga platser ska vara biståndsbedömda.

Det finns inget lagstöd för att sådan verksamhet ska vara biståndsbedömd. Det hade varit riktigare om nämnden enligt 18 § HSL där hade erbjudit sjukvård av t ex sjukgymnaster & arbetsterapeuter.

Vid de två träfflokalerna Seniorträffen vid Bo Bergmans gata med inriktning friskvård, hälsa samt sociala aktiviteter samt vid Rio träffen vid Sandhamnsgatan, som har inriktningen kultur, behövs inte biståndsbedömning. De två träfflokalerna samt vaktmästarservicen och tjänster som utförs av heminstruktör är anslagsfinansierade verksamheter. Samtliga verksamheter prognostiserar att inrymmas inom det givna anslaget.

Inte heller här redovisar nämnden någon kommunal sjukvård enligt 18 § ff HSL.

Förvaltningens vård- och omsorgsboenden är möblerade och utrustade. Entreprenörerna ansvarar för service, underhåll, reparationer och återanskaffning av inventarier, inklusive sängar. För att höja standard och kvalitet har förvaltningen gjort en genomgång av inventarier, sängar och hygienhjälpmedel på samtliga vård- och omsorgsboenden, dagverksamhet och

² I första hand måste givetvis gruppboenden drivas med stöd av LSS eller SoL. Sådan verksamhet får inte minskas av budgetskäl

träffpunkter. Dessa underhållsåtgärder beräknades i tertialrapport 1 och 2 uppgå till 5 mnkr.

Men vad kostade sjukvården vid dessa verksamheter?

Nämndmål:

Individen klarar sin egen försörjning

Uppfylls helt

Beskrivning

Genom aktiv handläggning och riktade insatser, både för personer som är arbetsföra och för personer som står långt från arbetslivet, inom Försörjningsstödsenhetens rehabiliterings- och arbetsmarknadsverksamhet, ska beroendet av försörjningsstöd minska och självförsörjningen öka. Sysselsättningsgraden för dem som inte har heltidsarbete ska öka. Samtliga som söker försörjningsstöd pga arbetslöshet, och som bedöms stå till arbetsmarknadens förfogande, remitteras till Jobbtorget omgående.

Det är inte sant att sysselsättningsgraden för dem som inte har heltidsarbete ska öka. På Arbetscentrum har nämnden kraftigt begränsat arbetspassen för deltagarna. Det finns inget skäl att av ekonomiska skäl på det sättet minska sysselsättningen. De har rätt till så mycket sysselättning som de orkar och har behov av. Det finns inte heller något lagstöd för att utesluta dem som fyllt 65 från Arbetscentrum. Funktionshindret upphör inte automatiskt vid 65. Det är lika allvarligt att avbryta rehabiliteringen mot sjukdomar som att avbryta all medicinering för dem som har olika somatiska & psykiska sjukdomar enbart därför att patienten fyllt 65.

OSA är en arbetsmarknadsåtgärd där Arbetsförmedlingen (AF) tillsammans med stadsdelsförvaltningarna erbjuder personer med nedsatt arbetsförmåga en tidsbegränsad anställning. För närvarande har AF avtal med Kungsholmen, Norrmalm och Östermalm med 42 platser, varav 12 på Östermalm. I dagsläget är samtliga platser nyttjade.

Det bör anmärkas att OSA är avsett för personer med **mentala hinder**. Eftersom det finns många personer med psykiska funktionshinder och det finns många offentliga arbetsgivare på

Östermalm borde nämnden ha arbetat för fler OSA-anställningar skulle kunna etableras hos offentliga arbetsgivare på Östermalm. Jag har väckt flera medborgarförslag att nämnden bör informera de offentliga arbetsgivarna att de kan få 100 % lönebidrag om de anställer psykiskt funktionshindrade personer. Trots att en sådan åtgärd skulle minska stadsdelsnämndens utgifter för sociala åtgärder vill inte nämnden aktivera sig för fler OSA-platser. Kan det kallas kostnadseffektivt.

Startpunktèn är en öppen träffverksamhet för personer med psykisk ohälsa boende på Östermalm. Inriktningen är hälso- och kulturaktiviteter. Under vintern 2013 pågick ett hälsoprojekt i samarbete med Gymnastik- och Idrottshögskolan, GIH, med träning två eftermiddagar i veckan på GIH och med ca 10 deltagare. Därefter har det varit gymnastik en gång i veckan i en gymnastiksal, ledd av Startpunktens aktivitetsansvarige, då med något färre deltagare. Den aktiviteten har pågått hela sommaren och hela hösten 2013. Under sommaren var det gemensamma utflykter med alla deltagare två gånger i veckan. En halvdagsutflykt ochen heldagsutflykt. Vissa var friskvårdsutflykter med promenader och bad beroende på vädret. Andra var museum och andra kulturutflykter. Under hösten har gymnastiken fortsatt liksom promenader i närområdet. Det startades även en "sluta röka kurs" och en "kost & hälsokurs" för deltagare, tyvärr med litet intresse.

Detta är den enda hälso- och sjukvård enligt 18 § HSL som nämnden redovisar. Däremot är det inte en sådan träfflokal som fullmäktige beskriver i sina riktlinjer för socialpsykiatrin. Det är anmärkningsvärt att nämnden inte driver en träfflokal enligt Fullmäktiges budget.

Förvaltningen har under året upplåtit lokal kostnadsfritt till RSMHs lokalförening Carpe Diems föreningsverksamhet som rör kultur och fritid.

Ja, det är positivt att Carpe Diem får låna denna lilla lokal på Oxenstiernsgatan en kväll i veckan och söndagseftermiddagar. Om föreningen skulle vilja ha någon träff en fredagskväll måste särskild ansökan göras!

1.7 Stockholm upplevs som en trygg, säker och ren stad

Uppfylls helt

Det är svårt att inse att detta uppfylls helt när nämnden utan förvarning i december beslöt att stänga den trygga miljön för 40 psykiskt funktionshindrade personer.

Nämndmål:

Invånare på Östermalm ska erbjudas valfrihet och mångfald

Uppfylls helt

Beskrivning

Förvaltningen verkar för att olika typer av verksamheter och driftsformer inom respektive ansvarsområden blir kända.

Förväntat resultat

Informationen om valfrihet har nått ut och brukarna har gjort aktiva val. Att fler brukare

Inte heller detta gäller för de psykiskt funktionshindrade. På de psykiatriska mottagningar som jag besökt under hösten 2013 finns endast en information för de funktionshindrade på Östermalm. De som fyllt 60 är välkomna till dagverksamhet hos Frälsningsarmén på Östermalmsgatan. Där finns en bra verksamhet. Eftersom nämnden överlätit den verksamheten till Frälsningsarmén skulle där också ha erbjudits kommunala sjukvård emligt ovan

För övriga funktionshindrade fanns ingen information. Alltså har inte målet om information om valfrihet med mera uppfyllts helt.

Socialtjänst

Inom socialtjänsten har valfrihetssystemet införts inom verksamhetsområdet funktionsnedsättning och socialpsykiatri. När det gäller verksamhetsområdet funktionsnedsättning avser det särskilda boenden, daglig verksamhet och korttidshem som har valt att ansluta sig till Lagen om valfrihet, LOV. Gällande socialpsykiatri avser det gruppboende, stödboende och sysselsättning. Den enskilde ges en god och objektiv information om de utförare som finns i stadens valfrihetssystem och var det går att finna ytterligare information, t ex i Jämför service.

Som tidigare nämnts kräver HSL att kommunen ska erbjuda viss sjukvård. I den upphandling som gjorts för dagverksamhet för psykiskt funktionshindrade har emellertid kommunen inte krävt att entreprenören ska tillhandahålla sådan sjukvård som ska tillhandahållas enligt 1 -2h & 18, 18 a och 18 b §§ HSL. Därför finns inga rehabiliteringsalternativ att välja för de psyksikt funktionshindrade på Östermalm. Att staden inte krävt sjukvård medför att de upphandlade enheterna kan visa en lägre kostnad än om staden driver verksamheten enligt SoL, LSS & HSL. De blir då fiktivt billigare.

Anhörigstöd

Handläggarna informerar den enskilde om det stöd som finns för anhöriga i samhället i stort. I dagsläget har ingen inom socialtjänstavdelningen specifikt uppdraget anhörigstöd. Ett visst samarbete med äldreomsorgens anhörigkonsulent har förekommit under året, men efterfrågan är mycket liten. Socialtjänsten är väl medveten om att anhörigstöd ska kunna erbjudas inom hela socialtjänsten och kommer därför att under 2014 se över möjligheten att inrätta funktionen anhörigstöd.

Det är enligt min mening ytterst allvarligt att inget anhörigstöd finns för de närstående till psykiskt sjuka människor, trots att 5 kap 10 § nyligen har förstärkts för att ge ett bättre stöd till de anhöriga. Detta strider mot nämnda lagrum.

Nämndmål:

3. Stadsdelsförvaltningens omsorgsverksamheter ska ha hög kvalitet, vara tillgängliga och präglas av trygghet, värdighet och valfrihet.

Detta stämmer inte för de psykiskt funktionshindrade eftersom nämnden gör sitt yttersta för att minska stödet till dem och inte utnyttjar möjligheten att söka tilläggsanslag enligt 10 kap 3 § SoL

Fler äldre personer liksom personer med funktionsnedsättning ska uppleva att de ha en innehållsrik vardag, fler anhörigvårdare ska vara nöjda med hur

anhörigstödet fungerar, både gamla och unga i olika livssituationer ska känna sig trygga. Det förebyggande arbetet bedrivs så att färre personer behöver socialtjänstens insatser.

Inte heller detta stämmer eftersom de psykiskt funktionshindrade som fyller 65 lagstridigt utesluts från träfflokal och Arbetscentrum.

Under 2013 har en revidering skett av den lokala samverkansöverenskommelsen avseende vuxna med missbruksproblematik och/eller psykisk funktionsnedsättning som utgår från den länsövergripande överenskommelsen. Parter i överenskommelsen är stadsdelsförvaltningarna Kungsholmen, Norrmalm och Östermalm, Beroendecentrum Stockholm, Norra Stockholms Psykiatri, Habiliteringscenter Stockholm och Stockholms Frivård/Frivården Fridhemsplan.

Någon sådan revidering har jag inte sett, I vart fall har den inte skett i samverkan med organisationerna. I vart fall fungerar den individuella vårdplaneringen fortfarande mycket sporadiskt. I remissen till stadsdelsnämnden bör FR krävat att nämnden redovisar hur många inskrivningsmeddelanden nämnden fått från landstingets psykiatri och hur många av dem som under 2013 verkligen fått en individuell vårdplan enligt 2 kap 7 § SoL enligt de syften som Regeringen tillkännagav i prop 2008/09-193

Gruppboenden har en aktivitet för de boende per dag och under helgerna är enskilda aktiviteter schemalagda i samråd med den enskilde. Det bjuds på musikunderhållning regelbundet. Det finns en målarverkstad i boendet som är tillgänglig när som helst för de boende och en konstnär kommer och undervisar de som vill.

Men där finns ingen kommunal sjukvård, 18 § HSL

Dagverksamhet

Östermalms dagverksamhet består av tre verksamheter till vilka det behövs biståndsbeslut för att få en plats, en verksamhet med social inriktning och två verksamheter för personer med demenssjukdom. All personal som arbetar på Östermalms dagverksamheter har en grundutbildning inom vård- och omsorg. Dagverksamheterna har serverat hemlagad, näringsriktig mat i gemenskap med

Socialtjänst

Socialtjänstens insatser grundas på individuella utredningar. Klienten är delaktig i utredningen och insatsens utformande. I första hand beviljas öppenvård. Institutionsvård är aktuellt endast om behovet inte kan tillgodoses i öppenvård. Målsättningen är att brukaren ska kunna bo kvar hemma med stödinsatser i form av t ex boendestöd. För att möjliggöra öppenvårdsinsatser krävs ibland samplanering med psykiatrin eller beroendevården.

Alla vårdplaner ska göras tillsammans med landstinget enligt 2 kap 7 § SoL.

Nämndmål:

6. Hälso- och sjukvården på vård- och omsorgsboenden ska vara säker och av god kvalitet

Uppfylls helt

Det är inte korrekt. Hälso- och sjukvård har inte funnits på Arbetscentrum, boenden med särskild service för psykiskt (Gruppboenden är också bostäder med särskild service) funktionshindrade. Det har inte redovisats om kommunal sjukvård finns på HVB-hemmen

Beskrivning

Ombyggnaden påbörjades under hösten och nämnden betalade Micasa för detta i enlighet med sitt beslut i Tertialrapport 2.

Byggnation får inte finansieras i driftbudgeten. Kostnaden ska fördelas under flera år

Jag har i de indragna styckena visat att verksamhetsplanen i många stycken strider mot angivna lagrum.

Jag överklagar därför det rubr beslutet och anhåller att Förvaltningsrätten upphäver det.



stort behov som kommer att öka. Jag föreslår med hänsyn härtill att äldreberedningen får i uppdrag att studera frågan närmare och komma med förslag till åtgärder.

Jag öskar socialutredningens upplåtning att några särskilda bestämmelser rörande s. k. störanse värdugare inte behövs i socialtjänstlagen. Denna värdugare återkommer jag till senare avsnitt 2.13). Jag tillstyrker även utredningens förslag att huvudansvaret för vården av senilelementa skall falla på sjukvårdshuvudmannen.

2.10.6 Forsknings- och utvecklingsarbete inom äldreomsorgen

Den kraftiga ökningen av antalet äldre och problemen kring åldrandet och de äldres situation i samhället medför att äldreomsorgen blir en mycket betydelsefull samhällsangelägenhet många år framöver. Enligt socialutredningen behövs forskning och utvecklingsarbete för den fortsatta planeringen och reformverksamheten av äldreomsorgen.

Enligt pensionsundersökningen har forsknings- och utvecklingsverksamhet kring åldrandet och dess problem hittills varit relativt begränsad både internationellt och inom Sverige. Behovet av forsknings- och utvecklingsarbete är stort inom äldreomsorgen. Utredningen erinrar om att utvecklingen, och inte minst den hittills bedrivna forskningen, har fört fram till en förändrad positiv syn på åldrandet. Ett program efterlyses för forsknings- och utvecklingsarbete. Programmet bör utgöra en ledning för forskningsinstitutioner, myndigheter m. fl. Det måste vara tvärvetenskapligt och sprunna över ett vitt fält såsom medicin, socialmedicin, geriatrisk gerontologi, psykologi och sociologi. Även praktiska åtgärder, organisationsåtgärder o. d. bör ingå i programmet. Utredningen ger exempel på lämpliga projekt samt angelägna forskningsområden. Pensionsundersökningen erinrar om att det inom delegationen för social forskning genomförs en kartläggning av behovet av forsknings- och utvecklingsarbete i fråga om åldrandet och de äldres situation.

Behovet av forsknings- och utvecklingsarbete inom äldreomsorgen är uppenbarligen mycket stort. Det är därför nödvändigt med ökade insatser inom denna forskning. Den måste vara tvärvetenskaplig. Inom delegationen för social forskning har en särskild s. k. initiativgrupp arbetat med att initiera forsknings- och utvecklingsarbete inom äldreomsorgen. I årets budgetproposition har vidare tre milj. kr. beräknats för att stöja utvecklingsprojekt och försök av särskild betydelse för omvårdnaden och aktiviteten av de äldre. Äldreberedningen har i samråd med delegationen för social forskning överväga de ytterligare initiativ som behövs för att utreda frågan om forsknings- och utvecklingsarbetets uppläggning och organisation.

2.10.7 Behov av utbildad personal

Pensionsundersökningen anför att de ökade kraven på äldreomsorgen hade inom primärkommunerna och landstingen kommer att medföra ökade

behov av personal. En faktor som skärper behovet är att det inom den sociala hemjämsten är i förhållandevis många som av åldersskäl lämnar sina anställningar.

De stora förändringar som kan väntas inom äldreomsorgen under den närmaste framtiden i fråga om organisation och arbetsmetoder ställer krav på ökade utbildnings- och fortbildningsinsatser. Jag anser att äldreberedningen bör skaffa fram ett säkrare planeringsunderlag beträffande tillgången på personal och behovet av utbildning.

2.11 Omsorger om människor med handikapp

2.11.1 Handikapp som begrepp

Handikappfrågan är en fråga om att göra samhället tillgängligt. Det politiska målet på handikappområdet är att handikappade skall vara med i samhällets gemenskap och leva som andra. För dessa strävanden används begreppen integration och normalisering. De är vägledande grundsatser för arbetet på detta betydelsefulla område.

Handikappade är inte någon sämgrupp eller en avgränsbar grupp människor. Det handlar i stället om människor som till följd av en skada eller en sjukdom har svårt att delta i olika slags verksamhet.

Liksom socialutredningen ser jag handikapp som en relativ företeelse. Om skadan läks, eller sjukdomen botas, försvinner handikapp. Om den enskilde erhåller personlig och teknisk hjälp eller annat stöd, kan handikappet också försvinna eller åtminstone minskas. En svårillgänglig eller otilgänglig miljö eller verksamhet kan anpassas och därigenom minska eller upphäva handikappet hos människor med skador eller sjukdomar.

Jag har när det gäller omsorgerna om människor med handikapp samträtt med statsrådet Lindahl.

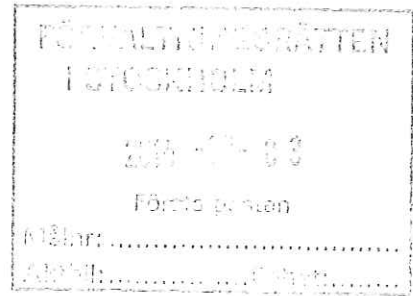
2.11.2 Samhället och de handikappade

Handikapp är alltså inte en egenskap hos en person med en skada eller en sjukdom. Handikapp är i stället ett förhållande mellan skadan eller sjukdomen och personens omgivning. Det är således fullt rimligt att tala om verksamhet som till följd av bristande anpassning och omtanke förorsakar svårigheter eller reser hinder för människor med skador och sjukdomar. Detta synsätt – som egentligen flyttar handikappet från de enskilda människorna till deras omgivning – är väsentligt, ty det lägger ett ansvar på alla huvudmän, samhälleliga som enskilda, att verksamhet som de bedriver skall vara tillgänglig.

Handikapporganisationerna har i hög grad medverkat till att utveckla den uppfattning som jag har redovisat nu. Den innebär att handikappfrågan är ett samhällets ansvar och alltså ett ansvar för alla människor. Kravet på integration och normalisering riktar sig till oss alla. Samhällets anpassning



Bilaga 1



förutsätter allas solidariska engagemang. Handikappörelsen uttrycker samsamt insatserna på handikappområdet behövs inte bara för handikappades skull utan för hela folkets skull, ty en gemenskap som inte omfattar alla är en fattigare gemenskap. Jag delar även detta synsätt och anser det utgöra det grundläggande motivet för åtgärderna på detta område.

I ett sådant synsätt ligger att handikappfrågan inte kan få ses som en särfråga. Det måste vara ett viktigt kännetecken för samhällets utveckling att en bättre levnadsnivå kommer alla till del. De senaste årtiondenas stora generella politiska reformer på socialtjänstens och andra områden har medfört omfattande förbättringar även för handikappade. Totalt sett är emellertid utvecklingen inte alldeles entydig. Jag måste konstatera att landvinningarna t. ex. inom tekniken har en benägenhet att ställa människor med skador och sjukdomar utanför. Uppfattningen att handikapp ökar i ett alltmer mångskiftande samhälle har enligt min mening således fög verka detta drag i utvecklingen.

Kraver på integration och normalisering förutsätter specialinsatser till komplettering av de generella anordningarna. Handikapp är inte bara någonting relativt utan också en individuell företeelse. Här ligger att det måste finnas tillgång till förståelseanordningar och särskilda resurser på handikappområdet. Detta gäller under överblickbar tid snart sagt all verksamhet som bedrivs i samhället.

2.11.3 Utvecklingen av samhällsstöd till handikappade

Det stöd som staten ger har avgörande betydelse för handikappade både ekonomiskt och på många andra sätt. Landsingen svarar bl. a. för medicinska insatser och för hjälpmedel som den som är handikappad kan behöva. Kommunernas del i omsorgerna om handikappade består av kurativa insatser, personlig omvårdnad, färdtjänst, hjälp med bostadsansköfning m. m. Här till kommer kommunernas yttersta ansvar för alla i kommunen, vilket inte minst har betydelse för människor med handikapp. Jag har berört den frågan tidigare (svsnift 2.3).

Samhällets insatser på handikappområdet har som socialutredningen visar utvecklats snabbt under de senaste 15 åren. Det gäller både staten och landstings- och primärkommunerna. Arbetet har försiggått i nära samverkan med handikappörelsen. Den har haft avgörande betydelse för utformningen och inriktningen av verksamheten. För att belysa utvecklingen kan nämnas att enbart statens kostnader för mera direkta handikappåtgärder över statsbudgeten och den allmänna försäkringen för budgetåret 1979/80 har beräknats till 13 000 milj. kr. Budgetåret 1964/65 utgjorde dessa kostnader 600 milj. kr. Landsingens och kommunernas insatser för olika ändamål på handikappområdet har utvecklats på ett motsvarande sätt.

Reformarbetet under perioden har avsett en rad viktiga områden för

samhällets verksamhet. En nyutning har skett av förskolan, skolan och det högre utbildningsväsendet. För att handikappade skall få sin utbildning tillsammans med andra har såransorjningar inom den tidigare s. k. vanförevården och inom särskolan i stor utsträckning utmönstrats, och eleverna går i klasser och skolor inom det reguljära skolsystemet. Förstärkningsanordningar i form av personella, tekniska och andra stödåtgärder har förts in i alla studier av utbildningsverksamheten för att garantera handikappade lika bra utbildning som andra får. Omsorgslagen medförde betydelsefulla förändringar inte bara för psykiskt utvecklingsstördas skolgång utan också för deras livssituation i övrigt. För elever i eftergymnasial studietituation och vid folkhögskolor har vårdtjänsten avgörande betydelse genom att i det dagliga livet tillhandahålla behövlig omvårdnad.

Inom arbetsmarknadspolitiken har omfattande resursförstärkningar genomförts för att öka handikappades möjligheter till arbete. En avsevärd del av de totala arbetsmarknadspolitiska resurserna är inriktade på stöd åt arbetshandikappade. Insatserna avser rehabiliterings- och stödåtgärder för svårplacerade samt olika sysselsättningskapande åtgärder. De gäller vidare både den reguljära arbetsmarknaden och den skyddade verksamheten. Reformeringen av arbetsvillagstiftningen under 1970-talet, t. ex. medbestämmandelagen, arbetsmiljölagen, lagen om anställningsskydd och främjandelagen, utgör också ett viktigt stöd för handikappade.

Den allmänna försäkringens utbyggnad under de gångna åren har särskilt inriktats på förbättring av handikappades villkor. Inom försäkringens ram har handikappersättningen och vårdbidraget tillkommit som ett helt nytt generellt stöd för att bl. a. täcka merkostnader som följer av handikapp.

Även för boendet kännetecknas de senaste årtiondena av betydelsefulla reformer. Reglerna i byggnadsstadgan om bostäders, arbetsplatsers och allmänna lokalers tillgänglighet har grundläggande betydelse för anpassning av den fysiska miljön. Bostadsanpassningsbidraget har utvidgats till ett generellt stöd för individuell anpassning av bostäder för alla handikappade. Serviceboende har införts och utvecklats kraftigt. Det ekonomiska stödet genom olika slags hyressubventioner har förstärkts.

Hela organisationen för personlig hjälp inom den sociala hemhjälpen har tillkommit och utvecklats under den aktuella perioden. Detsamma gäller färdtjänsten. Samtidigt har uppmärksamheten på ett klart sätt inriktats på anpassning av de allmänna kommunikationerna till handikappades behov. Också hjälpmedelsverksamheten har i stort sett byggts upp under den senaste 15-årsperioden.

Stora insatser har gjorts inom kulturpolitiken för att handikappade skall kunna ta del av det alltmer mångskiftande utbudet. Till åtgärder som har särskild betydelse hör reformerna för synskadades och andra gruppers litteraturförbörjning, tolktjänst för döva och text i televisionen. Hit hör även den kraftiga utbyggnaden av förstärkningsresurser inom det fria och frivilliga folkbildningsarbetet. Handikapporganisationerna har erkänts som

folk rörelse och förhållingspart med samhällsorganen. Detta har grundläggande betydelse för alla handikappfrågor. Handikapprörelsens ställning har befästs under perioden, och erkännandet har markerats genom tillkomsten av statens handikappråd, handikappråd i kommuner och län samt inte minst genom en kraftig utbyggnad av statens, landstingens och kommunernas finansiella stöd till organisationerna.

Jag är på det klara med att alltför stora krav måste ställas på samhället för att målen på handikappområdet skall nås. Handikappade är nämligen fortfarande eftersatta. Utvecklingen i samhället för med sig såväl nya möjligheter som nya svårigheter för handikappade. Arbetet med handikappfrågorna kräver fortsatta insatser.

2.11.4 Inriktningen av insatserna för handikappade

Socialutredningens riktlinjer för utbyggnaden av socialtjänsten på handikappområdet bygger på de grundsatser som har utvecklats under de senaste årtiondena. Den föreslagna socialtjänstlagens målparagraf stämmer väl överens med den syn som sedan länge är vägledande för arbetet inom detta område. Det är därvid enligt min mening betydelsefullt att de grundläggande principerna om normalisering och integration bekräftas genom att socialtjänsten enligt stadgandet skall främja jämlikhet i levnadsvillkor och aktivt deltagande i samhällslivet.

Jag har tidigare (avsnitt 2.4) i samband med behandlingen av socialtjänstens funktion och uppgifter redogjort för mina bedömningar av socialtjänstens insatser inom samhällsplaneringen. Av vad jag anförde då framgår att jag ser det som en viktig uppgift för socialtjänsten att bevaka att den yttre miljön — t. ex. bostadsområdena, olika allmänna servicefunktioner m. m. — utformas med hänsyn till handikappades situation.

Socialutredningen har funnit det behövt att för handikappades del komplettera socialtjänstlagens generella bestämmelser med en särskild bestämmelse som rör människor som av fysiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring, alltså människor med handikapp. I den särskilda bestämmelsen föreskrivs att kommunen skall verka för att sådana människor får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Den precisering av socialtjänstens allmänna och övergripande mål som görs i och med detta innebär en markering av handikappfrågorna som även jag finner angelägen och riktig.

Det väsentliga motivet för den särskilda bestämmelsen är enligt min mening handikappades eftersatta ställning. Bestämmelsen fäster på ett klarare sätt uppmärksamheten på handikappades situation. Samtidigt klargör och bekräftar den att kommunerna liksom när det gäller omsorgerna om barn och ungdom och omsorgerna om äldre människor har ett grundläggande och primärt ansvar för omsorg om handikappade. Det är en styrka för handikappade och deras organisationer. Jag delar således re-

missinstansernas uppfattning att kommunernas skyldigheter mot handikappade skall vara direkt uttryckt i lagen.

Socialutredningen betonar att dess bestämning av gruppen handikappade — således de som av fysiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring — skall ges en vid tolkning. Det är således fråga även om personer med psykiska handikapp, alkoholproblematiker och andra med svåra sociala problem. Även jag har denna mening. Socialt handikappades situation är ofta särskilt svår, främst för dem själva men i hög grad också för samhället när det gäller att tillgodose de enskilda människornas behov. Dessa problem kräver därför särskild uppmärksamhet. Handikappbegreppet bör således i detta sammanhang ges en vid tolkning.

Det bör på nytt understrykas att gruppen handikappade inte är tydligt avgränsbar. Den kan inte statistiskt beskrivas, och det går i princip inte att ange antalet handikappade efter handikappets art och orsak. Det kommunala ansvar för omsorgerna om handikappade som den särskilda bestämmelsen är ett uttryck för utgår i hög grad från den enskildes svårigheter i livsföringen. Om han har betydande sådana svårigheter är han handikappad, och bestämmelsen skall således tillämpas.

2.11.5 Socialtjänstens ansvar för handikappade

Socialutredningen tar i avsnittet om omsorg om människor med handikapp upp en rad områden där handikappades situation särskilt måste uppmärksammas. Jag lämnar i det följande återkomma till dessa.

I gällande Sj.L:s 1 och 6 §§ gjordes år 1968 en ändring som närmast syftade till att undanröja den oklarhet som då rådde om den kommunala kompetensen på handikappområdet. Ändringen har haft stor betydelse som ett uttryck för den viktiga grundsatzen om en aktiv, uppsökande verksamhet.

Socialtjänstlagen innebär ett ytterligare klarläggande av kommunernas förståndsansvar för handikappade. Den bestämmelse om enskilds rätt till bistånd för sin försörjning och livsföring i övrigt som jag i enlighet med socialutredningens förslag har förordat tidigare gäller handikappade lika väl som andra. Jag hänvisar till vad jag har sagt tidigare (avsnitt 2.5).

Socialutredningen har vidare föreslagit ett särskilt åläggande för kommunerna att verka för att handikappade — med en vid bestämning av gruppen — får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Jag anser det lämpligt att på detta sätt få även de vägledande grundsatserna om integration och normalisering direkt angivna i lagen och tillstyrker att förslaget genomförs.

Kommunernas ansvar är långgående. Någon gräns för ansvaret anges inte, om man bortser från det ansvar som andra huvudmän har och som begränsar socialtjänstens verksamhet över huvud. Det omfattar alla situationer då människorna har svårt att bryta sin isolering och dela i samhäll-

lets gemenskap och då de för sin dagliga livsföring behöver stödåtgärder som står till förfogande på handikappområdet.

Socialtjänsten har som grundläggande förutsättning att samhället känner till människornas situation, problem och behov. Socialtjänsten måste således vara en aktiv, uppsökande verksamhet. Den skall skaffa sig kännedom om förekomsten av handikapp och verka för att de svårigheter som handikapp innebär bemästras. Det är betydelsefullt att denna väsentliga utgångspunkt och metod för det kommunala arbetet för sin bekräftelse i socialtjänstlagen. Denna uppfattning har under remissbehandlingen också starkt hävdats av handikapporganisationerna och bl. a. statens handikappråd. Det är min övertygelse att kommunerna är beredda att bedriva en aktiv, uppsökande socialtjänst för att tillgodose handikappades behov. Erfarenheterna från tillämpningen av det studerade om detta som år 1968 togs in i socialhjälpslagen visar detta.

Socialtjänstlagens åliggande för kommunerna att ha ansvar för omsorger om handikappade förändrar som jag har antytt tidigare inte de andra huvudmannens skyldighet att svara för åtgärder som ankommer på dem. Kommunerna är därmed inte skyldiga att vidta åtgärder som landstingen eller staten på grund av särskilda bestämmelser svarar för. I sådana fall medför kommunernas yttersta ansvar skyldighet för dem att till den andre huvudmannen förmedla kunskap om de behov som kommunen har skaffat sig kännedom om genom sin aktiva, uppsökande socialtjänst. Jag vill också påminna om att det i det yttersta ansvar som kommunerna har för alla sina medborgare ligger att socialtjänsten skall hjälpa den enskilde genom att förmedla insatser som andra huvudmän svarar för.

I detta sammanhang vill jag erinra om omsorgskommitténs (S 1977:12) arbete. Dess uppdrag avser bl. a. huvudmannaskapsfrågor på handikappområden. Därvid har kommittén särskilt uttalat i olika avseenden pröva kommittensfrågor mellan kommunerna och landstingen beträffande omsorgen om psykiskt utvecklingsstörda.

2.11.6 Åtgärder på handikappområdet

Jag övergår nu till att behandla vissa särskilda frågor i anslutning till socialutredningens reuovisning för åtgärder på handikappområdet.

Jag delar utredningens uppfattning att en bra bostad är en förutsättning för att handikappade skall kunna delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Jag vill också understryka att målet för bostadspolitiken måste vara att alla har en egen bostad. Institutionen som livsform för handikappade är numera en klart föråldrad företeelse. Dess ofrånkomliga särprägel strider mot grundläggande värderingar. Det senaste årtiondets strävanden att överge institutionellt boende bör fortsätta.

För att tillgodose kvalificerade behov — jag tänker bl. a. på behov av omfattande omvårdnad och behandling av åldrande människor — är naturligtvis även i fortsättningen vissa institutionella former nödvändiga. Det är

angämligt att dessa genom hemkännande, god och ombonat präglat motiverkar intrycket av gammaldags unstalt. Den goda bostaden med väl avpassad personlig och teknisk service uppskjuter, som H.C.K. pekar på i sitt remiss-svar, människornas behov av institutionell omvårdnad och behandling. Jag vill även för egen del stryka under denna synpunkt.

Bostaden bör enligt min mening inte utestulande ses som en teknisk lösning för att tillgodose primära boendefunktioner, att äta, sova, vila och sköta sin hygien. Till en god bostad hör hemhjälp och hjälpmedel i den omfattning skänt behovs. Bostaden är en del av en miljö, som måste vara åtkomlig för människorna. Kommunikationer och övrig service skall så långt möjligt fungera för alla.

Kommunerna har ansvar för bostadsförsörjningen. Ansvaret gentemot handikappade kommer till ett viktigt uttryck i 42 a § byggnadsstulgan, som föreskriver att bostäder skall vara tillgängliga även för dem. Bostadsförsörjningen för handikappade med mera omfattande behov av individuella åtgärder underlättas genom det statliga bostadsanpassningsbidraget.

Den allmänt stigande bostadsstandarderna i förening med stödåtgärder som direkt riktar sig till handikappade har förbättrat deras boendeförhållanden väsentligt. Ännu återstår emellertid mycket att göra. Det gäller i synnerhet i fråga om mera kvalificerat serviceboende för personer med stora svårigheter i den dagliga livsföringen. För att ge dem möjligheter till ett aktivt liv måste det alljänt göras betydande insatser. Liksom hitills bör således socialnämnden medverka till att den enskilde får ett boende som är anpassat efter hans behov av särskilt stöd.

Som jag nyss var inne på, bör personlig hjälp ses som en del av boendet. Tillräckligt social hemhjälp är en förutsättning för att handikappade skall kunna leva självständigt. Denna kommunala service har utvecklas gynn-samt inte minst genom det statsbidrag som infördes år 1964 och förstärktes år 1974.

Den sociala hemhjälpens hur naturligtvis en tyngdpunkt i anslutning till själva bostaden såsom hjälp med att handla, laga mat och städa. Jag ser den emellertid som en personlig service i boendet i den vidare bemärkel-sen. Den bör stå till handikappades förfogande i de situationer de behöver sådan service. Hemhjälpverksamheten bör alltså — som redan har skett på en del håll — utvecklas till en social service som genom rikt varierade insatser gör det möjligt för handikappade att leva självständigt i egna bostäder och delta i olika verksamheter efter egna önskemål. Den utgör då ett viktigt medel för att bryta isolering och skapa goda livsvillkor kulturellt och socialt.

Betydelsefulla uppgifter för den sociala hemhjälpens är enligt min mening även att letsga handikappade utom hemmet, t. ex. för att besöka vänner, delta i kulturlivet eller hura promenera. Det har också stor betydelse att den tillgodose anhörigas behov av avlösning i omvårdnaden av handikap-pade.

Färdtjänsten är en kommunal – i några fall landsingskommunal – service som har stor betydelse för handikappade. Den är viktig för att de skall kunna leva ett aktivt liv och delta i kulturliv och annan verksamhet efter fritt val. Numera finns färdtjänst i alla kommuner, och den har utvecklats snabbt med stöd av det statsbidrag som infördes år 1975.

Som jag har nämnt tidigare är emellertid färdtjänsten synnerligen skiftande kommunerna emellan. På många håll gäller begränsningar, t. ex. i fråga om antalet medgivna resor. Jag förutsätter att kommunerna är beredda att ordna sin färdtjänst så att yngre såväl som äldre handikappade som är beroende av den kan anlita den efter behov. Statsbidraget, som infördes för att underlätta denna utveckling, bör göra detta möjligt.

Socialtjänstverksamheten framhåller betydelsen av socialtjänstens medverkan för att handikappade skall få arbete. Rätten till arbete och meningsfull sysselsättning är frågor som särskilt betonas i remissvaren.

Som socialtjänstverksamheten också framhåller är utgångspunkten för samhällsplanerade åtgärder när det gäller arbete och sysselsättning att handikappade inte bara att arbeta ger försörjning utan också delaktighet i den sociala gemenskapen. Bra bostad och service av skilda slag, främst social hemhjälp, färdtjänst och hjälpmedel, är, som t. ex. arbetsmarknadsstyrelsen framhåller, viktiga förutsättningar för att handikappade skall klara ett arbete. Kommunerna bör också kunna förmedla kunskap om enskildas problem till arbetsmarknadsmyndigheten. Även av dessa skall måste enligt min mening således ställas krav på en effektiv socialtjänst.

Det är angeläget att samarbetet mellan socialtjänsten och arbetsmarknadsmyndigheten fördjupas både för att lösa enskilda människors problem och för att mera allmänt klara sysselsättningsfrågorna. Samarbetet bör bl. a. gälla planeringen av sysselsättningen inom kommunen, såväl i kommunens egen som i andras regi. Inom varje kommun hör kommunen själv till de största arbetsgivarna, ofta med en stark variation i arbetsuppgifternas art. Detta bör ge kommunen förhållandevis goda möjligheter att bereda även handikappade arbete.

En god socialtjänst innefattar ansvar för dem som är förtidspensionärer och inte för meningsfull sysselsättning på annat sätt. För dem bör kommunerna kunna medverka till att de får en lämplig sysselsättning. Enligt min mening bör den omfattande verksamheten med dagcenteralor som omsorgshuvudmannen svarar för kunna utvidgas till mera generella insatser på detta viktiga område. Jag har redan tidigare lagt upp frågor om socialtjänstens uppgifter när det gäller sysselsättning (bl. a. avsnitt 2.4).

Handikappades egna organisationer har varit en viktig förutsättning för samhällets ökade insatser på handikappområdet. Genom sin mångskiftande struktur finns inom handikapprörelsen en unik erfarenhet och kunskap som kan bidra till handikappgruppers situation, problem och behov. Denna kunskap har förmedlats till samhällsorganen. Därigenom har handikappade själva haft stor betydelse både vid utformningen av målen för samhälls-

lets insatser och i det fortlöpande reformarbetet. I stora, principiella och gemensamma frågor handlar handikapporganisationerna samfällt utifrån en enda grundsyn. På så sätt har handikapprörelsen vunnit opinion för handikappades sak bland andra medborgare och skapat förutsättningar för en bred upplärning kring reformverksamheten.

Handikapprörelsen har nära 300 000 medlemmar. Den är genom sina drygt 1 200 föreningar företräd i hela landet. Organisationerna är demokratiskt uppbyggda, medlemmarna bestämmer själva med lika stort inflytande för var och en över verksamheten. Inom rörelsen förs en öppen debatt om dess uppgifter och mål. Handikapprörelsen bär av en gemensam idé som medlemmarna arbetar för: att handikappade har lika värde som andra och därför skall ha samma rätt som de.

Handikappföreningarna ute i kommunerna är handikapprörelsens grund och styrka. Där finns människorna, och där kommer man problemen nära. Det lokala föreningslivet inom handikapprörelsen har spelat stor roll för utbyggnaden av de kommunala anordningarna på handikappområdet. Kommunerna har insett betydelsen av nära samverkan med handikapporganisationerna och utformat sin service i samarbete med dem. Organisationerna har också haft betydelse för den aktiva, uppsökande verksamheten genom sin kännedom om enskilda människors behov.

Samarbetet mellan de kommunala organen och de lokala handikappföreningarna har kommit till ett viktigt uttryck i de kommunala handikapprikliden och i läns-handikapprikliden. Sådana råd finns numera i nästan alla kommuner – och i alla landsting – och därigenom har det skapats fasta former för kommunernas samarbete med handikapprörelsen. Sveriges handikapprikliden Rapport om handikapprikliden år 1978 ger vid handen att de kommunala handikapprikliden sinsemellan skiftar starkt både organisatoriskt och arbetsmässigt. Handikapprikliden visar sig dock ha stor betydelse. Det är min övertygelse att de även i fortsättningen kommer att spela en viktig roll i det kommunala arbetet.

I arbetet för att förbättra handikappades livsvillkor kommer samhället framöver liksom hittills att vara beroende av handikapprörelsens medverkan. Dess fortsatta förmåga att samla och ställa kunskap om behovet till förfogande är en förutsättning för att samhället skall kunna tillgodose dem. Det gäller i lika hög grad statens organ som landstingens och kommunernas.

Därför ser jag det som ett samhällsintresse av hög rang att ge handikapporganisationerna goda arbetsbetingelser. Stat, landsning och kommuner måste ställa stora anspråk på medverkan från handikapprörelsens kommunföreningar, länsorgan och riksförbund i arbetet på handikappområdet. Enligt min uppfattning måste handikappades sakkunskap anlitas än mer i det fortsatta arbetet. Det är fråga om medverkan på många samhällsområden både i fortlöpande reformarbete och i praktisk utformning av anordningar som skall betjäna människorna.

Såväl staten som kommunerna och landstingen har på senare år högst avsevärt ökat sina ekonomiska bidrag till handikapporganisationerna. Detta har stärkt organisationernas möjligheter att medverka i samhällets arbete för att förbättra handikappades villkor. Det har givetvis grundläggande betydelse att handikapporganisationerna också i fortsättningen ges möjligheter att utveckla sitt arbete.

2.12. Vård i familjehem m. m.

2.12.1 Familjehem som vårdresurs

Socialutredningen har ansett att vård i annat enskilt hem än det egna, vård i familjehem, är en viktig resurs inom socialtjänsten. I den nuvarande sociallagstiftningen finns denna vårdform endast reglerad som fosterbarnsvård, alltså i barnavårdslagens bestämmelser om fosterbarn, fosterföräldrar och fosterhem. Under senare år har familjevård i ökande utsträckning börjat användas också för äldre ungdomar och för vuxna inom både socialvården och sjukvården, t. ex. den psykiatriska vården.

Socialutredningens förslag beträffande vård i familjehem avser både barn och vuxna. Tjänstpunkten i familjehemsvården kommer dock säkerligen även i framtiden att ligga bland barn och ungdom. En stor del av detta avsnitt tas också upp av en redovisning av de särskilda regler som skall gälla för dessa grupper och som motsvarar de nuvarande fosterbarnsreglerna. Först skall jag emellertid behandla vård i familjehem som en allmän resurs inom socialtjänsten.

Socialutredningens ställningstaganden bygger delvis på arbete som har utförts av fosterbarnsutredningen och som har presenterats i ett betänkande (SOU 1974:7) Barn- och ungdomsvård. Viktiga delar av fosterbarnsutredningens undersökningar och överväganden kommer därför att presenteras jämsides med socialutredningens.

Vårdformen

Som fosterbarn räknas enligt barnavårdslagens regler dels barn som har placerats i enskilt hem efter att ha tagits om hand för samhällsvård, dels barn som av föräldrarna själva har placerats i fosterhem, s. k. privatplacerade barn. Jag kommer i fortsättningen att reservera begreppet familjehem för sådana hem, där en placering sker genom socialnämndens försorg. De privatplacerade barnen kallar jag barn i annat enskilt hem.

Enligt en undersökning som gjordes av fosterbarnsutredningen i början av 1970-talet hade de nämndplacerade fosterbarnen i många fall placerats på långt avstånd från föräldrarna, och en majoritet av placeringarna hade skett utanför hemortskommunen. Fosterbarn från större samhällen och tätorter placerades i många fall i mindre kommuner. Utredningen fann att valet av placeringssort inte alltid styrdes av behandlingsmötiv.

Många av fosterbarnen kom från enförälderfamiljer, en tredjedel hade vistats i föräldrabemmet när föräldrarna separerade. I det närmaste hälften av de omhändertagna barnen hade någon gång vistats i barnhem och dessa barnhemsplaceringar hade till övervägande del ägt rum samma år som barnet hade fötts. Nära en tredjedel av barnen hade fått någon form av barnpsykiatrisk behandling eller vård. Av de omhändertagna barnen hade en fjärdedel tidigare varit placerade i annat fosterhem. I en femtedel av fallen upphörde placeringen därför att fosterföräldrarna inte själva ville fortsätta vården.

Fosterbarnsutredningen tog principerna om normalisering, närhet, frivillighet och medinflytande som utgångspunkt för vård och behandling av barn och ungdom i annat hem än den unges eget.

Med normalisering avsåg utredningen att samhällets insatser för människor med särskilda behov skulle ha en sådan utformning att de i så liten utsträckning som möjligt upplevdes som särbehandling. En omplacering av ett barn skulle således innebära så begränsade förändringar i barnets livsföring som möjligt.

Med närhet avsåg utredningen att insatser för den enskilde i största möjliga utsträckning bör sättas in i närmiljön. En placering av ett barn i annan familj bör i princip inriktas på återförening av barnet och föräldrarna. Återföreningen torde i flertalet fall underlättas om kontakter förekommer mellan barn och föräldrar också under den tid barnet vårdas utanför sitt eget hem. Placeringar på korta avstånd från hemmet underlättar givetvis sådana kontakter. Utredningen föreslog därför att placeringar i första hand skulle ske inom den egna kommunen.

Fosterbarnsutredningen föreslog bl. a. att fosterbarnsvården i nuvarande form skulle ersättas av vård i enskilda och kommunala familjehem. De enskilda familjehemmen svarar mot de fosterhem som i dag används av barnavårdsnämnderna för placering av barn som är omhändertagna för samhällsvård. De kommunala familjehemmen är en utvecklad form av familjehem, där minst en av vårdarna är anställd på heltid av kommunen. Utredningen nämner också vad som skulle kunna kallas en mellanform, nämligen kontrakterade familjehem. Dessa håller enligt avtal med kommunen en beredskap för att med kort varsel ta emot ett visst högsta antal barn för omvårdnad. Placeringar i enskilt hem som äger rum på privat väg skulle enligt fosterbarnsutredningens förslag inte längre omfattas av några särskilda bestämmelser. Jag återkommer till socialutredningens förslag i denna del och mitt ställningstagande till det i det följande.

Jag har tidigare (avsnitt 2.7.6) redogjort för den försöksverksamhet – Skåneprojektet – som har bedrivits för att pröva bl. a. fosterbarnsutredningens förslag. Fosterbarnsutredningen såväl som socialutredningen har lagt vikt vid att samhället bygger ut sina insatser för att hjälpa barnet eller den vuxne i hemmiljön. På det sättet anser utredningarna att det bör vara möjligt att minska antalet placeringar för vård utanför det egna hemmet.

Vad som nu har sagts gäller även personalärenden. Även i detta hänseende gäller reglerna i 3 kap. 14 § KL. Där sägs att fullmäktige får, i den mån annat inte är föreskrivet i lag eller annan författning, besluta att styrelse eller annan nämnd skall handlägga frågor om anställning, ledighet, vikariat, skiljande från tjänst samt andra frågor beträffande personal som är underställd annan nämnd.

40 §

Socialnämnden skall hos fullmäktige, kommunstyrelsen och övriga nämnder och hos andra myndigheter göra de framställningar som nämnden finner påkallade.

Socialnämnden får inhämta yttranden och upplysningar från kommunstyrelsen och övriga nämnder och från beredningar och tjänstemän i den egna kommunen, när det behövs för nämndens verksamhet.

Paragrafen motsvarar 6 § tredje stycket ShjL och 9 § första stycket BvL. I socialnämndens uppgift som förvaltningsorgan ingår att hos bl. a. kommunfullmäktige och kommunstyrelse framställa de förslag som nämnden finner påkallade. Vidare föreskrivs rätt för nämnden att infordra behövliga yttranden och upplysningar från kommunens organ och befattningshavare. Motsvarande bestämmelser för kommunstyrelsens del finns i 3 kap. 1 § första och fjärde styckena KL.

Om rätt för distriktsnämnd att göra framställning till fullmäktige ges bestämmelser i 44 §. I övrigt gäller vad som stadgas i 40 § också distriktsnämnder.

Lagen innehåller inga bestämmelser om vad som skall gälla i fråga om rätten att avge yttrande. Denna rätt bör följa av den kompetens som nämnden i övrigt har. Det ligger i sakens natur att distriktsnämnd, om en sådan har inrättats, utan särskilt stöd i lag skall kunna avge yttrande i ärende som rör vård eller annan åtgärd beträffande enskild person, eller i ärende som socialnämnden, efter medgivande av kommunfullmäktige, har uppdragit åt nämnden att handlägga (jfr 44 §).

Social distriktsnämnd

41 §

Kommunfullmäktige får besluta att i kommunen inrätta två eller flera sociala distriktsnämnder, var och en för ett geografiskt distrikt.

Paragrafen motsvarar delvis 1 § andra stycket SCL. Enligt SCL får således kommunfullmäktige, som nu beslutar om inrättande av social centralnämnd, också inrätta två eller flera sociala distriktsnämnder, var och en för ett socialvårdsdistrikt, för att i den omfattning som framgår av 9 § SCL ha hand om uppgifter som ankommer på socialnämnd, barnvårdsnämnd och nykterhetsnämnd.

tighet. Serviceanordningar som t.ex. social hemhjälp tar den boende i anspråk efter eget bestämmande och betalar härför enligt gällande taxor. Boendet bör vara så utformat att den enskilde även nattetid kan erhålla de tjänster som han eller hon behöver för att klara sin tillvaro och känna trygghet.

Även de nuvarande ålderdomshemmen kommer att omfattas av begreppet servicehus. Strävan bör vara att successivt övergå från den helinackordering som erbjuds vid ålderdomshemmen till ett boende med mer individuellt anpassad service.

I *tredje stycket* anges särskilt nämndens ansvar för information och andra insatser som är ägnade att förebygga eller begränsa omställnings-svårigheter när de äldre lämnar yrkeslivet. Det är här i första hand fråga om olika former av information som belyser de förändringar i den enskildes tillvaro som pensioneringen innebär eller kan innebära, upplysningar om föreningsverksamhet och andra aktiviteter som står till buds liksom särskilda rättigheter i samband med pensioneringen. Med "annat stöd" avses individuellt inriktade insatser såsom råd i personliga angelägenheter, hjälp i vissa praktiska frågor om bostad och hushåll och i förekommande fall ekonomiska frågor.

Omsorger om människor med handikapp

20 §

Socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.

Socialnämnden skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och att han får bo på ett sätt som är anpassat efter hans behov av särskilt stöd.

Lagrummet behandlar kommunens ansvar för att personer med olika handikapp får de särskilda omsorger som de behöver. Bestämmelsen tar sikte inte bara på rörelsehindrade, syn- eller hörselskadade utan också på personer med psykiska handikapp och på dem som har missbruksproblem eller andra svåra sociala problem. Lagrummet ger uttryck för de grundsatser för arbetet på handikappområdet som brukar sammanfattas under begreppet integration och normalisering. I övrigt kan hänvisas till de allmänna övervägandena (avsnitt 2.11).

Vård i familjehem och i hem för vård eller boende

21 §

Socialnämnden skall sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende.

Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård.

Vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med de anhöriga och kontakt med hemmiljön.



KOMMUNAL FÖRFATTNINGSSAMLING FÖR STOCKHOLM

Utgiven av KF/KS kansli

2008:15

bilaga 2
All ab 7



Reglemente för stadsdelsnämnderna

Kommunfullmäktiges beslut den 29 september 2008
(utl 2008:153)
(Ersätter Kfs 2007:13)



1 §

För nämnderna gäller utöver vad som föreskrivs i detta reglemente även reglemente med allmänna bestämmelser för Stockholms stads nämnder.

Stadsdelsnämnds uppgifter

2 §

Stadsdelsnämnderna skall

- stärka den lokala demokratin och delaktigheten i respektive stadsdelsområde
- öka kvaliteten i den kommunala verksamheten
- effektivisera den kommunala verksamheten.

Nämndernas arbete skall bygga på helhetssyn och goda kunskaper om förhållandena i respektive stadsdelsområde.

Stadsdelsnämndernas geografiska områden framgår av bifogad karta (*bilaga*). Benämningen av stadsdelsnämnderna fastställs av kommunfullmäktige genom särskilt beslut.

3 §

Stadsdelsnämnd utövar inom sitt område ledningen av socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården samt fullgör inom sitt område stadens uppgifter inom socialtjänsten och de uppgifter i övrigt som enligt lag eller annan författning ankommer på socialnämnd, allt med undantag för uppgifter som kommunfullmäktige uppdragit åt annan nämnd.

Stadsdelsnämnd handhar också ärenden om tillstånd för riksfärdtjänst samt biståndsbedömning och verksamhet enligt lagstiftningen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Stadsdelsnämnd handhar även ärenden angående vårdnadsbidrag enligt lag om kommunalt vårdnadsbidrag.

Stadsdelsnämnd har hand om tillsynen över folkölsförsäljningen enligt alkohollagen samt tillsynen över tobaksförsäljningen enligt tobakslagen.

4 §

Stadsdelsnämnd ansvarar inom sitt område för kommunalt driven förskoleverksamhet.

Stadsdelsnämnd har inom sitt område också hand om särskild musik- och kulturundervisning för barn och ungdom samt liknande frivilliga verksamheter.

5 §

Stadsdelsnämnd har inom sitt område hand om

1. mottagning och introduktion av flyktingar,
2. ärenden om ersättning enligt lagen om introduktionsersättning för flyktingar och vissa andra utlänningar i fråga om flyktingar och vissa andra flyktingar som tagits emot i Stockholm,
3. integration av flyktingar och invandrare där detta ej ankommer på annan nämnd,
4. konsumentrådgivning,
5. medborgarkontor,
6. lokal kulturverksamhet,
7. bidragsgivning till föreningar med utpräglat lokal verksamhet och kontakter med lokalt bedriven föreningsverksamhet,
8. fritidsverksamhet för barn och ungdomar,
9. tillhandahållande av sommargårdsverksamhet för barn i grundskola,
10. stödinsatser i form av lönebidrags- och OSA-anställningar (offentligt skyddat arbete),
11. arbetsförberedande insatser till arbetslösa med behov av försörjningsstöd,
12. upplåtelse av allmänna samlingslokaler,
13. upplåtelse av mark för odlingslotter samt uppgifter i övrigt som rör koloni- och fritidsträdgårdar,
14. barmarksrenhållning och vinterväghållning - vari ingår sådana åtgärder som kommunen svarar för enligt 2 § lagen med särskilda bestämmelser om gaturenhållning och skyltning - avseende parker, parkvägar och grönområden,

15. investeringar i samt skötsel och underhåll av parker, parkvägar och grönområden i den mån det inte avser investeringar som utgör del i en exploatering, Offentlig belysning inom dessa områden och investeringar i samt skötsel och underhåll av Kungsträdgården, Strömparterren, Berzeeli park, Norra Bantorget, Årstafältet och Järva friområde skall dock ombesörjas av trafik- och renhållningsnämnden,
16. skötsel och underhåll av naturområden, naturreservat och och strandbad
17. lokalt miljöarbete i linje med stadens miljöprogram,
18. samverkan och kontakter i lokala näringslivsfrågor,
19. att upprätta beredskapsplan inför krig samt att på lokal nivå hålla beredskap inför kriser och katastrofer.

Beträffande omfattningen av stadsdelsnämnds ansvar och uppgifter gäller i övrigt kommunfullmäktiges beslut den 2 oktober 1995 § 66 samt vad fullmäktige annars bestämmer.

6 §

Stadsdelsnämnd får väcka ärenden hos kommunfullmäktige inom sitt ansvarsområde och i frågor som i övrigt rör stadsdelen.

Kommunövergripande uppgifter för Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd

7 §

Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd ansvarar för insatser som underlättar flyktingars flytt till annan kommun.

8 §

Kungsholmens stadsdelsnämnd ansvarar för

1. habiliteringsverksamhet för barn med rörelsehinder,
2. hörsel- och dövskola.

Förvaltningsorganisation

9 §

Under en stadsdelsnämnd lyder stadsdelsförvaltningen. Förvaltningen leds av en stadsdelsdirektör.

Stadsdelsnämnd får utfärda instruktion för stadsdelsförvaltningen och dess personal.

Antalet ledamöter och ersättare**10 §**

En stadsdelsnämnd med 27 000 invånare eller därunder skall bestå av 11 ledamöter och 11 ersättare. En stadsdelsnämnd med över 27 000 invånare skall bestå av 13 ledamöter och 13 ersättare.

Offentliga utfrågningar m. m.**11 §**

Stadsdelsnämnd bör besluta att dess sammanträden skall vara offentliga med de begränsningar som anges i 6 kap. 19 a § kommunallagen.

12 §

Stadsdelsnämnd skall arrangera offentliga utfrågningar av förtroendevalda om frågor som är aktuella och viktiga för området.



KOMMUNAL FÖRFATTNINGSSAMLING FÖR STOCKHOLM

Utgiven av KF/KS kansli

2012:2

bilaga 3
h4 ab 1



Instruktion för nämndanknutna råd för funktionshinderfrågor

Kommunfullmäktiges beslut den 13 juni 2011
(Utl 2011:106)
(Jfr Kfs 2004:04)
Denna instruktion gäller från och med den 1 januari 2012.



Rådets uppgifter

Rådet skall verka som rådgivande organ i frågor som har handikappaspekter. Rådet skall ta initiativ till förbättringar för personer med funktionshinder i alla åldrar.

Rådet skall ges tillfälle att framföra synpunkter över ärenden som berör personer med funktionshinder. Rådet skall ges möjlighet att delta under beredningar av ärenden som berör funktionshindrade. Rådet skall ges tillfälle att yttra sig över tjänsteutlåtanden som berör funktionshindrade innan beslut fattas. Rådet skall också ges tillfälle att yttra sig över förslag till policy- och styrdokument som berör funktionshindrade.

Ärenden rörande enskild person får inte behandlas inom rådet.

Rådet kan inte ersätta enskilda handikapporganisationers rätt att samverka enligt socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och Hälso- och sjukvårdslagen (HoSL).

Rådets sammansättning

Stadsdelsnämnder eller motsvarande samt nämnder med ansvar för följande frågor skall ha ett eget råd för funktionshinderfrågor, bestående av 7 ledamöter:

- Stadsbyggnadsfrågor
- Gatu- och fastighetsfrågor
- Sociala frågor
- Utbildningsfrågor

Dessa ledamöter utses av respektive nämnd/nämnder eller bolag efter förslag av handikapporganisationerna. Handikapporganisationernas samarbetsorgan i Stockholm, Kommun-HSO, samordnar nomineringarna.

För övriga gäller att samtliga stadens nämnder och bolag skall ha ett råd för funktionshinderfrågor knutet till sig, antingen genom ett eget råd eller genom koppling till andra verksamheters råd. Nämndens presidium avgör, i samråd med antingen befintligt råd för funktionshinderfrågor eller med Handikapporganisationernas samarbetsorgan i Stockholm, Kommun-HSO, om nämnden/bolaget skall ha ett eget eller delat råd med annan nämnd/bolag. Dessa råd skall bestå av 7 ledamöter, utsedda av respektive nämnd/nämnder eller bolag efter förslag av handikapporganisationerna. Handikapporganisationernas samarbetsorgan i Stockholm, Kommun-HSO, samordnar nomineringarna.

Ordförande och vice ordförande utses av rådet.

Rådet har möjlighet att adjungera personer till sina sammanträden.

Endast boende i Stockholms stad kan väljas till råd för funktionshinderfrågor.

Rådets ledamöter väljs för 4 år efter val till kommunfullmäktige.

Rådets arbetsformer

Rådet sammanträder minst 6 gånger årligen. Rådet skall träffa hela nämnden minst en gång per år och presidiet ytterligare minst en gång per år. Kallelse till dessa möten görs av nämndens ordförande.

Ordföranden och vice ordföranden upprättar kallelse och föredragningslista. Kallelse och handlingar utsänds minst en vecka före sammanträdet. Ärenden som av tidsskäl inte hinner behandlas i rådet, får behandlas av presidiet och anmälas på närmast kommande sammanträde.

Handlingar skall tillställas ledamöterna på det medium och i den form som de själva önskar.

Förvaltningarna utser tjänstemän som skall vara föredragande.

Sammanträdesprotokoll justeras av ordföranden och ytterligare en ledamot. Sammanträdesprotokoll skall tillsändas respektive nämnd samt Handikapporganisationernas samarbetsorgan i Stockholm, Kommun-HSO.

Rådet ges administrativt stöd av förvaltningen. Ekonomiska resurser skall ställas till rådets förfogande t.ex. för utbildning och information.
