



Mål nr.
30004-10 Enhet 11
Anges vid kontakt med domstolen

STOCKHOLMS STAD
Kommunstyrelsen
KF/KS Kansli

Ink. 2010 -10- 29
Dnr 191831

Dnr: _____
Titel: *1006*

Stockholms kommun
105 35 Stockholm

Socialtjänst- och
arbetsmarknadsnämnden
Stockholm *1118*

2010 -11- 02

Dnr *16-0925/2010*
Kansliavd/Registraturet

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

Ni ska yttra Er över innehållet i bifogade handlingar.

Yttrandet ska vara skriftligt och ha kommit in till förvaltningsrätten **senast den 26 november 2010**.

Handlingar i målet bifogas.

Om Ni har några frågor kan Ni kontakta förvaltningsrätten.

Siv Ernbert
Telefon direkt 08-561 68065

Poppe Ingrid - FST

Från: Registrator Förvaltningsrätten i Stockholm - FST
Skickat: den 25 oktober 2010 08:08
Till: Bevakningspost enh A10-A11 - FST
Ämne: A11 - VB: Yttrande i mål 30004-10, enhet 11
Bifogade filer: Sot samverkan.docx

Med vänlig hälsning

Carina Hermansson
Samordnare, Adm, serviceenhet, Förvaltningsrätten i Stockholm

08-561 68044 • carina.hermansson@dom.se • Postadress: 115 76 Stockholm • Besöksadress: Tegeluddsvägen 1 • Fax: 08-561 680 01 • www.forvaltningsrattenistockholm.domstol.se

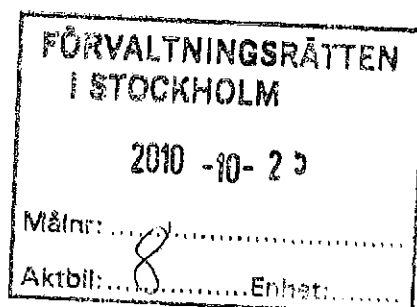
Från: Per-Ola Larsson [<mailto:per.ola@telia.com>]
Skickat: den 23 oktober 2010 18:01
Till: Registrator Förvaltningsrätten i Stockholm - FST
Kopia: red@situationsthlm.se; info@hsostockholm.se; 'RSMH länet'; 'ifs'; revansch@rsmh.se; ulrikagatan@yahoo.se
Ämne: Yttrande i mål 30004-10, enhet 11

Bilagda yttrande jämte bilagor överlämnas

Med hjärtliga hälsningar

Per-Ola Larsson

Ulrikagatan 13
115 23 Stockholm
Tel 667 15 70
mejl: per.ola@telia.com



Per-Ola Larsson

Ulrikagatan 13, 11523 Stockholm, pnr 370417-2653

2010-10-22

Bostäder är en grundlagsenlig rättighet

Till Förvaltningsrätten i Stockholm (FR)

Kommentar till ett yttrande av Socialtjänst- och Arbetsmarknadsnämnden i Stockholm 2010-09-28 i mål 30004-10, enhet 11.

Med anledning av FRs föreläggande 2010-10-06 yttrar jag mig enligt följande:

Nämnden påstår avslutningsvis att den inte förhandlat med de fackliga organisationerna enligt 11 § MBL. Jag uppfattade upplysningen att facklig samverkan ägt rum som ett tecken på att lagenlig samverkan enligt MBL förekommit. Nu förnekar nämnden att den förhandlat enligt MBL. Det visar alltså att det aktuella beslutet strider även mot denna viktiga paragraf.

Nämnden fjärmar sig alltså alltmer från formerna för kommunal verksamhet. Ett budgetärende är nämndens planering för de tre följande åren. Inte ska väl de hemlösa och funktionshindrade behöva vänta ytterligare 3 år innan det finns en hållbar planering för nya bostäder.

Av 5 kap 8 § SoL framgår tydligt med vem samverkan ska ske. Jag redovisar denna regel och dess tillkomst i bilagd PM (bilaga 1). Regeln finns bl a för att dubbelarbete skall undvikas och att den sociala verksamheten skall tillvarata de funktionshindrades

kunskaper och erfarenheter. Eftersom nämnden in tillämpat denna "skall"-föreskrift strider beslutet mot 5 kap 8 § SoL. Det bör poängteras att statsmakterna allt oftare poängterar hur viktig samverkan är mellan kommun, landsting och organisationer är. Se t ex prop 2008/09 :193. SKLs¹ hemsida flödar över av information om vikten av samverkan enligt åberopat lagrum. Jag bifogar som stöd för min uppfattning två bilagor (bilaga 2 & 3) om vikten av samverkan. Det är ytterst allvarligt att Stockholms kommun inte vill tillämpa föreskrifterna om samverkan. Ja nämnderna följer inte ens Kommunfullmäktiges föreskrifter i dess handikappolitiska program, som beslöts av kommunfullmäktige 14 december 2004:

Stockholms stads handikappolitiska inriktningsmål

- ⊗ Nämnder och styrelser ska iaktta den lagstadgade skyldigheten att samverka med handikapporganisationer.
- ⊗ Nämnder och styrelser ska, enligt gällande instruktioner för stadens handikappråd, ge råden möjlighet att ha aktivt brukarinflytande – insyn, inflytande och möjligheter att påverka.

Eftersom nämnden inte har tillämpat denna föreskrift blir beslutet olagligt även enligt 6 kap 7 § KL:

Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i *enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt* samt de föreskrifter² som gäller för verksamheten.

.....

6 kap 8 § KL: Nämnderna skall verka för att samråd sker med dem som utnyttjar deras tjänster.

Det är viktigt att FR upphäver det aktuella beslutet så att även Stockholms kommun förstår att Regeringens och Riksdagens syfte med aktuell lagstiftning är en alltmer utökad samverkan. Om en kommun inte samverkar med landsting och handikapporganisationer på det sätt som Regeringen åsyftat med aktuell lag blir de funktionshindrade ännu mer lidande av sina handikapp. Sådana lagstridiga beslut måste upphävas.

Nämnden påstår att samverkan är en del av "förvaltningens" vardagliga arbete. Skulle det innebära att "förvaltningen" inte behöver redovisa vad samverkan i det aktuella ärendet kommit

¹ Intresseorganisationen för Sveriges kommuner & landsting

² Dvs bl a 5 kap 8 § SoL och 15 § LSS

fram till? Samverkan är en del av beredningen av ett ärende. Det vore ju märkligt om tjänstemännen inte behöver informera nämndens ledamöter om parternas uppfattning i ett ärende som skall beslutas. Det är anmärkningsvärt att ledamöterna finner sig i en sådan nonchalans.

Nämnden påstår att den fullgör sin skyldighet att söka upp och inventera. Verkligheten visar att nämnden inte har skaffat resurser att sköta dessa uppgifter. En s k "genomförandegrupp" har i 10 år vänt på nämndens kansli utan att kunna fullgöra fullmäktiges uppdrag att lösa hemlöshetens problematik. Fortfarande är minst 3000 personer hemlösa. Självklart skulle nämnden i sitt budgetunderlag äntligen ha redovisat den skrämmande rapport om bostadseländet i Stockholm som Socialstyrelsen presenterade 2005. Hur många funktionshindrade personer som saknar egen bostad har inte gått att utreda. Jag bilägger ett par sidor (bilaga 5) av rapporten som illustrerar eländet i Stockholm. Med vetskap om detta och skyldigheten att ordna bostäder för

- hemlösa och
- funktionshindrade som deporterats till andra orter eller tvingas bo hos anhöriga

finns det inget försvar för nämnden att underlåta att lägga ett förslag om en rejäl investeringsbudget som grund för ett framtida bostadsbyggande. Det strider mot 5 kap SoL att nämnden inte t ex på beskrivet sätt ordnar de bostäder som detta kapitel föreskriver. De kommunala bostadsbolagen och AB Stockholms stadshus har mycket stora tillgångar, bl a som en följd av den omfattande försäljningen av bostadsrätter. Utrymmet i balansräkningarna tål stora lån för bostadsbyggande. Husen kommer att förränta sig eftersom bostadslösa personer som saknar inkomster har rätt till bostadsbidrag och försörjningsstöd. De är alltså säkra hyresgäster. När husen väl är byggda utgör de tillgångar som åter kan balanseras in i stadens finanser. Det krävs alltså inga skattehöjningar för att planera och bygga dessa bostäder. Det krävs bara vilja och litet ekonomiskt kunnande.

Det är nonsens när nämnden påstår att den analyserat bostadssituationen för de funktionshindrade. Om nämnden använt statistiken från SCB och Socialstyrelsen hade den funnit att det beslutade budgetunderlaget strider mot den lag jag åberopat. Om nämnden velat vidta åtgärder för att

lösa hemlösheten skulle den visat det i budgetunderlaget. HSO har enligt bilaga 4 sökt göra en rejäl undersökning av bostadsbehovet för de funktionshindrade. Stadsdelsnämnderna visade emellertid en stor ovilja att visa hur många funktionshindrade som saknade bostad. Genom att samverka med handikapprörelsens samorganisation (HSO) hade nämnden kunnat få ett fullödigt underlag. Underlåtenheten att samverka har lett till ett kaotiskt förhållande för hemlösa funktionshindrade i Stockholm. Eftersom underlaget skulle gälla också 2012 & 2013 halkar de hemlösa återigen på efterkälken i nämndens oförmåga att sköta sitt uppdrag. Nu har fullmäktige inget underlag för att budgetera bostadsbyggande för de aktuella grupperna. Det budgetunderlag som presenterats följer inte ens stadsledningskontorets föreskrifter. Jag vet inte på vad sätt stadsledningskontoret kan ge föreskrifter till de självständiga nämnderna. Jag kan bara konstatera att budgetunderlaget strider mot de lagar som nämnden har att tillämpa.

Nämnden hävdar att beslutet inte kan upphävas eftersom det är av förberedande och verkställande art. Av specialmotiveringen i prop 1990/91:117 framgår bl a

Undantaget i punktl 2 för beslut av rent förberedande eller rent verkställande art markerar att överklagandet skall riktas mot del beslutande organets avgörande och inte mot sådana åtgärder som är knutna till avgörandet. Undantagsregeln är tillämplig t.ex. när en nämnd fattar beslut om att avge yttrande i ett ärende som skall avgöras av fullmäktige eller beslutar att väcka ett ärende genom att lägga fram förslag till beslut till fullmäktige.

En bokstavlig tolkning av detta lagrum skulle leda till att fullmäktige nu måste acceptera ett direkt lagstridigt och olagligt budgetunderlag. Det kan inte ha varit lagstiftarens avsikt att en nämnd kan trotsa lagen på ett sådant sätt. Lagstiftaren har i 5 kap SoL tydligt angett vem som har rätt till bostad. Det kan inte legitimera nämnden att ytterligare försinka nya bostäder för de hemlösa och funktionshindrade.

Jag vidhåller således mitt överklagande och hemställer att FR upphäver det överklagade beslutet så att nämnden kan lägga ett lagligt budgetunderlag till fullmäktige.

Per-Ola Larsson

**Per-Ola Larsson,
Bilaga 1**

Ulrikagatan 13
115 23 STOCKHOLM

Tel 08-667 15 70,

e-post: ulrikagatan@yahoo.se

PM

1999-05-10 om
21 a §, sedermera 5 kap 8 § socialtjänstlagen (SoL) och 8 § hälso- och
sjukvårdslagen (HSL)

**Vad har lagstiftaren avsett med samverkansreglerna i (21 a § - fr o
m 2002-01-01) 5 kap 8 § nya SoL och 8 § HSL?**

Denna PM visar att statsmakterna avsett att samverkan är en nödvändig del i
beredningen av beslut gällande funktionshindrade personer. Därför har en socialnämnd
eller ett landsting inte rätt att underlåta att fullgöra den tvingande regeln om samverkan i
5 kap 8 § SoL eller 8 § HSL

Paragrafen infördes i samband med psykiatrireformen. En motsvarande regel för
äldreården finns också i 20 a § SoL, numera 5 kap 6 § SoL. Idén kom ursprungligen
från Handikapputredningen (SOU 1990:19, avsnitt 7.5):

Samverkan med handikapporganisationerna

Handikapporganisationerna besitter omfattande kunskaper om skilda
handikappgruppers situation, problem och behov. Socialtjänsten och den lokalt
arbetande handikapprörelsen har funnit en mötesplats i de lokala handikappråden som

finns i flertalet kommuner. Där handikappråd saknas anges att man i stället har andra fasta former för samverkan omkring vissa frågor - avgifter, frågor om färdtjänst, bidragsregler, byggprojekt etc. Det är emellertid inte ovanligt att kommunerna tar direkt kontakt med handikapporganisationerna för att diskutera vissa frågor när handikappråden finns.

Utredningen fullföljde sin tanke i SOU 1991:46 och anförde under avsnitt 17.7 Brukarinflytande

.....

När det gäller planering av verksamhet enligt LSS är de organisationer, som företräder människor med funktionshinder **viktiga samverkanspartner**. Regler om samverkan med organisationer finns i HSL, SOL, LSS och KL. **Hur** samverkan skall ske är inte reglerad i lagarna. I förarbetena till HSL påpekas dock att med ordet samverkan avses att **markera att samarbetet alltid skall vara fråga om ett ömsesidigt givande och tagande**.

*Det är inte endast fråga om att bereda någon tillfälle att ta del av t.ex. ett visst förslag till utbyggnad utan avsikten är att **möjlighet skall ges att påverka utformningen av förslaget genom att belysa det utifrån de kunskaper och erfarenheter som finns inom organisationerna.***

Det bör åligga landsting och kommuner att på lämpligt sätt ta reda på och ange vilka organisationer och föreningar på det lokala respektive regionala planet som man bör samverka med. Det bör ligga i allas intresse att **goda kontakter** skapas mellan myndigheten och de olika organisationerna.

I prop. 1992/93:139 s 139 ff redovisar föredragande statsrådet att några remissinstanser vände sig mot den föreslagna samverkansparagrafen. Han anser dock att erfarenheterna från **handikapporganisationerna** är så viktiga att han snarare skärper Handikapputredningens förslag. **Han hävdar att kommunen skall planera verksamheten för handikappade i samverkan med bl a deras organisationer och Landstinget.** Därför vill han införa en bestämmelse om detta i SoL, nuvarande 5 kap 8 § (förutv. 21 a §). Han hänvisar till landstingens skyldigheter enligt 7 och 8 §§ hälso-och sjukvårdslagen (HSL) och framhåller särskilt vikten av att kommunerna vid utarbetande av sina planer **samverkar** med handikapporganisationerna. **Jfr specialmotiveringen till 8 § HSL i prop. 1981/82 : 97 s 123 & 124:**

Utformningen av hälso- och sjukvården påverkar en rad andra verksamhetsområden i samhället. Mot bl.a. denna bakgrund har det ansetts nödvändigt att införa en bestämmelse om en vittgående skyldighet för landstingskommunen att samverka med huvudmännen för dessa verksamhetsområden. Som framgår vid en jämförelse är förevarande bestämmelse betydligt mera vidsträckt än bestämmelsen i 4 § sjukvårdskungörelsen. Enligt sistnämnda bestämmelse skall samråd äga rum endast vad gäller översiktsplaner.

Ordet samverkan avser att markera att samarbetet alltid skall vara fråga om ett ömsesidigt givande och tagande. Samråd har ofta använts i en snävare betydelse.

Det är således inte endast fråga om att bereda någon tillfälle att ta del av t.ex. ett visst förslag till utbyggnad utan avsikten är att denne skall ges möjlighet att påverka utformningen av förslaget genom att belysa det utifrån hans kunskaper och erfarenheter.

Enligt den nya bestämmelsen skall samverkan ske med samhällsorgan organisationer och enskilda. Med samhällsorgan avses främst kommuner och statliga myndigheter. t.ex. socialstyrelsen, skolöverstyrelsen, arbetarskyddsstyrelsen på central nivå samt länskolnämnden, yrkesinspektionen, länsarbetsnämnden och de regionala stiftelserna för skyddat arbete på länsplanet. Bland organisationer kan nämnas arbetsmarknadens organisationer samt handikapp-, äldre- och patientföreningar. Med enskilda avses i huvudsak privata vårdgivare av olika slag. t.ex. privata sjukhem samt privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster. (Mina kursiveringar)

Följande tolkning ger JO Gunnel Norell Söderblom 1997-02-14 efter en anmälan av HSO i Stockholms län

Enligt vad som framkom av handlingarna i ärendet har inbjudan till samverkan utgått till patient- och handikapporganisationer först efter det att hälso- och sjukvårdsnämnd, landstingsstyrelse och landstingsfullmäktige beslutat att anta utvecklingsplanen. Det är givetvis värdefullt att samverkan mellan landstinget och berörda organisationer kommer till stånd vid den närmare utformningen av de åtgärder som en antagen utvecklingsplan resulterar i. Detta kan enligt min mening inte befria landstinget från skyldigheten till samverkan även dessförinnan.

Trots vad som ovan anförts om svårigheten att uppfylla det i Hälso och sjukvårdslagen uppställda samverkanskravet finner jag därför att

landstinget på ett mer aktivt sätt borde ha berett åtminstone handikapporganisationer av här aktuellt slag, dvs sådana som fungerar som samarbetsorgan för ett stort antal enskilda handikappföreningar, utrymme att framföra sin syn på i utvecklingsplanen föreslagna åtgärder innan denna antagits. Det sätt på vilket samverkan har kommit till stånd kan inte anses stå i överensstämmelse med 8 § HSL. Landstinget kan inte undgå kritik för sin underlåtenhet i detta ärende.

SLUTSATS Förarbetena till 5 kap. 8 § (förutv.21 a § SoL) visar tydligt att samverkan måste ske med handikapporganisationerna så att dessa får möjlighet **att bli delaktiga i den process som planerar verksamheten för dem och reellt kan påverka besluten** som gäller olika handikappgrupper. I annat fall har beslutet tillkommit i strid med gällande lag. Ett överklagat beslut som strider mot gällande lag skall enligt 10 kap KL upphävas.

APPENDIX

Förtydligande utdrag ur proposition 1992/93:159, tillagda 2008-10-22

8 Vissa socialtjänstfrågor

Mitt³ förslag: Kommunens skyldighet att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena för människor med funktionshinder och att bedriva uppsökande verksamhet klargörs genom ett tillägg till socialtjänstlagen (SFS 1980:620). Ett motsvarande tillägg till lagen görs i fråga om äldre människor.

Kommunen skall planera sina insatser för människor med funktionshinder. Planeringen skall utformas i samverkan med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer. En bestämmelse om detta förs in i socialtjänstlagen.

³ Dvs departementschefens

Sekretess skall gälla inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som avser insatser enligt socialtjänstlagen för uppgifter om enskilda personliga förhållanden.

Handikapputredningens förslag: Utredningens förslag till tillägg i socialtjänstlagen har i princip samma materiella innehåll som mitt. Handikapputredningen föreslår dock att kommunens skyldighet att göra sig väl förtrogen med funktionshindrades levnadsförhållanden och att bedriva uppsökande verksamhet regleras i socialtjänstlagens inledande bestämmelser om socialtjänstens innehåll (5 och 8 §§).

Remissinstansemå: De föreslagna förändringarna kommenteras endast av några få remissinstanser. Riksrevisionsverket (RRV), Riksdagens ombudsmän/Justitieombudsmannen (JO), Kammarrätten i Göteborg och Länsrätten i Stockholms län avstyrker de föreslagna ändringarna i 5 och 8 §§ socialtjänstlagen med hänvisning till att dessa inte hör hemma i socialtjänstlagens allmänna bestämmelser. Enligt RRV innebär den föreslagna ändringen av 5 § socialtjänstlagen att personer med funktionshinder särskilt pekas ut som grupper vilkas levnadsförhållanden kommunen skall göra sig väl förtrogen med. Enligt vad RRV framhåller ges därmed intryck av att kommunens ansvar för andra grupper blir mindre. Kammarrätten i Göteborg anser att den föreslagna ändringen av 5 § socialtjänstlagen bryter systematiken i lagen och därför bör utgå. Länsrätten i Stockholms län framhåller att de föreslagna tilläggen till 5 och 8 §§ socialtjänstlagen inte hör hemma bland de föreskrifter av allmän karaktär som finns i dessa paragrafer.

Några invändningar mot de föreslagna tilläggen i innehållsmässig mening framförs inte.

Skälen för mitt förslag: Socialtjänstens verksamhet är av stor betydelse för levnadsförhållandena för personer med funktionshinder. Såväl de strukturinriktade som de allmänt och individuellt inriktade insatserna är av grundläggande betydelse för möjligheterna att förverkliga handikappolitikens mål om full delaktighet och jämlikhet.

Handikapputredningen har i sitt arbete betonat den betydelse som kommunernas **uppsökande** verksamhet har för att tillförsäkra personer med

funktionshinder ett fullgott individuellt stöd och full delaktighet i samhällslivet.

Till socialtjänstens uppgifter hör redan i dag att göra sig väl förtrogen med kommunmedborgarnas levnadsförhållanden och att genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden.

Det kartläggningsarbete som Handikapputredningen utfört - och som redovisades i betänkandet (SOU 1990:19) Handikapp och välfärd? - visade emellertid att den uppsökande verksamheten fungerar bristfälligt i flertalet kommuner. Enligt de uppgifter som utredningen redovisar har endast 30 % av de undersökta kommunerna gjort en fullständig inventering för att få kunskap om levnadsförhållandena för personer med svåra funktionshinder. *Enligt utredningen har merparten av de kommuner som inte genomfört någon inventering uppgivit att man heller inte planerar att påbörja ett sådant arbete.*

Det är mot bakgrund av bl.a. dessa förhållanden som Handikapputredningen i sitt huvudbetänkande ansett att kommunernas ansvar för uppsökande verksamhet och för att skaffa sig kunskap om funktionshindrades levnadsförhållanden bör tydliggöras i socialtjänstlagen. Som framgått, har utredningen föreslagit att bestämmelser om kommunens skyldighet att göra sig väl förtrogen med funktionshindrades levnadsförhållanden och om uppsökande verksamhet med inriktning på funktionshindrade borde läggas fast i 5 och 8 §§ socialtjänstlagen. Som jag redan

påpekat har några invändningar mot de föreslagna förändringarna av socialtjänstlagen i materiell mening inte förts fram av remissinstanserna.

Däremot har några instanser avstyrkt förslaget att lägga in bestämmelserna i fråga bland socialtjänstlagens allmänna föreskrifter.

Jag vill för egen del understryka vikten av att kommunerna bedriver uppsökande verksamhet och skaffar sig kunskap om livsvillkoren för personer med funktionshinder. En aktiv uppsökande verksamhet är av grundläggande betydelse för att kommunen skall få kännedom om enskilda människors behov av stöd och service och om livsvillkoren i övrigt. Den uppsökande verksamheten ger också kommunerna möjlig-

heter att på ett bra sätt nå ut med information om socialtjänstens insatser till personer med funktionshinder. En aktiv uppsökande verksamhet är dessutom en viktig förutsättning för att kommunerna skall kunna bedriva en effektiv och systematisk planering inom handikappområdet. Jag skall alldeles strax återkomma till denna senare fråga.

Med hänvisning till vad jag nu har sagt anser jag att det finns skäl att tydliggöra kommunernas skyldighet att bedriva uppsökande verksamhet och att göra sig väl förtrogna med funktionshindrades levnadsförhållanden genom ett tillägg till socialtjänstlagen. I enlighet med vad RRV, JO, Kammarrätten i Göteborg och Länsrätten i Stockholms län anfört finner jag det dock mindre lämpligt att skyldigheterna i fråga regleras i 5 och 8 §§ socialtjänstlagen. Jag delar dessa myndigheters uppfattning att en sådan ordning skulle bryta systematiken i socialtjänstlagen. En bättre ordning är enligt min mening att föreskrifterna i fråga inarbetas i en ny paragraf i anslutning till 21 § socialtjänstlagen, som reglerar socialtjänstens ansvar när det gäller omsorger om människor med funktionshinder.

Jag finner det lämpligt att ett motsvarande klarläggande i fråga om kommunens skyldighet för äldre personer görs genom ett tillägg till

20 a § socialtjänstlagen.

Planeringsskyldighet

Enligt 7 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) har landstinget en skyldighet att planera hälso- och sjukvården med utgångspunkt i befolkningens behov av hälso- och sjukvård. Enligt 8 § hälso- och sjukvårdslagen skall landstinget samverka med samhällsorgan, organisationer och enskilda. Som jag redan framhållit (avsnitt 5.1) bör landstingen i denna planering även se som sin uppgift att planera för insatser inom habiliterings- och rehabiliteringsområdet för personer med funktionshinder.

Socialtjänstlagen ger kommunerna ett omfattande ansvar för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver. Enligt 21 § socialtjänstlagen skall socialnämnden verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjligheter att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. För kommunerna finns för närvarande emellertid

ingen skyldighet att planera socialtjänstens insatser för människor med funktionshinder. Det bör dock påpekas att ett inte obetydligt antal av landets kommuner ändå utarbetat och lagt fast specifika handikappolitiska planer och program.

Det finns anledning att i sammanhanget påminna om att kommunerna

sedan den 1 januari 1989 har en skyldighet att enligt 20 a § socialtjänstlagen

planera sina insatser för äldre människor.

1 linje med vad Handikapputredningen anfört **anser jag att det är angeläget att kommunerna intensifierar sin planering av insatser för personer med funktionshinder.** Som jag nyss nämnt finns sådana planer i flera kommuner. Enligt de erfarenheter jag gjort är det inte ovanligt att kommuner som utarbetat och lagt fast specifika handikappolitiska planer och program också har uppnått en relativt hög grad av tillgänglighet i sin verksamhet och förhållandevis väl utbyggda stöd- och serviceinsatser.

Med hänvisning till vad jag nu har sagt föreslår jag att kommunerna åläggs en skyldighet att planera sina insatser för människor med funktionshinder. En bestämmelse om detta bör tas in i socialtjänstlagen. Med hänsyn till de viktiga uppgifter som landstingen har för människor med funktionshinder bör markeras att kommunerna i sin planering skall samverka med landstinget. Samverkan skall även ske med andra berörda samhällsorgan och organisationer. Jag vill härvid särskilt framhålla vikten av att kommunerna vid utarbetande av sina planer samverkar med handikapporganisationerna.

Det är vidare givetvis väsentligt att planerna får en utformning som innebär att de så allsidigt som möjligt belyser de olika aspekter som är avgörande för delaktigheten för personer med funktionshinder. De bör således innefatta såväl frågor om tillgängligheten i vidaste mening inom kommunen som frågor om utformningen av olika individuella stöd- och serviceinsatser. Inte minst bör härvid utvecklingen av individuella insatser enligt den föreslagna lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade uppmärksammas. Det finns enligt min mening ingen anledning att i övrigt lägga

fast några föreskrifter om planeringsskyldigheten. Med hänsyn till de skilda lokala förutsättningar som gäller bör kommunerna själva kunna bestämma formen för och uppläggningsen av sin planering. Tillsynsmyndigheterna bör följa upp och utöva tillsyn över denna del av kommunernas skyldigheter på samma sätt som över verksamheten enligt socialtjänstlagen i övrigt.

.....

Senare har Stockholms Kommunfullmäktige fastställt ett handikappolitiskt program **14 december 2004:**

Bl a sägs: Stockholms stads handikappolitiska inriktningsmål

- ⊕ Nämnder och styrelser ska iaktta den lagstadgade skyldigheten att samverka med handikapporganisationer.
- ⊕ Nämnder och styrelser ska, enligt gällande instruktioner för stadens handikappråd, ge råden möjlighet att ha aktivt brukarinflytande – insyn, inflytande och möjligheter att påverka. (sid 21)

Tillägg 2010-06-28

Genom prop 2008/09:193 infördes en ny § i SoL, 5 kap 8 a § . Enligt denna skall kommun och lansting i samverkan med handikapporganisationerna träffa överenskommelse om hur samverkan skall utformas. Lagen trädde i kraft 1/1 2010, men har ännu inte tillämpats av Stockholm läns landsting, och bl a Stockholms och Ekerö kommuner,

Bilaga 2

Källa: SKL

Bra med bättre samverkan mellan ideell och offentlig sektor

Sveriges Kommuner och Landsting välkomnar regeringens initiativ till tydligare relationer med den ideella sektorn. På måndagen överlämnades överenskommelsen till regeringen.

Regeringen bjöd i höstas in ett 90-tal ideella organisationer till en dialog om den ideella sektorns roll i samhället. Dialogen har nu lett fram till ett förslag till överenskommelse om relationerna mellan staten och organisationer på det sociala området. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har deltagit i diskussionerna.

– Vi tycker det är bra att regeringen lyfter frågan om samverkan mellan det offentliga och de ideella organisationerna, säger SKL:s förste vice ordförande **Carola Gunnarsson**, som medverkade vid överlämnandet. Det är viktigt att vi tydliggör hur dessa relationer ska fungera och kan utvecklas.

– Nästa steg är att tillsammans med medlemmar diskutera vad detta innebär för den lokala nivån, säger Carola Gunnarsson.

Många kommuner och landsting har redan utvecklade samverkansrelationer med den ideella sektorn. Det är inte ovanligt med olika typer av partnerskap, volontärsamverkan samt olika typer av avtal och överenskommelser. Sveriges Kommuner och Landsting arbetar aktivt för att stödja dessa medlemmars strävan att stärka och utveckla samverkan på lokal och regional nivå.

– De ideella organisationerna har en viktig roll i samhället, säger Carola Gunnarsson. De kan bidra både till att vitalisera och stärka demokratin och förnya och utveckla välfärden. Ett samarbete mellan offentlig och ideell sektor bidrar också till en ökad mångfald i samhället, vilket är bra för samhällsutvecklingen.

Bilaga 3 **Samverkan kring psykisk hälsa ger resultat**

- Vi gör mycket, men vi kan bli bättre på allt. Så sa Sveriges Kommuner och Landstings ordförande när han talade på en konferens om samverkan kring psykisk hälsa, som arrangerades tillsammans med Socialdepartementet.



Socialminister Göran Hägglund invigde konferensen. Han uttryckte att de senaste årens överenskommelser med SKL, som innebär att kommunerna och landstingen får ersättning efter prestation, var en modell han gillade och ville se mer av.

Anders Knappe tog emot den utsträckta handen och ville också han se fler sådana överenskommelser.

- Och det ska naturligtvis ske i nära dialog med våra medlemmar, kommunerna och landstingen, sa **Anders Knappe**, ordförande för Sveriges Kommuner och Landsting.

Anders Knappe vill ändra bilden av svensk psykiatrivård.

- När jag växte upp i Karlstad så var psykiatrivård och mentalsjukhus något väldigt dystert. Något man inte pratade om. Mycket av den bilden finns kvar. Vi har gjort väldigt mycket för att förbättra psykiatrivården, men det återstår mycket.

Han betonade att kommunerna och landstingen är angelägna om att få veta mer om vilket resultat och vilken kvalitet som verksamheterna har.

- Vi satsar stora summor på barn. Det gäller till exempel barnomsorg, barnhälsovård, familjehemsvård. Men vi vet för lite om resultaten och vad det är som ger bra resultat. Våra medlemmar vill att vi gör analyser. De vill veta vad som kännetecknar de verksamheter som har goda resultat, sa Anders Knappe.

Han nämnde Öppna Jämförelser som ett ovärderligt verktyg, och allt fler områden blir också möjliga att jämföra, i takt med bättre metoder att samla in data.

Anders Knappe lyfte också fram familjens viktiga roll, liksom civilsamhällets.

- Vi måste bli bättre på att på bästa sätt använda de gemensamma resurserna. Politiken har en viktig roll och måste intressera sig för frågor som rör psykisk ohälsa. Vi måste också titta på personalens arbetsvillkor och deras möjligheter till vidareutbildning och utveckling.

Bland de gemensamma resurserna finns också patientföreningar och brukare, som Anders Knappe menar är en underskattad resurs.

För mer information: Ing-Marie Wieselgren, projektledare på avdelningen vård och omsorg,
Tfn: 08-452 77 92, Mobil: 076-807 77 92,
e-post. ing-marie.wieselgren@skl.se

Rapport 2

Kvalitet och valfrihet för personer som behöver bostad och stödinsatser enligt SoL och/eller LSS – individuella planer bra instrument för att klarlägga behov och önskemålBakgrund

Våren 2006 genomförde HSOs bostadsgrupp en enkätundersökning bland stadsdelsnämnderna om bostadssituationen för personer med funktionsnedsättning.

I rapporten Bostadssituationen för personer som behöver stöd enligt SoL och LSS konstaterade gruppen bl.a.

- att socialtjänsten inom stadsdelsförvaltningarna inte arbetar efter de riktlinjer som socialstyrelsen och stadens ledning har utarbetat
- att den lagstadgade skyldigheten att bedriva en uppsökande verksamhet uppfylls dåligt
- att det skiljer i kunskaper och målmedveten planering för personer som bedöms tillhöra LSS' personkrets och för övriga men att skillnaderna är stora också vad gäller LSS' personkrets.

De funktionshindergrupper som omfattades var personer med

- utvecklingsstörning
- psykisk funktionsnedsättning
- autism
- neuropsykiatrisk funktionsnedsättning
- förvärvade hjärnskador
- fysisk funktionsnedsättning.

Vi ansåg att bl.a. följande måste göras för att råda bot på bristerna:

- Stadsdelsförvaltningarna måste få tydliga ålägganden att bedriva en uppsökande verksamhet och årligen redovisa behoven av bostäder enligt SoL och LSS fördelat efter funktionsnedsättningens art och bostadsönskemål
- Bostadsutbudet måste differentieras med hänsyn till enskilda personers behov och önskemål. Det är alltför standardiserat i dag. En fullvärdig bostad är dock ett minimum för alla.
- Ansvaret för investeringar i bostäder enligt SoL och LSS ska flyttas från stadsdelsnämnderna till socialförvaltningen. Ansvaret för driften ska ligga kvar på stadsdelsnämnderna.

⁴ Handikapprörelsens Samorganisation

Bostadens betydelse

En egen bostad är av grundläggande betydelse för varje vuxen människa och för hennes personliga utveckling. "Mitt hem är min borg" är inte för inte ett uttryck som finns på många språk. I den egna bostaden kan man leva det liv man själv önskar. Där kan man välja vem man vill umgås med, själv bestämma när man vill vara för sig själv och när man vill umgås med andra, hemma hos sig eller någon annanstans, och hur umgänget ska se ut. Man kan själv sätta sin prägel på bostadens inredning. En egen bostad ger förutsättningarna för varje människas personliga utveckling och är en del av identiteten.

Det finns inget som talar för att det skulle vara annorlunda för den som har en funktionsnedsättning. Tvärtom! För de flesta av dem är en bra bostad den fasta grund utan vilken de inte fungerar i andra sammanhang såsom arbete, studier, socialt etc. Däremot behöver många stöd och service, vård och omsorg för att kunna leva ett gott liv. Och många behöver påputtning för att förverkliga sina livsdrömmar. Några behöver få en "bostadsstege" med start i t.ex. en försökslägenhet. Därför räcker det inte med att ställa sig i en bostadskö eller svara på en bostadsannons. Det räcker inte ens med goda kontakter med fastighetsägare.

De som har dessa behov måste få hjälp att beskriva sina önskemål och behov vad gäller såväl själva bostaden, dess storlek, läge, utformning m.m., som stöd-, service-, vård- och omsorgsinsatser. De behöver få berätta om sina styrkor och de svårigheter som deras funktionsnedsättning orsakar. Många behöver anhörigas och gode mäns hjälp i detta. Men lika viktigt är att det finns lyhörda mottagare av de budskap som den enskilde för fram och förutsättningar för att tillgodose önskemålen. En myndighetsutövning som bemöter den enskilde med respekt och empati och en resurstillgång som möjliggör att den enskilde inom rimlig tid kan få sina behov tillgodosedda är nödvändiga förutsättningar för att den enskilde ska känna sig trygg och kunna utvecklas mot största möjliga självständighet.

Konsekvenser av olika funktionsnedsättningar

Varje människa är unik, så också den som har en funktionsnedsättning. Funktionsnedsättningen komplicerar tillvaron och kan bli till ett handikapp om omgivningen sätter hinder i vägen.

Varje typ av funktionsnedsättning kan hos en enskild individ vara av olika svårighetsgrad. Den kan också variera över tiden, både i ett kortsiktigt och i ett långsiktigt perspektiv. Beroende på funktionsnedsättningens karaktär har den olika konsekvenser för den enskilde vad gäller såväl hur bostaden bör utformas som hur behovet av stödinsatser ser ut.

Till detta kommer att människor med funktionsnedsättning precis som alla andra medborgare har olika ekonomiska förutsättningar.

Allt detta sammantaget gör det nödvändigt att finna former för hur den enskildes behov och önskemål ska kunna tillgodoses på ett sätt som samtidigt tillgodoser samhällets behov av rationalitet i utbyggnaden av bostäder och stödinsatser. Det bostadsutbud som finns idag är enligt vår mening alltför standardiserat och institutionslikt, vilket omöjliggör en reell valfrihet för brukaren och ett flexibelt utnyttjande av bostadsbeståndet.

Hur kan staden skapa den önskade valfriheten?

Stockholm har till följd av sin storlek särskilt goda förutsättningar att skapa ett differentierat utbud, som betydligt bättre än det nuvarande svarar mot varje persons önskemål och behov, när det gäller såväl bostäder som stödinsatser i boendet. För dem som vill och behöver närhet till personal och till andra med liknande svårigheter som man själv har ger stadens storlek goda möjligheter att erbjuda den enskilde tillhörighet till en grupp som har förutsättningar att trivas tillsammans, i stället för att som idag fördela lediga lägenheter företrädesvis efter en turordningslista.

För att staden ska nå målet i den politiska plattformen att "omsorgen om de funktionshindrade ska präglas av valfrihet, hög kvalité och trygghet" är det nödvändigt med planering och framförhållning, såväl för individen som för staden. Inom LSS finns redan ett ovärderligt planeringsinstrument, individuell plan, som rätt använd kan underlätta både för kommunen och för den enskilde.

Viktiga aspekter att beakta vad gäller boendeformer och stöd i boendet

Den enskilde och dennes handläggare ska tillsammans söka lösningar som tillgodoser viktiga behov och önskemål. Viktiga aspekter att beakta kan då vara:

- hur stor ska bostaden vara
- ska den tillhöra en grupp lägenheter med tillgång till gemensamma utrymmen
- vad får bostaden kosta
- ska det vara en hyreslägenhet, en lägenhet med bostadsrätt eller äganderätt
- var ska bostaden ligga
- för hur lång tid ska den disponera., som permanent bostad, som träningsbostad eller som s.k. mellanbostad
- vilket personalbehov har den enskilde (hur stora insatser behövs och vilka kvalifikationer måste personalen ha)
- behöver den enskilde också omvårdnads- och sjukvårdande insatser. Vilken omfattning i så fall
- finns önskemål om möjligheter att dela vardagsaktiviteter som måltider och samvaro med andra närboende
- finns önskemål om hjälp med att utveckla och behålla sociala kontakter, hitta intressanta fritidsaktiviteter, odla egna intressen etc.

Vi anser att

- personer med funktionsnedsättning ska ha "rätt till en god bostad" med en utformning så långt möjligt som man själv önskar
- personer med funktionsnedsättning ska få välja var och med vem de vill bo
- att personer med funktionsnedsättning och/eller deras legala företrädare ska vara delaktiga i all planering, utformning m.m.,
- att det ska finnas brukarråd där de boende och/eller deras legala företrädare är delaktiga
- att alla som behöver stödinsatser i boendet ska rätt till en individuell plan.

Individuell plan som underlag för att bedöma bostadsönskemål och stödbehov

Att få möjlighet att uttrycka sina önsknings och hjälp att systematiskt tänka igenom hur man vill leva sitt liv och vad som krävs för att detta ska bli möjligt är något som många, troligen de flesta, behöver få hjälp med. Behovet är starkt när en flyttning från föräldrahemmet närmar sig men kan finnas under olika tider också senare i livet. Förändringar inträffar som måste kunna mötas utan att tryggheten raderas; i stället ska de kunna leda till att jag växer som människa.

En individuell plan är ett bra instrument att använda vid sådana tillfällen. Den hjälper "brukaren" att systematiskt tänka igenom både bostadsönskemål, behov av stödinsatser och sina ekonomiska förutsättningar. Den är därför ett effektivt instrument för att nå fullmäktiges mål om valfrihet för alla. En valfrihet som innebär både rätt att pröva olika boendeformer och stödformer, få flytta och vidta andra ändringar i sitt liv när man så önskar, få byta stöd- och vårdgivare när "personkemin" inte stämmer, få bestämma vad man vill och behöver få hjälp med etc.

Vad är en individuell plan?

De som inte tillhör LSS' personkrets har idag inte någon ovillkorlig rätt att få en individuell plan men det finns givetvis inte något som hindrar att alla erbjuds en sådan. I Norge har nyligen stiftats en lag som ger alla som behöver samhällets stöd den möjligheten i form av en överordnad plan som samordnar olika verksamhetsanknutna planer som den enskilde kan ha. En individuell plan behöver inte och ska inte ta upp enbart sådana behov som det är kommunens uppgift att tillgodose. Också vård-, habiliterings- och hjälpmedelsbehov som landstinget har att ta hand om och insatser från t.ex. försäkringskassa, skola, arbetsförmedling kan med fördel tas med.

Vi anser att

- stadens riktlinjer för tillämpning av SoL och LSS ska kompletteras med en bestämmelse om att alla som på grund av en funktionsnedsättning behöver stödinsatser enligt SoL och/eller LSS ska kunna få en individuell plan om denne så begär. Planen ska ta upp samtliga behov som den enskilde har av insatser utifrån och samordna dessa. Den ska

vara överordnad andra, verksamhetsanknutna planer som den enskilde eventuellt har. Socialtjänsten ska åläggas att tydligt informera om detta, samordna insatserna och följa upp att de genomförs och får de effekter som var avsedda. Planen ska vara den enskildes plan och arbetet med den ska ske på den brukarens villkor. Den som behöver hjälp att uttrycka sina önskemål ska få det av någon som han eller hon har förtroende för, anhörig, godman eller annan person.

Länsstyrelsen i Stockholms län konstaterade i sin mätning den 1 december 2004 att det var få personer som hade en individuell plan och att kunskapen om vad som kännetecknar en sådan var låg. I Stockholm fanns vid detta tillfälle 3 034 personer med LSS-insatser och 119, för vilka en individuell plan upprättats, mindre än 4 %.

I enkätsvar och vid direkta kontakter med handläggare och deras chefer uppgavs att de troliga orsakerna till det dåliga genomslaget var tidsbrist och osäkerhet och ovana vid att arbeta med individuella planer.

Också socialstyrelsen har kartlagt orsakerna till att individuella planer används i så liten utsträckning. De sammanfaller till stor del med vad länsstyrelsen i Stockholm har redovisats. Men därutöver nämner socialstyrelsen svårigheten att motivera den enskilde eller familjen, särskilt när brukaren har flera andra planer, habiliteringsplan, vårdplan, åtgärdsplan i skolan etc., samt handläggarnas okunskap om hur det är att leva med ett funktionshinder och om hur omfattande och komplext det offentliga kontaktnätet för den enskilde ofta är.

För att en ordning med individuell planering ska få genomslagskraft inom all handikappomsorg, även inom socialpsykiatri och neuropsykiatri, krävs en rad insatser från stadens sida.

Vi anser att

- staden måste ta frågan om det låga användandet av individuella planer på stort allvar, diskutera och analysera de många hinder som tycks finnas och föreslå relevanta åtgärder för att undanröja dem
- att det måste ordnas utbildningar av såväl handläggare som verksamhets- chefer och att det brådskar. Sådan utbildning måste ordnas regel- bundet och av staden centralt, inte åläggas varje stadsdelsnämnd för sig
- att företrädare för handikapprörelsen ska medverka i utbildningen
- att staden måste ta på allvar konsekvenserna av att stadsdels-förvaltningarnas handläggares resurser inte är tillräckliga för de arbetsuppgifter som de har att utföra. Såväl stadens funktionshinder-ombudsman och stadens revisorer som handikapprörelsen har understrukt detta.

Många personer har mer än en plan. Var och en behandlar en del av den helhet som ska fungera för att den enskilde ska kunna leva ett gott liv utifrån sina egna önskemål och drömmar. Idag är det i huvudsak den enskilde själv och dennes ev. företrädare som måste sköta samordningen, vilket kräver kunskaper och tar ansevärd tid.

Vi anser

- att det ska inrättas samordningsfunktioner i samtliga stadsdelsförvaltningar med uppgift att utifrån den enskilde brukarens och i förekommande fall familjens önskemål och med stöd av en individuell plan samordna alla de insatser från olika håll, inklusive landstinget, som den enskilde behöver, se till att planen följs upp, kalla till möten med dem som brukaren och familjen önskar träffa m.m.

Den statliga psykiatrisamordnaren har nyligen lagt ett förslag med denna innebörd, vilket visar att behovet är starkt känt. Samma behov har redovisats i ett med s.k. Milton-pengar finansierat och nyligen avslutat projekt med namnet "Samlas" som har bedrivits i samarbete mellan Stockholms stad och landstinget kring stödinsatser till vuxna med neuropsykiatrisk problematik. Slutredovisningen har mynnat ut i ett förslag att Stockholms stad och landstinget ska träffa avtal om dels att på den enskildes begäran upprätta gemensamma individuella planer som samordnar de insatser denne behöver och följer upp att de fungerar på avsett vis, dels att en handläggare utses som samordnare av arbetet.

Situationen för personer med missbruksproblem och personer med kriminell bakgrund

Bland personer med psykiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar finns en grupp som på grund av sin funktionsnedsättning har hamnat i socialt destruktiva miljöer, tillgripit missbruk av alkohol och narkotika för att döva sin psykiska smärta och /eller lockats in i kriminalitet. På våra fängelser sitter en stor grupp personer med neuropsykiatrisk problematik. Också för dem är den egna bostaden grunden för en "nystart" i livet. Därtill behöver de ett starkt stöd. Samverkan mellan kriminalvården och socialtjänsten inför utskrivning från fängelserna är dåligt utbyggd.

Vi har inte närmare kunnat penetrera denna problematik men måste göra stadens ledning uppmärksam på den.

Vi anser att

- staden måste kartlägga hur många dessa personer är, hur deras livssituation ser ut, vilka behov de har för att kunna leva ett anständigt liv och snabbt bygga upp de stödinsatser, inklusive boendeformer, som tillgodoser behoven
- att staden genom stadsdelsnämndernas socialtjänst måste samverka med kriminalvården när det gäller den grupp av personer som vi talar för

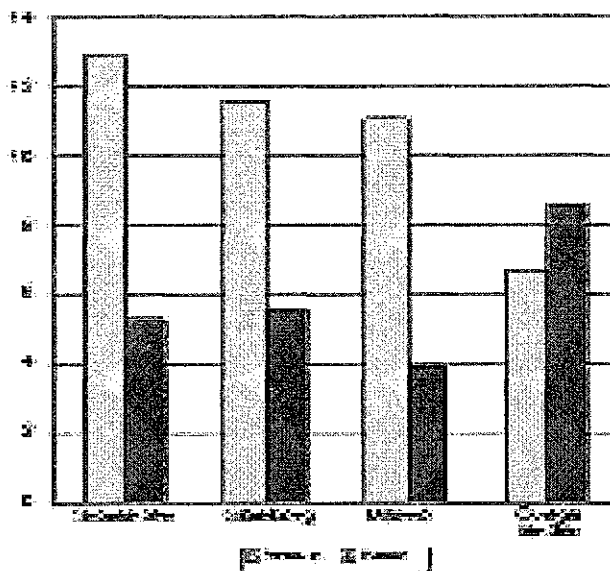
- en samverkan med landstinget är en förutsättning för att dessa personers medicinska behov ska beaktas på ett seriöst sätt.

I storstäderna finns inte tillräckligt antal boenden

Antalet boendeplatser för psykiskt funktionshindrade personer är dock betydligt färre i storstäderna än i övriga landet. Där är platsantalet i stället fler än de personer som utnyttjar dem, vilket framgår av figur 4).

* Att siffrorna är beräknade vid olika tidpunkter borde inte ha någon betydelse eftersom antalet psykiskt

27 Figur 4. Antal personer med psykiska funktionshinder inom de kommunala boendena och antal platser i dessa boenden i storstadskommunerna och övriga landet (antal per 10 000 invånare). Av figuren framgår att flertalet personer i storstäderna vistas i heldygnsboenden utanför



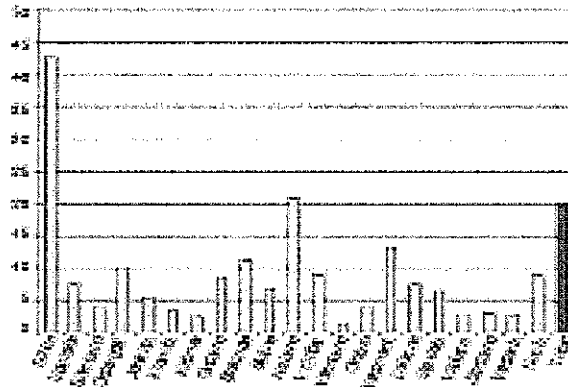
den egna kommunen. Denna andel är 45 procent. Det betyder att "närhetsprincipen", som innebär att boendet bör ligga i hemkommunen är åsidosatt. I storstäderna kan principen anses upprätthållas trots att personen bor utanför den egna kommunen på grund av det ringa avståndet mellan kommunerna. I Stockholms län bor t.ex. 64 procent av personerna i boenden utanför sin hemkommun.

utomlänsboende

Om vi i stället undersöker hur många personer som vistas utanför sitt hemlän, kan det vara rimligt att anta att de befinner sig längre ifrån sin hemkommun. Antalet personer per 100 000 i befolkningen i respektive län som bor utanför sitt hemlän framgår av figur 5.

Totalt bor 20 procent av personerna i boenden utanför hemlänet. De kommer framförallt ifrån Stockholms län där 43 procent av samtliga personer finns i boenden utanför hemlänet.

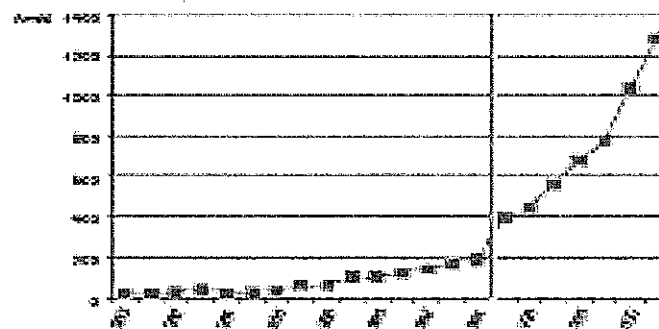
I relation till folkmängden i länen framträder förutom Stockholms län⁵ även Hallands län med många utomlänsplacerade. Stockholms län har dock både till antal och andel den största gruppen med boenden utanför det egna länet (58 procent av samtliga utomlännsboende).



Figur 3. Antal psykiskt funktionshindrade personer per 100 000 invånare i olika kommuner i Sverige.

Vinsteländ i boendena

En del personer har väntat lång tid i boendena. 200 personer (3 procent) väntar till våren 2020. Det som har varit längst väntat är 1929. Figur 4 visar antalet personer som väntar på boendena per år från och med 2000. Fram till 1997 är funktionshandagarna ganska jämnt fördelade över tiden med psykiskt funktionshindrade som huvudsaklig grupp. Senare har det blivit tydligt att det är mest för unga år. Någon "problem" i samband med information om bostäder.



Figur 4. Antal väntande personer per år från och med 2000. (Statistiska centralbyråns befolkningsundersökning 2000).

28

⁵I den höga gula pelaren längst till vänster visar Socialstyrelsen hur Stockholm i särklass ligger sämst till att tillhandahålla bostäder till de funktionshindrade. Eftersom Stockholms kommunfullmäktige år 2000 beslöt att Stockholm skulle vara världens bästa huvudstad för funktionshindrade måste stora resurser satsas för att uppnå det målet till 2010. Men den frågan kanske blir löst i fullmäktiges budget för 2010.

Det är därför nu nödvändigt att FR prövar överklagandet om tvångsintagning enligt min klagoskrift.

Med vänliga hälsningar

Per-Ola Larsson

Ulrikagatan 13

115 23 Stockholm

Tel 667 15 70

mejl: per.ola@telia.com