



Socialtjänstförvaltningen

STABEN

Handläggare: Christina Högbloom 508 25 606
Tina Heinsoo, 508 25 602
Krister Eriksson 508 25 567

TJÄNSTEUTLÅTANDE SOCIALTJÄNSTNÄMNDEN
2005-11-15

DNR327-1593/2005
106-328/2005
1(7)

Till
Socialtjänstnämnden

Ökad möjlighet att välja inom omsorgen

Svar på motion från Kristina Axén Olin m.fl.(m)
(1 bilaga)

Förslag till beslut

Socialtjänstnämnden beslutar överlämna detta tjänsteutlåtande som svar på motion om ökad möjlighet att välja inom omsorgen av Kristina Axén Olin m.fl (m)

Dag Helin

Vera Josefsson

Sammanfattning

Kristina Axén Olin m.fl. (m) har i motion föreslagit att den enskildes möjlighet att välja vård och omsorg ska öka och att kommunstyrelsen ges i uppdrag att återkomma med förslag på valfrihetssystem inom särskilda boenden för äldre samt på valfrihetssystem inom omsorgen om funktionshindrade, socialpsykiatri och missbrukarvården. Förvaltningen påpekar i svaret på motionen att det såväl i socialtjänstlagen (SoL) samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) anges att socialnämndens insatser till den enskilde ska utformas och genomföras i samråd och att den enskilde ska ha inflytande över planering och genomförande av insatserna. Redan idag finns möjligheten att välja utförare inom delar av äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade. Förvaltningen anser att ett införande av ytterligare

valfrihetssystem inom omsorgen om funktionshindrade till viss del skulle öka alternativen för den enskilde, men att vissa insatser är av sådan art att inte är lämpliga i ett valfrihetssystem. Förvaltningen anser att man inom socialpsykiatri bör utveckla den enskildes möjlighet att välja när det gäller sysselsättning och arbetsverksamheter. När det gäller missbrukarvården och andra områden inom socialpsykiatriens verksamhetsområde ser förvaltningen betydande svårigheter att införa kundvalsmodeller där den enskildes valmöjligheter ökar och ger ett större och bättre utbud av insatser.

Inom såväl funktionshinderområdet som missbrukarvården finns behov av att hitta individuellt anpassade och samordnade insatser. Förvaltningen bedömer att en upphandling enligt kundvalsmodell skulle kunna få till följd att utbudet av insatser blir mer begränsat än idag och att möjligheten till nödvändiga individuella lösningar minskar. För att kunna erbjuda valmöjligheter i den omfattning som föreslås i motionen krävs en viss överkapacitet av verksamheter och utförare, vilket kan leda till en konflikt mellan målet att stimulera mångfald och målet att stadens kostnader inte ska öka. Förvaltningen anser slutligen att frågornas omfattning och komplexitet förutsätter en noggrann utredning innan något färdigt förslag kan ges.

Ärendets beredning

Ärendet har utarbetats vid socialtjänstförvaltningens stab för utredning och projekt.

Bakgrund

Motionen i sammanfattning

I motionen framhålls vikten av att den enskilde får möjligheten att själv välja när det gäller vård och omsorg och att staden i väsentligt högre grad än idag bör ta hänsyn till individen och dennes val. I strävan att öka valfriheten för stockholmarna och i arbetet med olika kundvalsmodeller anges att det är angeläget att se över vilka delar av systemet som kan förbättras och inom vilka ytterligare områden valfrihetssystem kan införas. Motionärerna hemställer därför att Kommunstyrelsen ges i uppdrag att återkomma med förslag på valfrihetssystem inom särskilda boenden för äldre samt förslag på valfrihetssystem inom omsorgen om funktionshindrade, missbrukarvård och socialpsykiatrisk verksamhet. Motionen bilägges.

Kommunens ansvar enligt lag

Socialtjänstlagen anger att kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver, men har inte ansvar för de insatser som åligger annan huvudman.

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. I begreppet livsföring i övrigt sammanfattas en lång rad olika behov av stöd och hjälp, service, behandling, vård och omsorg. Biståndet ska utformas så att syftet med insatsen uppnås. För att kunna bedöma biståndsbehovet måste en individuell bedömning göras av vad som är skäligt. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Besluten kan överklagas i förvaltningsdomstol.

Socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom/ henne. Detta gäller alla typer av insatser. Vid behov ska socialnämnden samverka med andra samhällsorgan, organisationer och föreningar.

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) innehåller bestämmelser om stöd och service för vissa personer med fysiska och psykiska funktionshinder och kan även omfatta personer som till följd av missbruk har ett stort funktionshinder och stora hjälpbehov. Beslut enligt LSS kan överklagas i förvaltningsdomstol.

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och den personal som utför uppgifterna ska ha lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheterna ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Kommunen ska beakta kvalitets- och kompetensfrågor i alla sina verksamheter, vilket även gäller då verksamheten utförs av enskilda vårdgivare. I begreppet god kvalitet ingår bl.a. rättssäkerhet, bemötandefrågor, den enskildes medinflytande och att servicen och vården är lättillgänglig.

Ansvar för personer med funktionshinder

Socialtjänstens arbete med funktionshindrade regleras i första hand av SoL och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Socialnämnden ska verka för en normalisering av levnadsförhållandena för människor med fysiska och psykiska funktionshinder, medverka till att de får meningsfull sysselsättning och att de får tillgång till bostäder som är anpassade till deras behov. När personer har sådana svårigheter att de behöver bostäder med särskild service har kommunen ansvar för att inrätta sådana.

LSS är en rättighetslag för personer med omfattande funktionshinder. Lagen innehåller bestämmelser om särskilt stöd och service till följande grupper:

- personer med utvecklingsstörning och personer med autism eller autismliknande tillstånd
- personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder, föranledd av yttre våld eller kroppslig skada
- personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om dessa är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Insatser enligt LSS begärs av den enskilde eller genom dennes legala företrädare. Insatserna ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet och den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges.

Ansvar för personer med missbruksproblem

Kommunen har ansvar för att missbrukare får den hjälp och vård som han/ hon behöver för att komma ifrån missbruket. Detta innebär ansvar för vård, behandling och sociala insatser. Landstinget ansvarar för den medicinska och psykiatriska vården av missbrukare. Vårdens utformning och innehåll så långt det är möjligt ska utarbetas tillsammans med den enskilde. En plan för vården ska upprättas och följas upp med lämpliga intervaller. För missbrukare som kan antas vara i behov av tvångsvård gäller bestämmelserna i Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Förvaltningens synpunkter

Utredning/ biståndsbedömning

En ansökan om bistånd ska alltid utredas. Syftet med utredningen är att ge beslutsfattaren ett tillförlitligt beslutsunderlag och utgöra en grund för valet av fortsatta insatser. Utredningstidens längd och omfattning varierar beroende på den enskildes behov och vilken typ av insats som efterfrågas. Utredningen omfattar olika moment där motivationsarbetet utgör en viktig del och den ska alltid utgå från en noggrann och allsidig individuell bedömning. Utgångspunkten är att den enskilde så långt det är möjligt ska medverka i och utöva inflytande över planering av vård-, boende- och stödinsatser. Detta anges tydligt i stadens riktlinjer. Utredningen ska innehålla en kartläggning av den enskildes livssituation, en behovsbedömning och val av individuellt anpassade insatser. Beslut om insats fattas därefter. I samband med detta görs en plan för insatserna som ska följas upp regelbundet.

Samverkan

I arbetet med missbrukare och funktionshindrade sker samarbete med andra enheter inom socialtjänsten och andra huvudmän och aktörer. Ett väl fungerande samarbete är nödvändigt för att insatserna ska fungera. Planering sker i allt större utsträckning i samverkan med andra huvudmän t.ex. landstingets olika enheter för habilitering, beroendevård och psykiatri, Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse. Detta gör att planeringen måste godkännas av samtliga inblandade parter. Som exempel kan nämnas vårdplanering för missbrukare i samband med farmakologisk behandling (subutex/metadon).

Staden har tillsammans med landstinget tagit fram en särskild överenskommelse om samverkan kring personer med psykiska funktionshinder och/eller beroendeproblematik. I denna fastställs bl.a. ansvars- och kostnadsfördelning vid placering i HVB där huvudmännen är överens om att det föreligger vårdbehov inom båda huvudmännens ansvarsområden.

Omsorgen om funktionshindrade

Införandet av kundval år 2002 inom delar av äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade innebar för funktionshindrade att man idag kan välja utförare inom hemtjänst, ledsagning och avlösning. Från starten har antalet utförare för ledsagning och avlösning enligt LSS ökat från 3 till 7 utförare. I oktober 2005 har 132 personer valt en privat utförare för ledsagning eller avlösning enligt LSS. Egenregi svarar för en betydligt större andel av ledsagning och avlösning. I oktober 2005 svarade stadsdelsnämnderna för ledsagning och avlösning till 548 personer. Därtill kommer Enheten för ledsagarservice vid socialtjänstförvaltningen som ger ledsagarservice enligt LSS till 80 personer.

I utredningen "Lägesrapport från valfrihetsutredningen", som redovisades i samband med majoritetsskiftet hösten 2002, behandlas möjligheterna och förutsättningarna att stimulera privata aktörer att t ex bygga och driva gruppboendestäder för personer med utvecklingsstörning. Utredningen konstaterar att de förslag som redovisas inte kommer att ge önskvärd valfrihet på kort sikt. En anledning till detta är den brist som finns när det gäller gruppboendestäder för vuxna. I staden har avsatts särskilda medel för att stimulera utbyggnad av bostäder med särskild service. I rapporten föreslås att samma förutsättningar ska råda för utbyggnad av gruppboendestäder i privat regi. Därmed skulle konkurrensneutralitet uppnås. Därutöver föreslås i rapporten att stadens egna boendeenheter för funktionshindrade skulle kunna hyras ut till privata intressenter.

Det är förvaltningens uppfattning att ett införande av valfrihetssystem inom omsorgen om funktionshindrade till vissa delar skulle öka alternativen för den enskilde. Funktionshindrade har genom LSS laglig rätt att själva välja och påverka det stöd de får. En del insatser är också av den arten att full valfrihet redan råder. I "Lägesrapport från valfrihetsutredningen" anser utredningen att av de insatser som ges enligt LSS, förutom ledsagning och avlösning som redan finns i kundvalet, kan ytterligare fyra insatser införas i ett valfrihetssystem:

- korttidsvistelse i form av korttidshem och lägervistelse
- bostad med särskild service för barn och ungdom
- bostad med särskild service för vuxna
- daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder

Om antalet korttidshem, gruppboheter och dagliga verksamheter skulle öka genom att fler privata aktörer etablerade sig, skulle naturligtvis valfriheten för den enskilde bli större. I dagsläget är detta inte möjligt vad gäller bostäder med särskild service för vuxna eftersom tillgången till sådana bostäder inte är tillräcklig.

Resterande insatser är av den arten att full valfrihet redan råder eller är av sådan utformning att de inte är lämpliga i ett valfrihetssystem:

- personlig assistans
- biträde av kontaktperson
- korttidsvistelse i form av stödfamilj
- korttidstillsyn för skolungdomar över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov
- familjehem

Personlig assistans ger genom lagstiftningen (LSS) full valfrihet eftersom den enskilde väljer vem som ska utföra assistansen t ex privata anordnare, kooperativ etc. Därutöver väljer den enskilde hur assistansen ska utformas och på vilka tider assistansen ska ges. En upphandling av ett visst antal assistansanordnare skulle innebära att den enskilde måste välja mellan dessa. Valfriheten skulle därmed begränsas. Personlig assistans är i princip redan pengasatt genom det ersättningsystem som gäller från försäkringskassa och kommun.

Biträde av kontaktperson, korttidsvistelse i form av stödfamilj och familjehem enligt LSS är i likhet med personlig assistans insatser av sådan art att valfriheten är själva grunden för insatsen. En upphandling av ett visst antal utförare skulle begränsa rådande valfrihet.

Korttidstillsyn för skolungdomar över 12 år enligt LSS är en verksamhetsform som är nära relaterad till den enskilde elevens skola och skoldag. Huvuddelen av eleverna får sin tillsyn i anslutning till den skola de går i. Därmed får den enskilde den helhet och kontinuitet under skoldagen som är önskvärd.

Insatser till missbrukare och psykiskt funktionshindrade

Inom den kommunala missbrukarvården förekommer en rad insatser som kan kombineras utifrån den enskildes behov. Insatserna kan t.ex. bestå av behandling i öppenvård eller på behandlingshem,

stöd- och omvårdnadsboende, familjevård, boendestöd och kontaktperson. Vissa personer med psykiska störningar och missbruk har behov av samlade insatser från socialtjänst, missbrukarvård och psykiatri. När det gäller psykiskt funktionshindrade har kommunen ansvar för sociala behov i form av t.ex. boende, boendestöd, sysselsättning och social rehabilitering. Landstinget har vårdansvar.

Personer med missbruk och/ eller psykiatrisk problematik är inga homogena grupper. Omfattningen av problematiken varierar, men många har komplexa behov och inte sällan måste särskilda lösningar arrangeras. Inom missbrukarvården och socialpsykiatrin är kontinuitet i stödet till den enskilde liksom i behandlingskontakterna ofta en förutsättning för att vardagslivet ska fungera och rehabilitering ska lyckas. Andra huvudmän är många gånger involverade i det direkta klientarbetet, vilket medför behov av gemensam vård- och behandlingsplanering som ska godkännas av samtliga inblandade parter. Detta gäller såväl vid insatser enligt SoL som vård enligt LVM, vård enligt § 34 lagen om kriminalvård i anstalt (KvaL) och kontraktsvård.

Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) kompletterar hälso- och sjukvårdslagen (HSL) med regler om tvång inom den psykiatriska vården. Landstinget svarar för beslut och vård som ska ske vid sjukvårdsinrättning. Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) reglerar tvångsvård efter beslut i domstol. Vården ska ske inom särskild inrättning inom kriminalvård eller sjukvård. Socialtjänsten ansvarar för boende och andra sociala insatser under permission. En samplanering ska ske mellan huvudmännen.

Förvaltningen bedömer att det på grund av problemens omfattning och komplexitet inte finns möjlighet att införa kundval inom vården-/ omsorgen av missbrukare och funktionshindrade på det sätt som införts inom hemtjänsten. Det är däremot angeläget att den enskilde görs delaktig i utredning, planering och genomförande av behandling och stödinsatser i än större utsträckning än vad som sker idag och att insatserna utformas utifrån individuella önskemål, behov och föreutsättningar. Genom att införa strukturerade intervjumetoder i utredningsarbetet får den enskilde möjlighet att själv definiera sina svårigheter och hjälpbehov och därmed aktivt delta i utredning och i beslut av lämpliga insatser. Detta i kombination med ett utvecklat motiverande arbetssätt från utredarens sida kan öka den enskildes inflytande över hur de individuella insatserna utformas och genomförs.

Såväl inom verksamheter för funktionshindrade som inom missbrukarvården har staden ramavtal med ett stort antal privata vårdgivare som tillhandahåller vård- och boendalternativ av olika karaktär och innehåll. Därutöver finns en mängd verksamheter inom området som drivs i stadens egen regi, t.ex. av stadsdelsförvaltningarna själva och av socialtjänstförvaltningens enheter HVB-vuxna och stadsövergripande boenden. Syftet är att få tillgång till ett brett utbud som kan tillgodose så många olika individuella behov som möjligt.

Förvaltningen anser att man inom socialpsykiatrin bör utveckla den enskildes möjlighet att välja när det gäller sysselsättning och arbetsverksamheter. I stadens budget för 2006 finns uppdrag att utveckla verksamheter inom detta område och att förbättra valmöjligheterna. När det gäller missbrukarvården och andra områden inom socialpsykiatris verksamhetsområde ser förvaltningen betydande svårigheter att införa kundvalsmodeller där den enskildes valmöjligheter ökar och ger ett större och bättre utbud av insatser.

Behovet av att hitta individuellt anpassade och samordnade insatser är inte oväsentligt inom såväl funktionshinderområdet som missbrukarvården. En upphandling enligt kundvalsmodell skulle kunna få till följd att utbudet av insatser blir mer begränsat än idag och att möjligheten till nödvändiga individuella lösningar minskar. För att kunna erbjuda valmöjligheter i den omfattning som föreslås i motionen krävs en viss överkapacitet av verksamheter och utförare. Detta kan i sin tur leda till konflikt mellan målet att stimulera mångfald och målet att stadens kostnader inte ska öka. Förvaltningen bedömer att frågornas omfattning och komplexitet förutsätter en noggrann utredning innan något färdigt förslag kan ges.