

Social- och hälsovårdsministeriet
PB 33, FI-00023 Statsrådet
Virpi Vuorinen

Kommentar 3.8.2011

Kommentar till lagberedningen och till hörandet 22.6.2011

För att uppnå målet med att den reviderade socialvårdslagen – en lag som utgår från klienternas/ användarnas behov mer än den nuvarande lagen och en lag som är mera klientvänlig än nuvarande lag - förutsätts det att användarna och intresseorganisationerna har en tillräcklig representation i beredningen och att de hörs. Detta har hittills inte uppfyllts och det har lett till att viss sakkunskap gått förlorad. Trots att det gjorts försök att förbättra klientperspektivet är lagförslaget ännu skrivet ur ett myndighetsperspektiv. Bland annat saknas det helt en representant i arbetsgruppen som representerar svenskspråkiga användare, endast tvåspråkiga och enspråkigt finska kommuner är representerade.

Hörandetillfället ordnades i en otillgänglig lokal, vilket gjorde att bland annat personer som använder rullstol inte kunde delta. Endast en av många diagnosbaserade handikapporganisationer var inbjuden till hörandet. Samarbetsorganisationen Handikappforum var inte heller inbjuden. Vi önskar ändå tacka arrangörerna för att det gjordes ett försök att ordna en tvåspråkigt hörande och att patient- och handikapporganisationerna slutligen gavs möjlighet att delta. Vi anser ändå att användarna behöver höras mer i den fortsatta processen. Brukarerfarenheter borde uppskattas som expertiskunnande. Det räcker inte med att höra några användare på en ort i landet, eftersom personer som omfattas av socialvårdslagens kommande tillämpningsområde är mycket heterogen och det råder olika förutsättningar i olika delar av landet, inklusive språk och kultur.

Förbättringar i jämförelse med den nu gällande socialvårdslagen

Lagens struktur

Allmänt är detta lagförslag bättre strukturerat än nuvarande socialvårdslag. Det är bra att lagens anda finns inskrivet i syftesparagrafen (1 kap. 1 § lagförslaget). Tolkningen av lagen kommer att underlättas av det. Lagens tillämpningsområde är klarare, men det råder fortfarande oklarheter om hur speciallagarna förhåller sig till lagförslaget (1

kap. 2 § lagförslaget, jfr exempelvis 4 § handikappservicelagen). Det är lättare att tillämpa lagen när definitionerna samlats i en paragraf (1 kap 3§ lagförslaget). Däremot är kapitlens ordningsföljd delvis ologisk. Kartläggningen av servicebehovet, utredning av stöd- och servicebehovet och beslutsfattande är processer som hör till initialskedet och behöver därför finnas som tredje kapitel efter kapitlet om förebyggande arbete och välfärd.

Lagen som verktyg för nytänkande och förstärkt klientperspektiv

Lagen ger verktyg för nytänkande och är på många sätt innovativ. Bland annat har lagförslaget mera än den nuvarande socialvårdslagen fokus på klientens behov, än på system och struktur. Klientperspektivet har förbättrats, men det borde ännu förbättras. Bland annat behöver socialvårdspersonalens rollfördelning klargöras. Socialt arbete och socialhandledning borde klart skiljas åt. Lagen borde utgå från ett helhetsperspektiv. Nu är den för splittrad.

Lagförslaget utgår fortfarande delvis från ett systemtänkande och inte från ett människorättsligt perspektiv. Lagförslaget kunde innehålla fler formuleringar om tillvaratagande av resurser istället för att fokusera på bristande funktionsförmåga eller problem. Fortsättningsvis finns det på en del ställen formuleringar som tyder på att det är personen själv som är skyldig till sin situation, vilket inte alltid är fallet (exempelvis 3 kap. 4 § lagförslaget "*henkilön toimintaan/ Käyttäytymiseen liittyvien..*"). Därför borde lagen genomsyras av formuleringar som ger möjlighet till attitydförändringar gentemot klienterna/användarna. Lagen borde vara ett verktyg som socialvårdens personal kan använda sig av för att stöda klienterna och inte främst som ett redskap för myndighetsutövning. Myndighetsövervakarmentalitet skapar inte välfärd i dagens Finland. Lagen borde främja tankesättet att varje klient inom socialvården behöver hjälp och stöd. Det hjälper inte att stämpla klienten som skyldig till sitt lidande (exempelvis 3 kap. 4 § lagförslaget "*henkilön toimintaan/käyttäytymiseen liittyvien...*"). En risk med lagförslaget är att det blir ännu mer byråkrati för personalen som jobbar med dessa frågor, utan att tilläggsresurser ges. Vad betyder 1 kap. 4 § lagförslaget "*riittävästi voimavaroja*" mera konkret. Socialvårdslagen borde vara en lag som stöder, att socialarbetare och socialhandledare får tid för ändamålsenligt klientarbete. De resurserna behöver säkerställas.

Förbättringsförslag i sammandrag:

- Resurserna behöver säkerställas och det behöver klargöras vad som menas med "*riittävästi voimavaroja*".

- Klientperspektivet behöver ännu förbättras och inte endast vara ett redskap för myndighetsutövning.
- Lagtexten och detaljmotiveringarna ska stöda en attitydförändring gentemot klienterna och deras närstående

Helhetssynen på klienten och dennas närståendes möjlighet att bli hörda och att delta

Bemötande, attityder och helhetssyn

Det grundläggande socialarbetet, klientarbetet, är mycket viktigt. Socialarbetarnas bemötande av klienten och informationen till klienten borde man satsa på. Personalutbildningen (1 kap. 5 § lagförslaget) borde innehålla utbildning och handledning om hur klienten tas emot och bemöts. De är människor med samma värde som alla andra. Detta behöver preciseras och finnas med i förordningen. I detaljmotiveringarna till 1 kap. 7§ lagförslaget bör det också redogöras för detta. Förutom det bör detaljmotiveringarna innehålla klargöranden om hur viktigt bemötande av klienterna är och hur det inom socialvården behövs en attitydförändring gentemot klienterna, (för motivering se ovan kapitel "Lagen som verktyg för nytänkande och förstärkt klientperspektiv", 2 st. jfr detaljmotiveringarna till handikappservice lagens ändringar 1.9.2009). För att de tvingande formuleringarna "*on perustuttava och on oltava*", i 1 kap. 7 § lagförslaget ska förverkligas behöver detaljmotiveringen till paragrafen åtminstone innehålla ovannämnda preciseringar. Dessutom behöver hänvisningar till socialvårdens klientlag tydligare lyftas fram.

Det har visat sig att utvecklingen går mot ett allt mer sektortänkande, också inom socialvården. Vi anser att det är ytterst viktigt att den nya socialvårdslagen ger en tydlig och klar grund för helhetstänkande inom socialvården, där man utgår ifrån behov, resurser och förutsättningar. Så som lagförslaget ser ut nu ger det inte denna grund utan det hela verkar splittrat. Indelningen i välfärd och välmående och det övriga sociala arbetet är ett sådant exempel. Vi anser att det är positivt att betydelsen av förebyggande arbete och bestämmelser om sådant finns med i lagförslaget, men vi önskar ändå lyfta fram att trots att det behövs mera förebyggande arbete kommer man troligtvis aldrig att kunna förebygga och förhindra allt. Det behövs också service och stöd och annat socialt arbete när förebyggande insatser inte längre är tillräckliga.



Ett annat exempel på avsaknad av helhetstänkande är indelningen i socialhandledning och socialt arbete. Den service och det stöd som finns med i lagförslaget är delvis taget från den nuvarande socialvårdslagen och delvis finns det någon ny service- och stödform, men det är svårt att tolka hur de olika service och stödformerna förhåller sig till varandra och framförallt hur lagförslaget förhåller sig till speciallagstiftningen. Lagen innehåller inga innovativa och nya stöd- och serviceformer som kunde stöda helhetstänkandet och inte heller några flexibla lösningar (se förslag på nya stödformer längre fram). Samarbete är en förutsättning för helhetstänkande (se kapitel om samarbete längre fram).

Socialt arbete och rehabiliteringsplanering med helhetssyn efterlyses för att trygga ett bra socialskydd. I arbetet med fattigdom och utslagning behöver fokus vara på helheter och personens vardag och verklighet. Detta behöver framgå av 3 kap. 3 § lagförslaget förutom den föreslagna ordalydelsen ”*mahdollisuuksia sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja miellekkääseen hyvinvointia edistävään toimintaan*”. Kartläggs inte helheten kommer vi inte framåt mot målen som avses i lagen. Personligt ombud kunde vara en arbetsmodell som kunde fungera vid risk för utslagning. Behovet av vård och tjänster varierar kraftigt från person till person och flexibla och behovsrelaterade beslut och lösningar är av stor betydelse. Bland annat saknas det en helhetsbild i vården och tjänsterna för personer med psykiskt ohälsa. Detta bör åtgärdas.

Förbättringsförslag i sammandrag:

- Det behöver framgå av lagen och detaljmotiveringarna hur viktigt bemötande och attityder är och hur det behöver satsas på detta inom utbildningen och vidareutbildningen.
- Det behövs mera helhetstänkande och möjlighet till behovsprövade flexibla lösningar.
- Personalen inom socialvården behöver ha en bred kunskap om olika funktionsnedsättningar för att lagens anda ska förverkligas. Det är också socialvårdens ansvar att säkerställa att de som tillhandahåller service, stöd, rådgivning och handledning inte endast har en snäv sakkunskap och att de kan erbjuda anpassade lösningar. Samma gäller de som fattar beslut.
- Det finns ett stort behov av utarbetade rekommendationer och rutiner för kontakten med, bemötande av, information till klienterna och deras närstående.

Möjlighet att delta, att höras och att få information samt rådgivning

Lagförslaget innehåller formuleringar som kan underlätta klienternas och deras närståendes deltagande, hörande och rätt till information och rådgivning. För att ytterligare förstärka klientperspektivet och för att klienterna och deras närstående ska ha en verklig möjlighet att delta, bli hörda och få information och rådgivning behöver lagförslaget ännu utvecklas och preciseras.

Det är en förbättring att det i 1 kap. 4 § lagförslaget slås fast att det måste finnas lämpliga verksamhetsutrymmen och förfaringssätt inom socialvården. Till denna bestämmelse behöver det göras ett tillägg om att de också ska vara tillgängliga – både fysiskt och informationsmässigt. Detta inkluderar också tillgänglighet på eget modersmål, bland annat svenska, finskt och finlandssvensk teckenspråk och möjlighet att använda sig av och bli förstod med alternativa kommunikationsmetoder.

Det är bra att kommuninvånarna ges möjlighet att påverka och delta i det sociala välfärsarbetet och att de ska kunna ta del av välfärdsplanerna och –rapporterna på basis av 2 kap. 4 § lagförslaget, men vi undrar varför den begränsas till välfärd och inte omfattar socialvården som helhet. Vi ser det också som en svaghet om klienternas och kommuninvånarnas möjlighet att påverka begränsas till enkäter och klientråd. Det behöver också skapas andra forum, exempelvis diskussioner. Detta är en brist som behöver åtgärdas och klagöras. Det är också viktigt att det framgår av detaljmotiveringarna till bestämmelsen att en förutsättning för klientråden är att de har en tillräckligt bred representation för både olika klientgrupper, minoriteter och språkgrupper. Vi har erfarit att exempelvis handikappråden inom kommunerna tenderar att ha en inte tillräckligt bred representation. De handikappgrupper som av tradition funnits med ges möjlighet att välja in sina representanter medan andra grupper och nya grupper har svårt att komma in. Det behöver också utredas och klagöras hur den information som samlas in kommer att användas i det konkreta arbetet.

Det är bra att det uttryckligen står i 3 kap. 2 § 2 mom sista meningen lagförslaget att *”Tukemisen on perustuttava henkilön omien kykyjen ja edellytysten tunnistamiseen ja sen tavoitteena on niiden ylläpitäminen ja vahvistuminen.”* För att denna målsättning ska kunna förverkligas och för att lagförslaget ska kunna svara på det stöd- och hjälpbehov som socialvården borde svara på krävs det att personen själv och dennas närstående hörs, får information och att den/ de deltar (jfr 3 a § handikappservicelagen och dess detaljmotiveringar).

Till lagförslaget behöver det tillfogas en bestämmelse om hörande av klienten och dennas närstående, antingen i kap 3 eller kap.5 lagförslaget.



Det är bra att bestämmelsen i 4 kap 2 § lagförslaget finns med, men det behöver klargöras hur det förhåller sig till informationsplikten och rådgivningsplikten som nu finns. En bindande hänvisning till 5 § klientlagen behöver tilläggas. Vi undrar varför denna rådgivning och handledning endast är begränsad till välfärd. Vi anser att denna bestämmelse också behöver omfatta annan socialvård. I denna bestämmelse behöver det också finnas med det stöd och den handledning som klienterna behöver för att ansöka om den service och det stöd, som de behöver, något som vi har märkt behövs på grund av våra komplicerade system och krav på att det mesta skall lämnas in skriftligt.

Formuleringen i 4 kap. 2 § 1 mom lagförslaget ändras från *"arjessa pärjäämiseen"* till jokapäiväisestä elämästä suoristamiseen.

Ta bort *"Mahdollisuuksien mukaan"* i 4 kap. 2 § 3 mom. lagförslaget för det har i praktiken visat sig att dylika formuleringar leder till att bestämmelsen inte följs bland annat med hänvisning till knappa resurser, något som också kommunalpolitiker bekräftat för oss. Av detaljmotiveringarna till denna skyldighet att hänvisa vidare behöver det framgå att det inte är tillräckligt att endast ge ett namn, telefonnummer och e-post utan hänvisningen borde vara något mer konkret och i en del fall upprepas, vilket beror på att situationen och de rådande systemen i dagens läge är så komplicerade att till och med tjänstemän och sakkunniga har svårigheter med att överblicka och ha kunskap hur systemet fungerar och att klienten inte alltid är mottaglig för information exempelvis i initialskedet.

Vi ser det som ett framsteg att det föreslås att det är möjligt att göra hembesök, 4 kap. 4 § lagförslaget, utan att personen eller familjen behöver vara klienter hos socialvården. Detta kan vara a och o i initialskedet när en funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom kommit med i bilden. Här behöver det också finnas en bindande hänvisning till 5 § klientlagen, eller ett tillägg om servicens betydelse och verkningar, om det inte skrivs in i bestämmelsen, att vid ett hembesök ska klienten förutom att få information om de tjänster som kommunen för tillfället har också få information om olika alternativ och vilken betydelse de har för klienten, också sådana som inte kommunen för tillfället kan erbjuda. Detta handlar också om att den personal som gör hembesöken ska kunna ha möjlighet att ta fram behovsprövade flexibla lösningar som utgår från individen och helheter och inte endast från myndighets rådande strukturer.

Förbättringsförslag i sammandrag:

- Tillägg om att verksamhetsutrymmen och förfaringssätt inom socialvården ska vara fysiskt, informationsmässigt och språkligt tillgängliga.
- Kommuninvånarnas möjlighet att påverka utvidgas till att omfatta också socialvården, inte endast välfärd.
- Tillägg till 3 kap. 2 § lagförslaget om att personen själv och dennas närstående hörs, får information och att den/ de deltar och att dennas/deras åsikter respekteras.
- Tillägga en bestämmelse om hörande av klienten och dennas närstående, antingen i kap 3 eller kap.5 lagförslaget.
- Klargöra hur bestämmelsen i 4 kap 2 § lagförslaget förhåller sig till informationsplikten och rådgivningsplikten som nu finns, bindande hänvisning till 5 § klientlagen. Rådgivning och handledning begränsas inte endast till välfärd.
- Ta bort "Mahdollisuuksien mukaan" i 4 kap. 2 § 3 mom. lagförslaget.

Serviceplanens och klientplanens betydelse

Vi ser det som positivt att lagförslaget innehåller en bestämmelse om utredning och utarbetande av en klientplan. Däremot anser vi att vissa saker behöver klargöras.

Förhållandet till klientlagens serviceplan, 7 § klientlagen, måste klargöras. Lagförslagets begrepp klientplan kan leda till begreppsförvirring. Är det samma som klientlagens serviceplan? Strävar man till att förnya språket? I så fall behöver det finnas tydliga anvisningar i detaljmotiveringen till bestämmelsen om vad som menas. I 5 kap. 3 § lagförslaget måste det tas med att klientens önskemål och åsikt ska beaktas, alternativt måste det finnas en bindande hänvisning till 4 §, 5 § och 7 § klientlagen.

Vi anser att det är viktigt att också fokusera på helheten vid utarbetandet av en klientplan. Det bör klargöras i detaljmotiveringarna att med klientens medgivande är det möjligt att ordna nätverksträffar utgående från klientens behov över sektorgränserna och att det kan behövas att plan och utredning sammanställas som en process. Detta arbetssätt har visat sig lösnande. Man kan inte heller delegera arbete till andra instanser utan att först kolla upp om det är möjligt i praktiken, genomförbart.

Bestämmelserna om serviceplan inom socialvården och handikappservicen bör också utvecklas, så att närstående har rätt att delta i utarbetandet av den antingen genom att personen själv samtycker till deras deltagande och påverkande eller om inte detta samtycke ges att det utarbetas en separat serviceplan eller det hålls ett separat hörandetillfälle för närstående, där de kan framföra både eget behov av service och enligt erfarenhet annat behov av service och stöd. Detta ska ske utan att ändå inskränka på självbestämmanderätten för personen med funktionsnedsättning.

Tidsgränser

Det är viktigt att lagen innehåller tydliga tidsgränser. Detta är något som bland annat socialarbetarna påpekat, eftersom otydliga tidsgränser leder till att behandlingstiden börjar variera både inom kommunen olika sektorer och mellan kommunerna.

Vi undrar om det borde det finnas en tidsgräns inom vilken de borde handla i enlighet med 3 kap. 3§ 1 mom. lagförslaget.

I 5 kap lagförslaget behöver det finnas exakta tidsgränser både när utredningen ska inledas och när den ska avslutas, åtminstone utan dröjsmål. Det räcker inte bara med förvaltningslagens bestämmelser.

Socialarbetarens roll och socialarbete och socialhandledning

Vi anser att den förnyade lagen bör innehålla formuleringar om att klientarbetet är viktigt. En viktig del av det är socialarbetarnas bemötande av klienterna.

Skillnad mellan socialarbetare och -handledare behöver klargöras. Klienterna har svårt att särskilja på dem.

I detaljmotiveringarna till 1 kap. 5 § 2 mom. behöver det finnas att personalen också ska ha kunskap om handikappområdet och inte en snäv sådan. Detta med tanke på att det finns tankar om att specialomsorgsdistrikten för personer med utvecklingsstörning ska ta över hela handikappfältet. Flera pågående Vammaiskaste-projekt strävar efter detta. En sådan utveckling kräver att specialomsorgsdistriktens personal fortbildas både när det gäller pedagogik, bemötande, attityder och kunskap om andra funktionsnedsättningar. Därför behöver socialarbetarna ha kunskap om olika funktionsnedsättningar för att ha

möjlighet att utvärdera olika tjänsteproducenters lämplighet och förutsättningar att erbjuda de tjänster som behövs. En funktionsnedsättning kan verka obetydlig, men har socialarbetaren kunskap om denna har han/hon kunskap om att den kan orsaka att personen kan ha svårigheter med att klara sig i det dagliga livet, exempel på sådana är sällsynta funktionsnedsättningar, osynliga funktionsnedsättningar, en del neurologiska funktionsnedsättningar och psykiska funktionsnedsättningar.

Vi har märkt att det i nuläge har varit svårt för socialvårdspersonalen att delta i utbildning. Orsaken har varit resursbrist och för stor arbetsmängd. Förhoppningsvis underlättar lagändringarna den rådande situationen.

Bestämmelsen om ansvarig tjänsteman i 5 kap. 4 § lagförslaget bra är, men "runsaasti" behöver tas bort, annars börjar klienterna behandlas ojämlikt, endast "besvärliga klienter" omfattas av bestämmelsen. Bestämmelsen kommer då att bryta mot lagens ledord, likvärdig behandling. Det är ytterst viktigt att den ansvariga tjänsteman inte samtidigt fattar beslut för klientens del för då kommer det att uppstå besvärliga situationer och tanken bakom den ansvariga tjänstemannens roll urvattnas. Detta ska klart och tydligt framgå av lagens förarbeten.

En risk med lagförslaget är att det blir ännu mer byråkrati för personalen som jobbar med dessa frågor, utan att tilläggsresurser ges. I exempelvis 1 kap. 4 § lagförslaget borde man fundera vad "riittävästi voimavaroja" betyder mer konkret, t ex kunde man tänka "x antal socialvårdspersonal/x antal kommuninvånare"?

Samarbete och Vilken ställning har socialservicen i kommunerna och samhället?

Samarbete

Samarbetet mellan olika förvaltningsområden är i nyckelposition för ett gott liv som inkluderar valfrihet och självbestämmanderätt för personer som behöver tjänster. Ett effektiverat samarbete mellan yrkesgrupper, kommunens olika sektorer och myndigheter krävs för att uppnå detta. Genom samarbete kan bättre vård- och rehabiliteringsplaner samt serviceplaner utarbetas, vilket förbättrar kontinuiteten både i vården och i inkomstflödet. Därmed minskar risken för diskriminering och utökade sociala problem, såsom exempelvis fattigdom och utslagning. Socialvården skall finnas överallt där det finns människor. Lagen kunde främja tanken om multiprofessionella team. Med en god

yrkeskompetens och självkänsla behöver man inte fundera på vem som får och kan göra vad, utan fokus skall vara en förbättring av klientens situation.

Lagförslaget innehåller ingen tydlig bestämmelse om samarbete, jfr 32 § nya hälso- och sjukvårdslagen, utan samarbete finns nämnt i några paragrafer.

I 2 kap. 2 § 3 mom. lagförslaget slås det fast att kommunerna ska samarbete dels med olika sektorer och dels med andra aktörer, bland annat medborgarorganisationerna som arbetar med välfärd i kommunen. Det är bra att denna bestämmelse om samarbete är skriven i tvingande form. Däremot begränsar sig denna bestämmelse till samarbete för att främja välmående och välfärd. Det borde preciseras att det handlar om social välfärd och socialt välmående, annars finns det risk för att detta samarbete kommer att koncentreras till det välmående och den välfärd som det finns definierad i nya hälso- och sjukvårdslagen. Vi önskar också poängtera att det inte räcker med samarbete kring välmående och välfärd utan det behövs också samarbete inom det övriga sociala arbetet. Bestämmelser om det sistnämnda samarbetet behöver preciseras och skrivas in i lagförslaget.

Samarbetet i 4 kap 2 § 2 mom. lagförslaget behöver preciseras. Formuleringen i andra meningen "on toimittava" är i sig bra men vi undrar om meningen är att denna bestämmelse blir tvingande, eftersom den är skriven i den formen. Ska samarbete alltid ske tillsammans med hälsovården? Vi önskar lyfta fram att det också finns situationer när det inte behövs, exempelvis kan det endast behövas socialvården och barndagvårdens samarbete gällande ett dagisbarn och dess familj. Jfr 15 § 2 mom. hälso- och sjukvårdslagen, där samarbetet inte endast begränsas till hälsovården när det gäller rådgivningstjänster. Jfr också 16 § hälso- och sjukvårdslagen för skolhälsovården, 27 § hälso- och sjukvårdslagen för mentalvårdsarbete, 28 § hälso- och sjukvårdslagen, 27§ för alkohol och drog arbete. Hälso- och sjukvårdslagens formulering är betydligt klarare än lagförslagets vaga formuleringar.

4 kap. 3 § 2 mom. lagförslaget och 4 kap. 4 § lagförslaget innehåller också vaga formuleringar om samarbete. Detta är ytterligare exempel på lagförslagets bestämmelser som behöver utvecklas och klargöras.

På alla ställen som samarbetet med hälsovården poängteras finns det skäl att markera socialvårdens ställning så att inte hälsovården och den medicinska synen tar över. Socialarbete är bredare och socialvården gör en bredare bedömning av välfärd, behov och livssituation. Samarbetet behövs både med aktörer inom organisationen och med aktörer

utanför organisationen. Exempelvis är samarbete mellan social- och hälsovården nödvändigt för att kunna utreda en persons funktionsförmåga och behov. Ett annat exempel är samarbete mellan mentalvården (om den är en separat enhet) och socialvården för att få behovet av vardagligt stöd och vardaglig service uppfyllt för en person med psykisk ohälsa.

- Den förnyade socialvårdslagen behöver en klar och tydlig samarbetsparagraf.

Språket

Det har visat sig att rätten till socialvård på nationalspråken inte uppfylls för svenskspråkiga personer i behov av socialvård i åtminstone några av landets tvåspråkiga kommuner och städer. I en rapport gjord av STAKES 4/2008 "Omakieliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kaksikielisissä kunnissa - Social och hälsovårdstjänster på eget språk i tvåspråkiga kommuner" konstateras det att kommunikationen utgör en viktig del av socialvården. I statsrådets berättelse om språklagstiftningen både 2006 och 2009 konstateras det att behovet av service på eget modersmål är speciellt stort inom social- och hälsovården. Det konstateras också att många insatser har gjorts men att det fortfarande finns förbättringsområden. Av berättelsen framgår det att missförhållanden oftast beror på bristen på personal och deras icke tillfredställande språkkunskaper. Något som också våra medlemmar har berättat och varit med om. Inom tredje sektorn har det också konstaterats att det råder brist på information på svenska. Därför behöver de språkliga rättigheterna garanteras och fastställas ytterligare förutom den språkbestämmelse som lagförslaget nu innehåller. Förarbetet måste också innehålla en verklig språkkonsekvensbedömningen av lagförslaget, vilken ska inkludera en utvärdering av hur lagförslaget på längre sikt inverkar på språkliga rättigheterna och myndigheternas skyldigheter.

Vi anser att det är bra att det finns en språkparagraf, 1 kap 6 § lagförslaget, i början av lagen. Här kommer detaljmotiveringarna att vara av stor betydelse. De ska förklara innebörden av bestämmelsen, inte endast en hänvisning till språklagen, eftersom det blir för komplicerat att ta reda på bestämmelsens betydelse. Något som tyvärr personalen sällan har tid med i praktiken. I detaljmotiveringarna bör också en hänvisning till 4 § och 5 § klientlagen tas med. Detta behövs för att klargöra vilka skyldigheter som personalen och myndigheterna har men också för att klargöra vad en klient har rätt till.



Däremot är det inte tillräckligt med bestämmelsen i 1 kap. 6 § lagförslaget, också andra bestämmelser i lagförslaget måste innehålla formuleringar om myndigheternas skyldighet att tillfredställa de språkliga rättigheterna och formuleringar om klienternas och deras närståendes grundläggande och språkliga rättigheter.

Vi anser att det slutliga lagförslaget måste innehålla följande preciseringar:

- De språkliga och kulturella aspekterna måste tas med i detaljmotiveringarna till 1 kap. 1 § p 2 lagförslaget.
- 1 kap. 4 § 2 mom. – språklagen måste också finnas med, eftersom lagen om yrkesutbildad personal inom socialvården inte innehåller några språkkrav för personalen. Inom tvåspråkiga kommuner ska kommunens förvaltningsstadga innehålla bestämmelser om hur tvåspråkigheten ska beaktas i kommunens serviceverksamhet. Detta följer av 50 § kommunallagen. Hänvisningen till kommunallagen finns i lag om språkkunskaper som krävs av offentligt anställda. Sist och slutligen är det grundlagen och språklagen som ger ramarna för vilken språkkunskap som socialarbetarna behöver ha för att kunna uppfylla språkkraven. Denna utredning av vilka språkkrav som ställs på personalen blir för komplicerad i det dagliga arbetet och i praktiken och därför behöver det tas in separat i socialvårdslagen.
- 2 kap. 2 § lagförslagets detaljmotiveringar behöver innehålla precisering om att uppföljning av nationalspråken och teckenspråken (både finskt och finlandssvenskt) ingår i uppföljningen av olika befolkningsgrupper.
- 2 kap. 2 § 2 mom. lagförslaget behöver innehålla hänvisningen till lokala förhållanden och de språkliga aspekterna. Finns de inte med i lagens lista blir de inte tillräckligt uttömmande och det finns risk för att språket nedprioriteras.
- I 2 kap. 3 § lagförslaget behöver också de språkliga aspekterna tas med.
- I 2 kap. 4 § lagförslagets detaljmotiveringar behöver det säkerställas att svenskspråkiga, teckenspråkiga och personer som använder alternativa kommunikationsmetoder också har möjlighet att framföra kommentarer och åsikter på eget modersmål.
- Bestämmelsen i 2 kap. 5 § lagförslaget behöver garantera tillräcklig handledning och info på båda nationalspråken, men också på andra språk, jfr 5 § klientlagen.

- För att kunna uppfylla de behov som klienterna har behövs, förutom de aspekter som redan nämns i 4 kap. 1 § lagförslaget, måste språk (nationalspråken, samiska, teckenspråken, andra minoritetsspråk och andra kommunikationsmetoder) och kultur finnas med bland de gemensamma principer som ska tas i beaktande.
- Till 4 kap. 2 § lagförslaget måste tillägget ”ymmärettävällä ja saavutettavalla tavalla ja valitsemalla kansankielellä, (på ett förståeligt sätt och tillgängligt och på valt nationalspråk) göras. Detaljmotiveringarna behöver också innehålla hänvisning till 4 § och 5 § socialvårdens klientlag.

Nya begrepp och välfärdspektivet samt förebyggande arbete

Välmående/välfärd (hyvinvointi) har kommit med som ett nytt begrepp i lagförslaget. Så som lagförslaget ser ut nu är det oklart vad som menas och omfattas av detta begrepp. Hur ska det definieras? Socialvårdslagen kan inte frigöra sig från personens hälsa, utan hälsa finns inte social välfärd och tvärtom.

Vi anser att följande preciseringar behöver göras för att klargöra vad begreppet välfärd betyder i denna lag och vad som omfattas av begreppet.

- 1 kap. 3 § lagförslaget - Definitionerna

p.1 Skiljer sig välfärdsbegreppet (hyvinvointi) från det som finns definierat i hälso- och sjukvårdslagen. Är det skillnad på social välfärd och medicinsk och annan välfärd/ annat välmående? Om inte välfärds och välmående definitionerna klargöras finns det en risk att definition i 3 § p.1 hälso- och sjukvårdslagen blir gällande, eftersom det ter sig naturligt att använda den i avsaknad av en klarare definition. Det leder i sin tur att den sociala dimensionen av välfärden och välmående, som är bereddare än den medicinska, saknas.

p. 2 Hur skiljer sig socialt välmående och social välfärd från annat välmående och annan välfärd? Vad ingår i begreppet? Hur mäter man bland annat lycka?

I 2 kap 2 § 3 mom. borde det preciseras att det handlar om socialvård. Det är så lätt att tolka att välfärd/hälsa handlar om hälso- och sjukvård.

Vi önskar också lyfta fram att socialvårdslag bör vara en lag som tar tag i problem och svårigheter och finner lösningar på konkreta problem och inte endast är en lag om välfärd



Förhållandet till speciallagarna och hur man kan säkra att de människor som är i en svår situation får den service de behöver

Socialvårdslagen borde vara en uppsamlande lag och inte en primärlag, eftersom det visat sig att det kan leda till att personer hamnar utanför det sociala skyddsnätet. Speciallagarna borde vara primära och om de inte kan tillämpas så fungerar socialvårdslagen som ett skyddsnät som samlar upp de som inte omfattas av speciallagarna. Socialvårdslagen ska vara en lag, som garanterar att också personer med funktionsnedsättning, som inte omfattas av varken handikappservicelagen eller specialomsorgslagen, har tillgång till tillräckliga och lämpliga tjänster och tillräckligt och lämpligt stöd. Om en person inte uppfyller kriterierna i en speciallag ska han få de tjänster han behöver på basen av socialvårdslagen.

Personer med koncentrationssvårigheter och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är exempel på sådana personer som tenderar att hamna utanför systemet. Vi frågar oss om det är meningen att personer med sådana och liknande utmaningar kommer att omfattas av socialvårdslagen bland annat på basis av 3 kap. 4 § lagförslaget.

Personer som har flera funktionsnedsättningar eller sjukdomar, där de inte separat motiverar behovet av service och stöd, men där det sammanlagda behovet blir stort, är också personer som tenderar att falla igenom systemet. Samma kan gälla personer som inte fått en diagnos eller som har en sällsynt funktionsnedsättning. Därför ser vi det som positivt att socialvårdslagen inte på något sätt är diagnosbunden.

De flesta gränsdragningar mellan socialvårdslagen och speciallagar, som behöver klargöras före det slutliga lagförslaget finns i kap. 4 lagförslaget. I detta kapitel måste förhållandet till speciallagarna klargöras separat för varje paragraf.

Följande behöver åtminstone preciseras.

- 4 kap. 6 § - p.1 lagförslaget - Vad menas med personligt stöd? Är det en lättare form av personlig assistans? Inkluderar det coachar och personliga ombud? I så fall är det ett mycket bra förslag.

Det är viktigt att bestämmelsen inte begränsas till hemservice och hemsjukvård, eftersom det tenderar att begränsas till hemmet trots att det i lagförslaget sägs att också utträttande

av ärenden ska omfattas av bestämmelsen i 4 kap. 3 § p3 lagförslaget. Det leder till en alltför snäv bestämmelse utan den flexibilitet som behövs inom socialvården.

Förhållandet till personlig assistans (handikappservicelagen), effektiviserat stöd och individuell vård (handikappservicelagen och specialomsorgslagen) behöver klargöras. Se också kapitel, "Motsvarar socialvårdslagen klienternas behov" och kapitel "Service och stöd som borde finnas med".

- Det är viktigt att klargöra förhållandet till både handicappservicelagens, (exempelvis serviceboende) och specialomsorgslagens bestämmelser (exempelvis korttidsvård och effektiviserat stöd) service- och stödformer, samt närståendevården i 4 kap. 9 § lagförslaget. Det är också viktigt att klargöra hur denna bestämmelse samverkar med mentalvårdslagens bestämmelser.

- Så som lagförslaget ser ut nu, 4 kap. 7 § lagförslaget, har färdtjänsten möjligtvis blivit ännu snävare. Det är en negativ utveckling, eftersom färdtjänsten är en service och stödform, som borde kunna användas i förebyggande syfte, bland annat kan den förebygga utslagning och ensamhet för exempelvis personer som inte har bil eller inte längre kan köra bil, i skärgården och glesbygden. I de flesta fall handlar detta om äldre personer eller personer som inte har tillräckligt svåra funktionsnedsättningar för att omfattas av handicappservicelagens färdtjänst eller personer som inte omfattas av specialomsorgslagens tillämpningsområde (utvecklingsstörning eller liknande, som funnits sedan utvecklingsåldern) . Det kan också handla om personer som inte har synliga fysiska funktionsnedsättningar, men som ändå har markanta svårigheter att klara sig i kollektivtrafiken.

I detaljmotiveringarna måste det klargöras hur denna färdtjänst skiljer sig från handicappservicelagens och specialomsorgslagens färdtjänst.

- Till 4 kap10 § lagförslaget görs ett tillägg om samarbetet med Arbetskraftsmyndigheterna och organisationerna. Det har visat sig att det finns ett behov av samarbete mellan Arbetskraftsmyndigheterna, socialvården och sjukvården, men hittills har det inte fungerat eller inte utvecklats och etablerats tillräckligt. I handikapporganisationerna finns det sakkunskap om ämnet. Den sammanlagda sakkunskapen behövs.

- Klargöra hur 4 kap. 11 § förhållandet till handicappservicelagens och specialomsorgslagens dagverksamheter.



- Bestämmelsen i 4 kap. 12 § lagförslaget är för svagt, bland annat saknas handledning, rådgivning och avlastning. Se också kapitel om närstående.
- Bestämmelsen i 4 kap.13 § lagförslaget är bra och nödvändig. Det bör utredas om den också kan användas i förebyggande syfte. Förebyggande utkomststöd behöver användas även i praktiken för att få människor, som hamnat i tillfällig svacka, att ta sig ur den. Då går det att bryta en ond cirkel som gör att klienten blir fångad i ett system (utkomststöd) och aldrig ges en vettig möjlighet att komma ur systemet.
- Till 4 kap. 14 § lagförslaget bör det tilläggas att stöd för boende också kan behövas och ska ges i egen bostad.

Det behöver klargöras hur bestämmelsen i 4 kap. 14 § lagförslaget och lagförslagets andra bestämmelser om boende, 4 kap.17 §, stödbaserat boende, 4 kap. 18 §, serviceboende, 4 kap. 19 § familjevård och 4 kap. 21 § institutionsboende förhåller sig till mentalvårdslagens, handikappservicelagens och specialomsorgslagens bestämmelser om boende. Vi önskar också lyfta fram att av de nordiska länderna är det endast Finland som tillämpar institutionsboende för personer med funktionsnedsättning. Det är viktigt att det av regeringen tagna principbeslutet om avveckling av institutionsboende för personer med utvecklingsstörning (statsrådets principbeslut om program för ordnande av boende och anslutande tjänster för personer med utvecklingsstörning, 21 januari 2010) förverkligas och följs upp. Det är också viktigt att situationen för andra personer med funktionsnedsättning och psykisk ohälsa utreds så att inte institutionsboende ökar. Det behöver klargöras hur dessa personers boende kan utvecklas och garanteras i framtiden. Detta för att uppfylla regeringsprogrammets mål om att alla funktionsnedsättningar ska behandlas jämlikt. Vi har noterat att till exempelvis institutionsliknande boenden på några ställen i landet har ökat för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Upphandlingen är bland annat en orsak till denna utveckling.

Det bör också utredas hur målgruppen – personer med psykisk ohälsa och missbrukarproblem- omfattas av lagförslaget, eftersom detta nästan helt saknas i lagförslaget.

I kapitel 3 i lagförslaget beskrivs det stöd- och hjälpbehov som socialvården borde svara på. Är beskrivningen lyckad?

Vi har tidigare tagit upp (se kap. om helheter) att fokus inom socialvården borde vara på

helheter och personens vardag och verklighet. Det är bra att det uttryckligen står 3 kap. 2 § 2 mom lagförslaget sista meningen att *"Tukemisen on perustuttava henkilön omien kykyjen ja edellytysten tunnistamiseen ja sen tavoitteena on niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen."* För att denna målsättning ska kunna förverkligas och för att lagförslaget ska kunna svara på det stöd- och hjälpbehov som socialvården borde svara på krävs det att personen själv och dennas närstående hörs, får information och ges möjlighet att delta och att deras egen åsikt och uppfattning tas med.

Detta finns inte med i de föreslagna bestämmelserna och därför är beskrivningen inte lyckad. Beskrivningen är mindre lyckad när det gäller stöd och service till närstående. (se nedan kapitel om närstående)

Förslag på tillägg eller förtydliganden som gör att kap. 3 lagförslaget bättre beskriver det stöd- och hjälpbehov som socialvården borde svara på:

- 3 kap. 1 § lagförslaget begränsas endast till barn. Här är det viktigt att också ungdomar tas med i bestämmelsen.

- Till 3 kap. 3 § 2 mom. lagförslaget bör också ordet service tilläggas – *"ja tuetaan hänelle riittävä huolenpito"* ja tuki .

- 3 kap. 2 § lagförslaget - Av detaljmotiveringarna till denna bestämmelse bör det framgå att en person med koncentrationssvårigheter och inlärningssvårigheter, psykisk ohälsa, neurologiska eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan få service och stöd på basis av denna bestämmelse eller någon av de andra bestämmelserna i kap.3. Detta bör framgå av detaljmotiveringarna, eftersom dessa personer tenderar att falla igenom vårt nuvarande system. Till vår kännedom har flera fall kommit där det i första skedet konstaterats att tjänster (service och stöd) till ovan nämnda personer inte kan ges enligt socialvårdslagen för att den inte är tillräcklig och/eller lämplig. Sedan har det konstaterats att personerna inte heller kan omfattas av handikappservicelagen eller specialomsorgslagen, eftersom de inte uppfyllt kriterierna för dessa lagar eller att den anslagsbundna service eller det stöd som kan beviljas enligt dem inte varit tillräckligt och/eller lämpligt, eller att det inte funnits tillräckligt med budgeterade medel. I flera fall har en tillämpning av socialvårdslagen inte prövats på nytt och det har lett till personerna fallit genom systemet. Vi önskar också lyfta fram att det går att undvika situationer när dessa ovan nämnda personer utgör en fara för både sig själva och andra eller att de har svårigheter med beteendet och koncentrationen (3 kap. 4 § lagförslaget) om de får stöd och service enligt deras behov och rätt tid.

- Till 3 kap. 8 § lagförslaget bör det tilläggas att behov av stöd och service för boende också kan handla om att personen behöver sådant för att kunna leva självständigt i sin egen bostad.

Är lagförslaget ett arbetsredskap som kan användas för att bekämpa och förhindra fattigdom och utslagning?

Det är svårt att svara på denna fråga ännu. Men så länge som socialvårdslagen är en primärlag i förhållande till speciallagarna och inte en uppsamlade lag finns det alltid en risk för fattigdom och utslagning för de personer där man först konstaterat att socialvårdslagens service och stöd inte är tillräckligt och/eller lämpligt och där det senare visat sig att personen faller utanför speciallagstiftningens tillämpningsområde (se exempel ovanstående kapitel). För att kunna svara på frågan om lagförslaget motsvarar klientens behov och måste det klargöras vad som menas med tillräckliga socialtjänster och jämlik tillgång, bland annat måste de språkliga och kulturella aspekterna tas med i detaljmotiveringarna

Det krävs att socialvården får tillräckliga resurser för att lagförslaget ska kunna vara ett arbetsredskap som kan användas för att bekämpa och förhindra fattigdom och utslagning.

Vilken problematik borde socialvårdslagen främst lösa?

Utveckla socialvårdslagstiftningen så att den också erbjuder tillräckligt och lämpligt stöd för de personer med funktionsnedsättning som inte omfattas av speciallagarna. Idag finns det ett stort antal personer med funktionsnedsättning som inte får tillräcklig service och tillräckligt stöd på grund av att deras funktionsnedsättning är för lindrig eller svår att förstå. Funktionsnedsättningen är ändå för stor för att personerna utan hinder ska kunna ha ett normalt och likvärdigt liv. Dessa personer bör få sitt behov av stöd och service säkrad i lag, annars är de i ojämlik position jämfört med bland annat personer med grav funktionsnedsättning och personer med utvecklingsstörning. Bland annat handlar detta om personer med flera långvariga sjukdomar, vars sammanlagda verkan gör att personen inte kan klarar sig i vardagen. Andra exempel är personer utan diagnos, personer med sällsynta funktionsnedsättningar, personer med psykisk ohälsa, personer med psykisk ohälsa och missbruk, personer med svårdefinierbara neurologiska funktionsnedsättningar och personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. (Se också kommentarens – ”Kapitel 3 i lagförslaget beskrivs det stöd- och hjälpbehov som socialvården borde svara på”.) De personer som på grund av sin funktionsnedsättning behöver endast litet stöd för

att uppnå en normal funktionsförmåga, men inte blir beviljade lämpligt stöd, blir lätt en outnyttjad resurs i samhället. (Se också vårt tidigare utlåtande) Ett konkret exempel på lagstiftningens otillräcklighet är beviljandet av personlig assistans. Till verksamheten Juridiskt ombuds kännedom har kommit information om personer med medelsvår och/eller osynlig funktionsnedsättning som förlorat den tidigare beviljade rätten till personlig assistans för att deras funktionsnedsättning inte ansetts vara tillräckligt grav. De har heller inte blivit erbjudna någon annan serviceform som skulle uppfylla deras behov av assistans i vardagen.

Principen om jämlikhet är en av de allmänna principer som vägleder utvecklingen av socialvårdslagstiftningen. Vi anser därför att stor vikt bör läggas vid jämlikheten mellan personer med olika funktionshinder och personer som behöver olika former av stöd och service. För att bejaka jämlikhet mellan klientgrupperna bör man komma bort från separeringen av olika klientgrupper och uppnå en helhetssyn i socialvårdslagstiftningen.

Ett annat exempel är färdtjänsten. På basen av socialvårdslagen får personer med funktionshinder sällan tillräcklig färdtjänst i förhållande till deras behov. Detta är något som vi speciellt erfarit efter flera kommunsammanslagningar när personer, som bor i glesbygden eller skärgården, blivit isolerade i sitt hem. En person som inte får den service han eller hon behöver stannar ofta hemma för att han eller hon inte klarar av det vardagliga livet. En sådan person är i fara att bli isolerad, vilket tenderar att orsaka psykisk ohälsa och utslagning.

Motsvarar lagförslaget klienternas behov? Former av stöd och service i kap. 4

Så som lagförslaget ser ut nu motsvarar det inte klienternas behov. Vi har redan tidigare nämnt att för att detta ska uppfyllas bör det finnas bestämmelser om klienterna hörande, deltagande, rätt till information och rådgivning tydligare bestämmelser om samarbete och helhetssyn. För att stödet ska kunna utgå från behov är det viktigt att tala både om ordnande (järjestämistä) av stöd och service och omsorg (huolehtimisesta). Talas det endast om omsorg brukar ofta slutresultatet vara att behovet bestäms av utomstående och personen och dennas närståendes åsikter och kunskap beaktas inte.

Utbudet av stöd- och hjälp innehåller egentligen inga innovativa nya lösningar, utan utgår i stort sett från redan befintliga stöd- och serviceformer. Det saknas också en uppsamlingsparagraf som ger lagförslaget den flexibilitet som behövs för att kunna motsvara framtida utveckling och individuellt behov. Därmed kvarstår situationen att det



enda som erbjuds är exakt de stödformer som finns uppräknade i lagen, vilket delvis ifrågasätter socialarbetarnas kompetens att använda sin kunskap för att ta fram lämpligt och tillräckligt stöd och delvis utestänger de klienter som inte har behov av någon annan form av stöd eller service än just det som räknas upp i lagen. Detta är ett verkligt problem. För att lagförslaget ska klienternas behov behöver det individualiserade stödet utvecklas och tas med. (Se nästa kapitel för några förslag). Olika former av individuellt stöd möjliggör att personer i behov av stöd och service kan delta i och bidra till samhället på ett helt annat sätt än om allt stöd ges i grupp eller inte alls.

Kommentarer till de stöd och den service som ingår i kap.4 lagförslaget:

Vad menas med stöd för att klara sig själv och personligt stöd i 4 kap. 6 § - p.1 lagförslaget? Är det en lättare form av personlig assistans? Är detta en stödform som ska motsvara formuleringen i förarbetet till senaste ändringen av handikappservicelagen (trädde i kraft 1.9.2009) om att de personers behov av hjälp som inte omfattas av personlig assistans ska ordnas på annat sätt? Innefattar också det stöd personliga coachar? Om svaret är jakande på dessa frågor anser vi att det är en mycket positiv utveckling av lagstiftningen, om inte är detta något som behöver utredas före det slutliga lagförslaget ges till riksdagen.

Begränsas bestämmelsen i 4 kap. 6 § lagförslaget till hemservice och hemsjukvård anser vi att denna snäva tillämpning måste åtgärdas för att lagen överhuvudtaget ska motsvara klienternas behov. Det har nämligen visat sig att detta stöd tenderar att begränsas till hemmet och en förutsättning för att kunna leva självständigt är att också personen i behov av stöd och service också får det utanför hemmet.

Samarbetet kan inte endast begränsas till hälsovården i bestämmelsen 4 kap. 9 § lagförslaget, eftersom det behövs det lika mycket samarbete med dagvården och skolan när det handlar om ett barn eller en ungdom i behov av omsorg.

Så som bestämmelsen i 4 kap. 7 § lagförslaget ser ut nu verkar det som om färdtjänsten blivit ännu snävare. Färdtjänst är en serviceform som också borde kunna användas i förebyggande syfte. För exempel se "Vilken problematik borde socialvårdslagen främst lösa?"

I bestämmelsen i 4 kap. 10 § borde samarbetet med arbetskraftsmyndigheterna och organisationerna tas med och hänvisningar till lagstiftning som reglerar sådant tas med.

Det är en svaghet att bland annat handledning, rådgivning, avlastning saknas i bestämmelsen i 4 kap. 12 § lagförslaget (Se vidare kapitel om "Närstående").

Bestämmelsen i 4 kap. 13 § lagförslaget är bra och nödvändig. Det bör utredas om den också kommer att kunna användas till förebyggande utkomststöd.

I bestämmelsen i 4 kap. 14 § lagförslaget fattas egen bostad. Formuleringarna "*on huolehdittava*" (tvingande) gör att socialvårdslagen får en starkare ställning än tidigare, vilket är positivt.

Stöd och service som borde finnas med

Personligt ombud

Personer med bland annat psykisk ohälsa, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, hjärnskada eller utvecklingsstörning behöver ofta hjälp med sin vardag och i kontakten med socialvården, hälsovården, psykiatri eller andra myndigheter. I flera länder, bl.a. Sverige har man infört ett system med personliga ombud, som hjälper till med kontakten till dessa instanser. Ett personligt ombud kan väsentligt underlätta vardagslivet för personer med dylika funktionsnedsättningar och trygga deras faktiska tillgång till den service och vård de behöver. Personliga ombud bör uttryckligen erkännas som en stödform inom socialvården.

Arbetskonsulenter

Arbetskonsulenter borde tillfogas till 4 kap.10 § lagförslaget som en form av social sysselsättning/työllistäminen

Barn och ungdomar med funktionsnedsättning får i regel ett utförligt stöd under skol- och studietiden. När studierna är slutförda har de plötsligt inte längre tillgång till samma stödformer. Steget ut i arbetslivet blir ofta svårt. För att underlätta att personer med funktionsnedsättning sysselsätts efter sina studier bör man utveckla stödformerna vid övergången från skolgång till arbetsliv, t.ex. med hjälp av arbetskonsulenter. Också för andra personer som har en funktionsnedsättning och är arbetslösa kan en arbetskonsulent spela en viktig roll för att komma ut på arbetsmarknaden och integreras i arbetslivet. Arbetskonsulenterna kan ha stor betydelse även under arbetsförhållandets gång. Arbetskonsulenter bör uttryckligen erkännas som en stödform inom socialvården.

Stödpersoner

En stödperson kan vara den som gör att det blir möjligt för en person med funktionsnedsättning att ha en meningsfull fritid. En stödperson är en person som på sin fritid vill bidra med sin insats för att underlätta deltagande och förebygga social utslagning för en person med funktionsnedsättning, psykisk ohälsa eller långvarig sjukdom och på det sättet bidra till att livskvaliteten höjs för den stödbehövande personen. Stödpersonens insatser är en frivilliga och går inte att likställa med varken personlig assistans eller personliga ombud. Stödpersoner hör till en av de billigaste stöd- och serviceformerna.

Närstående behov av service, stöd, handledning och rådgivning

Behovet av att utveckla stöd och service för närstående har inte prioriterats tillräckligt högt i lagstiftningsprocessen. Det är positivt att familjearbetet poängteras mer än tidigare och att det bland annat är möjligt att göra hembesök i förebyggande syfte (4 kap. 4 § lagförslaget). Familjecentrerat arbete är inte längre lika perifert som tidigare.

Tyvärr riktas det stöd som nu erbjuds enligt lagförslaget till en för snäv målgrupp. Det finns risk att de som redan fallit utanför systemet också i fortsättningen blir utan stöd. 3 kap. 9 § lagförslaget kan lätt börja tolkas för snävt så att det endast är de närstående som fortgående dagligen sköter en närstående som närståendevårdare eller annars sköter en närstående utan närståendevårdarstöd som får tillgång till detta stöd.

Stödet till barnfamiljer i 4 kap. 5 § lagförslaget borde ses över så att stödet till barnfamiljer med exempelvis barn med funktionsnedsättningar eller psykisk ohälsa, som faller utanför handikappservicelagens och specialomsorgslagens tillämpningsområde, garanteras stöd och service på basis av denna bestämmelse.

Av 4 kap. 12 § lagförslaget framgår det att stöd och service till närstående ges i form av närståendevårdarstöd och gällande de som inte omfattas av närståendevårdarstödet hänvisar man i lagförslaget till 3 kap. 9 § lagförslaget. Vi önskar poängtera att beviljande närståendevård förutsätter att en närstående samtycker till att bli närståendevårdare. Samtycker inte en närstående måste kommunen ordna servicen och stödet på annat sätt. Vi önskar också poängtera att rätten till korttidsvård inte heller gäller alla närståendevårdare, utan endast de närståendevårdare som är tillräckligt bundna av vården. Dessutom är det inte endast den person som är närståendevårdare som är i

behov av service, stöd, handledning och rådgivning, utan också övriga familjemedlemmar och andra närstående som berörs av situationen. Så som lagförslaget ser ut nu anser vi att det inte garanterar tillräckligt stöd och service för närstående.

Det har framkommit i flera undersökningar och i kontakten med närstående, att de bland annat behöver rådgivning, handledning, information, gott bemötande och avlastning samt i vissa situationer konkret hjälp och assistans med kontakten med myndigheter och administrativa åtgärder. Det har också visat sig att handledning och rådgivning samt korttidsvård för familjer med barn med specialbehov, om hur de bland annat ska hantera sig vardag, anpassa sig till den nya livssituationen och använda sig och förstärka de resurser som de har, kan vara mera effektivt än intensiva terapier och intensivt stöd och hjälp. Detta sistnämnda kan dessutom vara ekonomiskt mera lönsamt. Det bör utredas hur detta skall garanteras genom den nya lagen, eftersom detta inte tydligt finns med lagförslaget. Bland annat korttidsvården som har visat sig vara mycket viktig för att närstående ska orka är endast begränsad till ovanstående beskrivna närståendevårdare (närståendevårdare som är tillräckligt bundna av vården) och till de som hör till specialomsorgen om personer med utvecklingsstörning. Ibland har också korttidsvård beviljats på basis av handikappservicelagen. Ibland har det gått så långt att man varit tvungen att koppla in barnskyddet.

Det bör ännu utredas om det finns behov av att ibland ha separata serviceplaner för klienten och för de närstående, eftersom stödet och servicen är olika, men det är ändå viktigt att de kompletterar varandra. Närstående är en mycket heterogen grupp. De närståendes livssituation, utgångspunkter och förutsättningar skiljer sig från varandra och behovet av stöd och service kan vara mycket olika och varierande.

Andra situationer som måste tas med:

Närstående som inte bor i samma bostad, men som ändå är en viktig och betydelsefull länk och som i praktiken stöder och hjälper: Exempelvis när en vuxen person flyttat hemifrån finns i många fall föräldrarna kvar och när de sedan går bort är det många syskon som tar över. Syskon kan också vara med även när föräldrarna ännu lever. Det kan också handla om mor- och farföräldrar.

Begreppet "jatkuvasti päivittäin" är för snävt. Det kan också handla om att närstående hjälper och stöder några gånger per vecka eller att de hela tiden finnas till hands fast det är på distans.

5 kap. 3 § - får det inte läggas för stort ansvar på närstående. För att närstående ska börja ta mera ansvar kan det behövas en relativt lång anpassningsperiod som till och med kan sträcka sig över generationsgränsen, eftersom vi nu är vana att samhället sköter detta. Det går inte direkt att överföra detta ansvar, eftersom den övriga samhällsstrukturen inte heller är anpassad för det.

Den service och det stöd som de behöver för att ha möjlighet att hantera situationen och för att kunna orka saknas i dagens socialvård. Närstående stöds att engagera sig mindre för att underlätta självständighetsprocessen både för personen med funktionsnedsättning och för dem själva.

- Stödet och servicen till närstående måste utvecklas. Det är nu för snävt.
- De flesta närstående behöver information, rådgivning, handledning och korttidsvård.
- Läggas det för stort ansvar på närstående kan de ha svårt att klara av det, eftersom vårt övriga samhälle och samhällsstrukturen inte är anpassat för det.

Övervakning

För att undvika att personer med funktionsnedsättning sinsemellan hamnar i en ojämlig ställning bör man i revideringen av socialvårdslagstiftningen utveckla ett funktionerande och effektivt kontrollsystem. Detta kontrollsystem och övervakning över att lagens anda uppfylls kan inte endast vara intern.

Det behöver synas i lagen att man också kan övervaka att den följs i kommunerna, annars är det för lätt och lockande att inte uppfylla den.

Specialomsorgsdistriktens framtid

Om man överhuvudtaget vill utveckla specialomsorgsdistrikten och också i anslutning till revideringen av socialvårdslagen måste det göras en tydlig plan där tjänsterna utvecklas och garanteras också i närsamhället, idag finns det mycket innovativt tänkande när det gäller tjänster. Specialomsorgsdistriktens struktur representerar ett gammaldags tänkande där klientens roll är svag. Det finns ett behov av att utreda om det är möjligt och lämpligt att bredda specialomsorgsdistriktens verksamhetsområde.

Inom flera pågående Vammaiskaste-projekt finns det planer på att specialomsorgsdistrikten, som nu finns till för personer med utvecklingsstörning, också i framtiden ska erbjuda service och stöd för personer med andra funktionsnedsättningar. Det bör utredas om detta är överhuvudtaget möjligt och vad det finns för förutsättningar och kunskap för att fullfölja detta. Service, stöd och lösningar som är framtagna för en grupp kan ytterst sällan tillämpas eller användas direkt för andra grupper. Det är också viktigt att personer med samma diagnos eller likartade funktionsnedsättningar också kan ha helt separata behov, förutsättningar och livssituation. Inom de flesta områden i vårt samhälle utökas valfriheten. Detta är däremot en utveckling som kan leda till inskränkt valfrihet, helt tvärt emot annan utveckling.

Annat/ De separata paragraferna/bestämmelserna

Välfärdsrapporterna

- 2 kap. 3 § lagförslaget - Det är bättre att dela in bestämmelsen i rapport och plan.

- 2 kap. 3 § lagförslaget - Hur kommer socialarbetarna att använda rapporterna och berättelserna i sitt fortlöpande arbete? Finns det någon möjlighet att undvika dubbelarbete, eftersom också motsvarande planer och rapporter ska utarbetas bland annat enligt nya hälso- och sjukvårdslagen och förslaget till äldrevårdsdag? För både klienterna och socialarbetarna skulle det underlätta både situationen och arbetet att planerna och rapporterna utformas till arbetsredskap som underlättar det dagliga arbetet och möjligheten till helhetssyn. Planerna och rapporterna kan också underlätta budgeteringen och uppföljningen av den. Frågeställningar som behöver klargöras före det slutgiltiga lagförslaget.

Intresseorganisationernas/medborgarorganisationernas ställning

- 2 kap. 6 § - det är viktigt att det finns tydliga gränsdragningar mellan det offentligas skyldighet att tillhandahålla tjänster och service så att inte uppgifterna förs över på frivillig arbete / på medborgarsamhället och organisationerna.

Exempelvis i behövs socialvårdskunnande i mentalvårdsarbetet och bör därför ingå som en del av socialarbetarnas arbetsbild. Community Work och frivilligas insats kräver enligt forskningsresultat från andra länder ett starkt kunnande inom socialvården. Denna form av arbete och samarbete behövs, men behöver utvecklas. Man kan inte lägga allt ansvar på frivilligheten, men det finns en resurs i detta om den används på rätt sätt.



Forskning - Inom socialpolitiska forskningen borde vi gå inför tvärvetenskaplig forskning mer samarbete med övriga - det går inte längre att bara tänka sektorsvis.

Kommentarerna utarbetade och sammanställda av
Helsingfors, 3.8.2011

Ulrika Krook
Juridiskt ombud, VH
Verksamheten Juridiskt ombud
i Svenskfinland

Maria Rajalin
Regionsekreterare
Psykosociala förbundet

De separata paragraferna/bestämmelserna

1 kap.

- 1 § p 2 måste klargöras vad som menas med tillräckliga socialtjänster och jämlik tillgång, bland annat måste de språkliga och kulturella aspekterna tas med i detaljmotiveringarna

- 2 § - Andra stycket borde ännu klargöras. Det finns annars en risk att socialarbete börjar koncentreras på förebyggande arbete, vilket i sig är bra, men att service och stöd som ska ges enligt lagen glöms bort.

- 1 kap. 3 § - Definitionerna

p.1 Vad menas med välmående/välfärd (hyvinvointi) i hälso- och sjukvårdslagen finns det definierat. Definieras det inte bättre här blir det naturligt att den definition som finns i 3§ p.1 hälso- och sjukvårdslagen blir gällande.

p. 2 hur skiljer sig socialt välmående och social välfärd från annat välmående och annan välfärd. Vad ingår i begreppet? Hur mäter man bland annat lycka?

- 4 § - Vad räknas som tillräckliga resurser? Handlar det både om pengar och personal?

- 4 § 2 mom. – språklagen måste också finnas med, eftersom lagen om yrkesutbildad personal inom socialvården inte innehåller några språkkrav på personalen. Inom tvåspråkiga kommuner ska kommunens förvaltningsstadga innehålla bestämmelser om hur tvåspråkigheten ska beaktas i kommunens serviceverksamhet. Detta följer av 50 § kommunallagen. Hänvisningen till kommunallagen finns i lag om språkkunskaper som krävs av offentligt anställda. Sist och slutligen är det grundlagen och språklagen som ger ramarna för vilken språkkunskap som socialarbetarna behöver ha för att kunna uppfylla språkkraven.

- 4 § 4 mom.” – tillägg om tillgängliga också informationsmässigt

- 5 § - Krav på fortbildning - här borde det komma i detaljmotiveringarna att denna bestämmelse också kan tillämpas med tanke på personalens språkkunskaper

- 5 § 2 mom. - Det behöver finnas i detaljmotiveringarna att personalen också ska ha kunskap om handikappområdet och inte en snäv sådan. Detta med tanke på att det finns tankar om att specialomsorgsdistrikten för personer med utvecklingsstörning ska ta över

hela handikappfältet. En sådan utveckling kräver att specialomsorgsdistriktens personal utbildas både när det gäller pedagogik, bemötande, attityder och kunskap om andra funktionsnedsättningar.

Det har i nuläge varit svårt för socialvårdspersonalen att kunna gå på utbildning och vidareutbildning. Orsaken har varit resursbrist och för stor arbetsmängd. Något som vi också har märkt.

- 6 § - Språkparagrafen – Bra att den finns med i början av lagen detaljmotiveringarna är viktiga där. De ska förklara innebörden av bestämmelsen, inte endast en hänvisning till språklagen.

2 kap.

- 2 § - i detaljmotiveringarna bör det finnas preciserat att uppföljningen också ska ske enligt nationalspråken, samiska och andra minoritetsspråk, att det ingår i uppföljningen av olika befolkningsgrupper.

2 mom. - hänvisningen till lokala förhållanden och att de språkliga på paragrafnivå

- 2 § 3 mom. borde preciseras att det handlar om socialvård. Det är så lätt att tolka att välfärd/hälsa handlar om hälso- och sjukvård.

Här finns det en mening om samarbete, men detta samarbete begränsas endast till främjande av välfärden.

Det saknas indikatorer, som behövs för att bland annat kunna kartlägga och jämföra resultat.

- 3 § - bättre att det delas in i rapport och plan, de språkliga aspekterna behöver tas med

- 3 § p.3 kunde serviceplanens betydelse lyftas fram?

- 3 § Hur kommer socialarbetarna att använda rapporterna och berättelserna i sitt fortlöpande arbete? Eller kommer det bara att bli ännu ett dokument som "samlar damm i bokhyllan"? Finns det någon möjlighet att undvika dubbelarbete, eftersom också motsvarande planer och rapporter ska utarbetas bland annat enligt nya hälso- och sjukvårdslagen och förslaget till äldrevårdslag?

Hur kommer användarna och klienterna att höras och kunna delta? Kommer det att tas med en tillräckligt bred representation? Hur kommer intresseorganisationerna och andra sakkunnighetsorganisationer att tas med?

Dessa rapporter bör hållas separata från socialombudsmännens rapporter som ska vara objektiva.

Plan och rapport i separata dokument.

- 4§ - säkerställa att svenskspråkiga också har möjlighet att framföra kommentarer och åsikter på eget modersmål, i detaljmotiveringarna
Också samma funderingar som under 3 § gällande representation.

- 5 § - garantera tillräcklig handledning och info på modersmålet. Här bör också tillgängliga tas med i bestämmelsen.

- 6 § - bra bestämmelse, också här den språkliga aspekten
Viktigt att det finns tydliga gränsdragningar mellan det offentliga skyldighet att tillhandahålla tjänster och service så att inte uppgifterna förs över på frivilliga organisationer.

3 kap.

Det behöver tillfogas en bestämmelse om hörande av klienterna, antingen till detta kapitel eller till kap. 5. Trots att det behövs mera förebyggande arbete kommer man troligtvis aldrig att kunna förebygga och förhindra allt utan det behövs också service och stöd och annat socialt arbete när inte längre förebyggande insatser är tillräckliga.

- 1 § - tillägg om unga, beröra både barn och ungdomar
tillägg om förebyggande arbete och stöd

- 2§ - tillägg om att personens egen åsikt och uppfattning också bör beaktas

- 3§ - 1 mom. viktigt med förebyggande stöd och åtgärder redan i ett tidigt skede för att undvika att det uppstår större behov i ett senare skede. Insatserna behöver anpassas och inte heller överdimensioneras. Det bör finnas en tidsgräns inom vilken de borde handla.

- 3 § - I arbetet med fattigdom och utslagning behöver fokus vara på helheter och personens vardag och verklighet, inte på "mahdollisuksia sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja miellekkääseen hyvinvointia edistävään toimintaan". Ifall inte helheten kartläggs kommer vi inte framåt mot målen som avses i lagen.

- 4 § - kommer personer med koncentrationssvårigheter och neuropsykiatriska problem med här?

Myndighetsövervakarmentalitet skapar inte välfärd i dagens Finland. Lagen skall främja tankesättet att varje klient inom socialvården behöver hjälp och stöd och det hjälper inte alls att stämpla klienten som skyldig till sitt lidande (exempelvis formuleringen "...henkilön toimintaan/käyttämiseen liittyvien ...").

- 8 § - gränsdragningen mellan handikappservicelagen serviceboende och specialomsorgslagens boende bör klargöras i förarbetena. Personer med psykisk ohälsa, deras rätt till bostad och boende. Behöver klargöras att det också kan ske i eget hem, börja med det i uppräkningsdelen och inte med utan bostad.

9 § - risk att detta endast begränsas till anhöriga som antingen får närståendevårdarstöd och då bor i samma bostad eller andra som bor i samma bostad.

Andra situationer som måste tas med – inte bor i samma bostad men är ändå en viktig och betydelsefull länk och en närstående som i praktiken stöder och hjälper, exempelvis när en vuxen person flyttat hemifrån finns i många fall föräldrarna kvar och när de sedan går bort är det många syskon som tar över. Syskon kan också vara med även när föräldrarna ännu lever. Kan också handla om mor- och farföräldrar.

"Jatkuvasti päivittäin" – för snävt. Det kan också handla om några gånger per vecka eller att hela tiden finnas till hands fast det är på distans.

Närstående kan också behöva eget stöd.

4 kap.

Förhållandet till speciallagarna bör klargöras både på paragrafnivå och i detaljmotiveringarna. (handikappservicelagen, specialomsorgslagen, mentalvårdslagen, närståendevårdarlagen, klientlagen osv.)

Samarbetsbegreppet behöver klargöras och utvidgas.

- 1 § p.5 – handledning, rådgivning och personliga ombud är funktioner som kunde ingå som stöd i vardagen

- 1 § - här måste språkaspekterna finnas med, nationalspråken, samiska, teckenspråken och andra kommunikationsmetoder.

- 2 § - tillägg ”ymmärettävällä ja saavutettavalla tavalla ja valitsemallaan kansankielellä , på ett förståeligt sätt och tillgängligt och på valt nationalspråk

- 2§ bra att detta finns med, men behöver klargöras hur det förhåller sig till informationsplikten som nu finns, hänvisning till klientlagen

Klienterna behöver kunskap om möjligheterna att ansöka om stöd och service – borde finnas med.

”arjessa pärjäämiseen” istället för jokapäiväisestä elämästä suoristamiseen ta bort ”mahdollisuuksien mukaan” i sista mom.’

hur långt sträcker sig plikten att hänvisa till annan – tyvärr brukar det inte alltid hjälpa med att endast ge ett namn, telefonnummer och e-post, borde vara något mer konkret

- 2 §2 mom.

Samarbete med andra behöver preciseras. Formuleringen i andra meningen ”on toimittava” är för stark. Betyder att det alltid måste ske i samarbete med hälsovården. Det finns också situationer när det inte behövs, exempelvis kan det endast behövas socialvården och barndagvårdens samarbete gällande ett dagisbarn och dess familj.

Jfr. 15 § 2 mom hälso- och sjukvårdslagen

Jfr. också 16 § hälso- och sjukvårdslagen – skolhälsovården

Jfr. 27 § hälso- och sjukvårdslagen - Mentalvårdsarbete

Jfr. 28 § hälso- och sjukvårdslagen – alkohol och drogarbete

- 3 § - Är det denna bestämmelse som kommer att vara viktig för att det inte ska uppstå situationer när personer hamnar utanför lagarnas tillämpningsområde?

- 4 § - tillägg om servicens betydelse och verkningar



På vems initiativ sker dessa? Varför är de endast begränsade till välfärd? Bra att de kan göras utan att personerna de gör hembesök hos behöver vara klienter hos socialvården. Detta kan vara a och o i initialskedet när en funktionsnedsättning eller kronisk sjukdom kommit med i bilden.

- 5 § - viktigt att handledning och rådgivning ges till familjen. Kan vara effektivare än en massa terapier. Viktigt att familjer med barn med funktionsnedsättningar som inte omfattas av varken handikappservicelagen eller specialomsorgslagen omfattas av denna paragraf. De familjer där någon av föräldrarna är närståendevårdare men inte når upp till kriteriet så bindande vård att de har rätt till tre lediga dagar/månad borde tas med här.

- 6 § p.1 - vad menas med personligt stöd – en lättare form av personlig assistans? Coachar? I så fall mycket bra sak

Får inte endast begränsas till hemservice och hemsjukvård.

Förhållandet till personlig assistans, effektiviserat stöd och individuell vård (handikappservicelagen och specialomsorgslagen) behöver klargöras

- 9 § - samma funderingar som i 6 § när det handlar om omsorg

- 7§ - färdtjänsten har möjligtvis blivit ännu snävare, borde också kunna anv. i förebyggande syfte, förebygga utslagning, ex. pers. utan bil och äldre i skärgården och glesbygden

- Måste finnas med hur denna färdtjänst skiljer sig från handikappservicelagens och specialomsorgslagens färdtjänst

- 10 § - samarbetet m arbetskraftsmyndigheterna och organisationerna behöver tas med

- 11 § - förhållandet till HSL och omsorgsL

- 12 § - för svagt, bland annat handledning, rådgivning, avlastning saknas

- 13 § - nödvändig, Förebyggande utkomststöd behöver användas även i praktiken för att få människor som hamnat i tillfällig svacka att inte bli fångade i ett system (utkomststöd) och aldrig ges en vettig möjlighet att komma ur systemet.

- 14 § - i egen bostad fattas

- Det saknas en uppsamlingsparagraf – annan motsvarande eller behövlig service, annars blir lagen för fyrkantig

5 kap.

Kapitlet borde ha funnits tidigare, borde flyttas fram till början.

Det behöver finnas exakta tidsgränser både när utredningen ska inledas och när den ska avslutas åtminstone utan dröjsmål. Det räcker inte bara med förvaltningslagen.

- 2 § - bort med () kring perhe, tillfoga exakta tidsgränser

- 3 § måste tas med att klientens önskemål och åsikt ska beaktas
Bra förslag, bra att det strävar efter en plan

Förhållandet till klientlagen måste klargöras

Risk för begreppsförvirring när de här talar om klientplan och i klientlagen står det serviceplan. Är de samma eller inte?

Det får inte läggas för stort ansvar på närstående.

Klar gränsdragning mellan kommunens ansvar och skyldigheter och sådant som tredje sektorn kan komplettera.

- 4 § bra med ansvarig tjänsteman, "runsaasti" behöver tas bort annars börjar klienterna behandlas ojämnt, berör endast "besvärliga klienter"

Viktigt att denna tjänsteman inte samtidigt fattar beslut för klientens del för då uppstår det besvärliga situationer.

Får inte ske endast muntligt.

- 6 § det behövs tidsramar