



Ålands Landskapsregering
PB 1060
22 111 MARIEHAMN
registrator@regeringen.ax

Hänvisning:

Lagförslag	sid
ÅLR 2019/407 Socialvårdslag	2
ÅLR 2019/676 Äldrelag för Åland	24
ÅLR 2019/408 LL om yrkesutbildade personer inom socialvården	32
ÅLR 2019/393 Lagförslag om klienthandlingar inom socialvården	36

Ärende: **Yttrande från Ålands kommunförbund (FÖRSLAG)**

Yttrandena är behandlade av förbundsstyrelsen för Ålands kommunförbund § 4 / 15.2.2019

För Ålands kommunförbunds vägnar

Håkan Lundberg
Förbundsstyrelsen ordförande

Magnus Sandberg
Förbundsdirektör

ÅLR 2019/407 Socialvårdslag

Allmänna kommentarer

Stort behov av ny lagstiftning

Under lång tid har lagstiftningen som styr socialvården på Åland varit mycket svåröverskådlig, vilket drabbat både klienter och myndigheter. Antalet blankettlagar, avvikelser, undantag och hänvisningar har varit mycket stor, och de utvecklingsåtgärder som gjorts under senare år har till vissa delar handlat om att lappa de största bristerna.

En totalreform av socialvårdslagstiftningen är därför nödvändig och välkommen och Ålands kommunförbund stöder reformen

Tidtabellen för remissen

Lagpaketet gavs för utlåtande 17.1.2019, och remisstiden löper till och med 28.2.2019. Kommunerna har tidigare fått ta del av huvudinnehållet, dvs socialvårdslagen, i form av Lag PM i juni 2018, och förbundsdirektören har som representant för medlemskommunerna deltagit i tre (3) referensgruppsmöten under vintern 2018.

Trots att en viss insyn har getts under beredningsarbetet är tiden för att upprätta, bereda och behandla remisser med anledning av det omfattande lagpaketet och tillhörande lagändringar för kort, även efter den sena förlängning av remisstiden som meddelade v.7.

Socialvården som helhet är en kommunal angelägenhet och med beaktande av socialsektorns andel av kommunernas ansvarsområde och kostnader måste tillräckligt med tid ges för att syftet med remisserna skall uppnås.

Problemet med fördröjningar i lagberedningsarbetet tycks dessutom vara strukturellt för Landskapet Åland som helhet och vittnar om bristande interna rutiner och brist på respekt för remissförfarandet som ett instrument för att få till stånd en välfungerande och välförankrad lagstiftning.

Frågan rör inte enbart lagberedningens ekonomiska- eller personella resurser utan

måste antas handla om att politiskt prioriterade lagförslag ges företräde och beredningsresurser på bekostnad av mera arbetsdryga helheter och mera långsiktiga lagberedningsprojekt. Ur de åländska kommunernas synvinkel är det oacceptabelt att ingen fungerande lösning på det återkommande problemet tycks kunna hittas.

Tidtabellen för genomförande och förutsättningarna för att tillämpa lagstiftningen

Reformen i riket

Innehållet, såväl som numreringen samt strukturen, i socialvårdslagen enligt föreliggande förslag motsvarar rikets socialvårdslag från 2015.

I riket trädde lagen i kraft 1.4.2015 efter en beredningsprocess som pågått under många års tid. Ytterligare genomgick social- och hälsovårdsförvaltningen i riket en lagstadgad strukturförändring som verkställdes från och med 1.1.2013, där minimistorleken för de administrativa enheter som skulle utgöra basen för social- och hälsovården enligt lag skulle uppgå till minst 20 000 invånare.

L om klienthandlingar inom social- och hälsovården trädde i riket i kraft från och med 1.4.2015, dvs tillika med socialvårdslagen.

Reformen i riket backades upp av den datatekniska reform som Social- och Hälsovårdsministeriet i riket drivit, Kanta, som också genomfördes i landskapet till de delar som rör elektroniska recept. Genom de angränsande projekten underlättades genomförandet av strukturförändringarna och de utökade och förtydligade rättigheterna för klienterna i riket, och de nya organisationerna som bildades 2013 hade tid på sig att fram till och med 1.4.2015 förbereda sig för reformen. På Åland kommer motsatta förhållandet att råda vid genomförande av reformen.

Genomförande på Åland

Enligt vad som meddelats är målsättningen att socialvårdslagspaketet skall träda i kraft 1.1.2020.

Innebörden av detta är att alla existerande samarbetsavtal och arrangemang som rör socialvården måste förhandlas på nytt eller förlängas att gälla till och med 31.12.2020, och uppgiftshelheten förändras vad gäller volym och benämningar (barnskyddssamarbeten måste utvidgas till att gälla socialvård som helhet osv) vilket innebär ett betydande merarbete för en mycket kort tid.

Kommunernas socialtjänst skall organiseras och genomföras från och med 1.1.2021, och då kvarstå att organisera t.ex. hemservice i enlighet med den nya strukturen, plus att beslutsfattande i ärenden som rör äldreomsorg måste ske på ett lagligt sätt trots att en majoritet av de yrkesutbildade med efterfrågad kompetens kommer att överföras till den nya samordnade enheten.

Den sammanlagda mängden förändringar, reformer och lagändringar som skall verkställas eller implementeras samtidigt är mycket stor, något som Ålands kommunförbund påtalat vid ett flertal tillfällen under de senaste årens lopp. En reform av kommunstrukturen skall beredas och genomföras under samma tidsperiod, dvs fr.o.m. 2019 fram till och med 1.1.2022 enligt de utredningar som publicerades 4.2.2018.

Beaktar man därtill de kraftigt skärpta dokumentationskraven för alla klienthandlingar så finns mycket som talar för att den nya lagstiftningen borde gälla först från och med den tidpunkt när en organisation enligt Kst-lagen ska verkställas eller från och med 1.1.2021

Motiveringarna till att framskjuta ikraftträdelsedatum är att man i praktiken måste garantera att det finns tillräckligt med tid för de många förändringar som kommer att genomföras i och med det nya lagpaketet.

Till exempel saknar ett flertal kommuner tillgång till datasystem för socialvården, något som i praktiken kommer att vara en förutsättning för att uppfylla de krav som ställs i LL om klienthandlingar inom socialvården.

Kommunernas socialtjänst innebär heller inte någon lösning för de kommuner som idag inte har datasystem för socialvården.

Detta eftersom beslutanderätten i frågor som rör äldreomsorg, majoriteten av hemservicetilldelningen, institutionsvård samt en stor del av de beslut som rör övriga stödformer för äldre enligt grundkonstruktionen för Kst kvarstår på kommunerna.

De ekonomiska konsekvensbedömningarna

Bedömningarna av förslagets ekonomiska verkningar, framställningen kapitel 6.1 s.16 – 18 är undermåliga och i det närmaste parodiska i förhållande till de merkostnader som nya och utökade skyldigheter i lagförslaget kommer att medföra för kommunerna.

Avsaknad av proportioner

Socialektorn i de åländska kommunerna omfattar enligt uppgifter från 2017 kostnader om drygt **87 me** (87 034 000 e)

Hemservice som uppgiftshelhet uppgår till **6,25 me** för 2017. Landskapsregeringen besitter imponerade träffsäkerhet när man i framställningen hävdar att kostnadsökningen på grund av utökning av hemservice till barnfamiljer skulle utgöra endast **8100 e** eller **0,12 %** av nuvarande kostnader, speciellt som ökningen tycks grunda sig i interpolationer gjorda utgående ifrån en statistiktjänst i riket. Även i en liten kommun med en hemservice som kostar under 500 000 e / år är variationen i efterfrågan större än det belopp som Lr anger som beräknad ökning för alla kommuner.

Görs justeringar till landskapsandelssystemet utgående ifrån de schablonberäkningar som ingår i framställningen, orelaterade till nuvarande kostnadsmassa, **så är justeringarna garanterat otillräckliga** eftersom ingen i dagsläget med säkerhet kan säga hur "avregleringen" av de uppgifter som för närvarande hör till barnskyddet kommer att te sig i och med att målgruppen för familjevårdstjänster potentiellt utökas till att gälla alla barnfamiljer.

I detaljgenomgången redogörs för den situation som kan uppstå där familjevård(avgiftsfri) kan framstå som attraktivt i förhållande till hemservice för vilket det uppbära avgift.

Avsaknad av beräkningar eller uppskattningar

Ytterligare ingår ingen värdering av vilka merkostnader som servicebedömnings- och beslutsförfarandet enligt 4.kap innebär. Förändringen är i kombination med de formkrav som införs genom LL om klienthandlingar inom socialvården omfattande, och kraven på att minst två tjänstemän med angiven kompetens vid behov skall delta i servicebedömningar och beslutsfattande kommer att innebära merkostnader.

Tillgången till kompetent personal kan hanteras inom ramen för en samordnad socialtjänst, däremot kommer merkostnader att uppstå för de beslut som rör t.ex. äldre, men som likväl skall fattas i enlighet med socialvårdslagens materiella bestämmelser angående t.ex. hemservice, service som stöder rörligheten eller institutionsvård.

Totala angivna belopp vilseledande

Den totalsumma som genom sammanräkning av beloppen i 6.1.1 och 6.1.2 s. 16 – 17 erhålls en totalsumma (max) om **265 100 e**, för vilken landskapsandel skulle utgå, vilket är en summa som uppgår till **0,3 %** av nuvarande kostnadsmassa för socialvården. Omsatt i ökning av landskapsandelar (12,5%) så skulle ökningen innebära ca **32 000 e / år** vilket sett till både omfattningen av uppgiftshelheten och till beloppet av landskapsandel för socialvården är en **grov underskattning av kostnadseffekterna av de omfattande förändringar som lagpaketet kommer att medföra**, varav en stor del av effekterna är sådana att de inte i dagsläget kan bedömas med hänsyn till initierade strukturförändringar (Kommunernas socialtjänst och kommunreform)

Avsaknad av belopp eller uppskattningar för uppgiftsöverföringar och förändrade ansvarsförhållanden

Under rubriken 6.1.4. Övriga ekonomiska verkningar s.20 räknas, under övriga ekonomiska konsekvenser, upp ett antal uppgiftsöverföringar och potentiellt utökade uppgifter som består av att finansieringsansvaret för skyddshemsverksamheten återförs på kommunen, plus att informationskyldigheten i förhållande till allmänheten inskräps.

Under föregående rubrik 6.1.3 kommenteras samverkansöverenskommelserna ytligt, däremot berörs inte det faktum att det införs en skyldighet för kommunen att, tillsammans med ÅHS, tillhandahålla **hemvård** enligt vad som framgår av 20 § i framställningen. Enligt detaljmotiveringarna är detta en formalisering av sammanhållen hemsjukvård, en uppgiftshelhet för vilken kostnaderna aldrig hittills har klarerats.

För uppgiftshelheten skall en samverkansöverenskommelse ingås, och *en exakt kostnadsberäkning kan därför inte göras*, däremot finns potential för att denna samverkansöverenskommelse kan leda till att delar av ÅHS nuvarande hemsjukvård kan komma att överföras på kommunerna vad gäller organisationsansvar och kostnadsansvar, och detta är något som bör noteras och så långt som det är möjligt, uppskattas vad gäller volym- och kostnader.

Sammanfattningsvis är förslaget ekonomiska beräkningar otillräckliga och till och med vilseledande i förhållande till de faktiska objektiva förändringarna och de utökningar av den kommunala uppgiftshelheten som ingår i lagförslaget.

Detaljerad genomgång - socialvårdslagen.

1.Kap Allmänna bestämmelser	9
2 § Tillämpningsområde	9
2.Kap Främjande av välfärd	10
6 § Rådgivning och handledning	10
3.Kap Socialservice	10
12 § Tryggande av nödvändig omsorg och försörjning	10
13 § Tryggande av barnets hälsa och utveckling	10
14 § Socialservice som möter stödbehoven.....	11
17 § Social rehabilitering	12
18 § Familjearbete	14
19 § Hemservice.....	14
20 § Hemvård	14
21 § Boendeservice	15
26 § Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor	15
27 § Övervakning av umgänge mellan barn och förälder	15
28 § Annan socialservice.....	15
29 § Socialjour	16
4.Kap Tillhandahållande av socialvård	16
33 § Tillgång till socialvård och dess tillgänglighet.....	16
35 § Kontakt med socialvården för bedömning av stödbehovet	17
36 § Bedömning av servicebehovet	17
37 § Innehållet i bedömningen av servicebehovet	18
38 § Ordnande av service enligt bedömning av servicebehovet.....	18
39 § Klientplan	18
40 § Anmälan till andra myndigheter om klientens stödbehov	18
41 § Sektors- och myndighetsövergripande samarbete.....	18
42 § Egen kontaktperson.....	18
43 § Kartläggning av närstående nätverket.....	18
44 § Utredning av situationen för en person i klientens vård	18
45 § Beslutsfattande och verkställighet som gäller socialvården	18
46 § Beslut som tryggar vård och omsorg.....	18
5.Kap Att säkerställa kvaliteten på tjänsterna	20
47 § Egenkontroll.....	20
48 § Personalens anmälningsskyldighet	20
49 § Åtgärder med anledning av anmälan	20
6.Kap Ändringssökande	20
50 § Rättelseyrkande.....	20
7.Kap Särskilda bestämmelser	21
57 § Personkrets för ordnande av socialvård.....	21
58 § Ordnande av brådskande institutionsvård.....	21
59 § Överflyttning av en person till egen kommun	21
60 § Ansökan om socialservice och vårdplats i en annan kommun	21
61 § Rätt till ersättning för en annan kommuns invånares institutionsvård	21
62 § Ny hemkommuns ansvar för att ordna service vid utnyttjandet av rätten till att välja hemkommun vid långvarig vårdrelation.....	21

63 § Den tidigare hemkommunens ansvar för vårdkostnader	21
64 § Socialvårdens personal, lokaler och hjälpmedel	21
65 § Ledning av socialvården.....	21
69 § Samverkansöverenskommelse med Ålands hälso- och sjukvård.....	22
70 § Verksamhet i sysselsättnings syfte	23
71 § Arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning.....	23
72 § Ikraftträdande	23

Avgränsningar

De paragrafer som inte är kommenterade omfattas i princip utgående ifrån de resonemang som framförts i förarbeten. På grund av omfattningen av förarbeten inklusive förarbeten till rikets socialvårdslag är det inte möjligt att på ett uttömmande sätt ta ställning till alla argument som framförts i förarbetena.

1.Kap Allmänna bestämmelser

2 § Tillämpningsområde

2 §

Tillämpningsområde

Denna lag tillämpas på kommunal socialvård, om inte något annat bestäms i denna eller någon annan lag. Socialvården omfattar främjande av social trygghet och välfärd samt de uppgifter och den service inom socialvården som föreskrivs i den allmänna lagstiftningen och speciallagstiftningen. Om en person har rätt att få socialvård med stöd av någon annan lag, ska de bestämmelser tillämpas som enligt 4 och 5 §§ i denna lag bäst tillgodoser klientens intresse.

Kommentar:

Formuleringen i 2 § kommer sannolikt att leda till situationer där klienten föredrar service enligt t. ex. [L om service och stöd på grund av handikapp](#), eftersom denna lag stadgar om att den service som lämnas med stöd av denna speciallag enligt huvudprincipen är avgiftsfri för klienten, medan service enligt LL om socialvård något beroende på serviceformen antingen kan eller skall avgiftsbeläggas om inte särskilda skäl föreligger.

Frågan om enligt vilken lagstiftning en klient har rätt till service är också att betrakta som en grundläggande rättighet för klienten. Laggrunden samt motiveringarna måste framgå på ett tydligt sätt av servicetilldelningsbeslutet, och detta faktum har bl.a. av Högsta förvaltningsdomstolen i riket lyfts fram som en betydande omständighet som ansetts påverka genomförandet av Social- och Hälsovårds samt Landskapsreformen i riket ([HFD:s utlåtande Dnr H 66/2017](#))

2.Kap Främjande av välfärd

6 § Rådgivning och handledning

6 §

Rådgivning och handledning

Kommuninvånarna ska ha tillgång till rådgivning och handledning inom socialvården. Särskilt avseende ska fästas vid rådgivning och handledning för barn, unga och personer som behöver särskilt stöd.

När socialvården ordnar rådgivning och handledning ska den vid behov samarbeta med den primärvård som ger hälsorådgivning som avses i 26 § i landskapslagen (2011:114) om hälso-och sjukvård samt med andra myndigheter och sektorer.

Kommentar:

Ansvarsfrågan görs otydlig genom formuleringen "vid behov" och arrangerande av samarbete i rådgivning och handledning för målgruppen bör göras obligatoriskt utgöra en sådan fråga som närmare skall avtalas om enligt skrivningarna i förslaget till LL om socialvård 69 §. En grundförutsättning för att åstadkomma ett förebyggande arbetssätt och tidigt ingripande är att socialtjänsten kommer i kontakt med personer i behov av service.

3.Kap Socialservice

12 § Tryggande av nödvändig omsorg och försörjning

Kommentar:

Definitionen av brådskande socialservice kommer att skapa gränsdragningsproblem, vilket i kombination med skrivningarna i 29 § angående socialjour utanför kontorstid kan komma att leda till en situation där övriga myndigheter (Sjukvården, polisen) i betydligt större utsträckning än hittills överför diffusa ärenden till socialvården.

13 § Tryggande av barnets hälsa och utveckling

13 §

Tryggande av barnets hälsa och utveckling

Ett barn och dess familj har rätt att utan dröjsmål få socialservice som är nödvändig med tanke på barnets hälsa eller utveckling. Servicen ska ordnas i tillräcklig omfattning under de tider på dygnet då den behövs.

Servicen ska stödja föräldrarna, vårdnadshavarna och andra personer som svarar för barnets vård och fostran i fostran av och omsorgen om barnet.

Kommentar:

Som framgår av förarbetena innebär 13 § en utökad rätt för barn och barnfamiljer till service enligt socialvårdslagen, där motsvarande service sedan 2016 på Åland har reglerats i LL om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen.

Övergången till reglering i socialvårdslagen är att föredra, men kommer att förutsätta att etablerade samarbeten och avtal omförhandlas och den ändrade regleringen kommer även att innebära organisatoriska utmaningar och förutsätter delvis ett nytt arbetssätt eftersom sådana socialarbetare som i dagsläget är specialiserade på arbete med barn och unga huvudsakligen återfinns inom de organisationer som anpassats till barnskyddslagens krav och tillämpningen av denna i kommunerna på Åland.

14 § Socialservice som möter stödbehoven

14 §

Socialservice som möter stödbehoven

Som kommunal socialservice ska följande ordnas med det innehåll och i den omfattning som föreskrivs i denna eller i någon annan lag:

- 1) socialt arbete,
- 2) social handledning,
- 3) social rehabilitering,
- 4) familjearbete,
- 5) hemservice,
- 6) hemvård,
- 7) boendeservice,
- 8) service på en institution,
- 9) service som stöder rörlighet,
- 10) alkohol- och drogarbete,
- 11) förbyggande av psykisk ohälsa,
- 12) rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor,
- 13) övervakning av umgänge mellan barn och förälder,
- 14) ledighet för personer som vårdar en anhörig eller närstående,
- 15) annan socialservice som är nödvändig för klientens välfärd och som tillgodoser de behov som avses i 11 §.

Som kommunal socialservice ska det även sörjas för specialomsorger om utvecklingsstörda, service och stöd på grund av funktionsnedsättning, tillhandahållande av utkomststöd till en person som vistas i kommunen, service i anslutning till missbrukarvård, ordnande av stöd för närståendevård, ordnande av familjevård, vårdnad om barn och unga personer, barnskydd, adoptionsrådgivning, medling i familjefrågor, uppgifter i samband med att beslut om vårdnad av barn och umgängesrätt fastställs och avgörs och ordnande av åtgärder i samband med medling vid verkställighet av besluten, ordnande av de sakkunnigtjänster som hör till medling i domstol i ett ärende som gäller vårdnad om barn och

umgängesrätt och uppgifter i samband med utredande och fastställande av faderskap, enligt vad som dessutom bestäms särskilt om dessa serviceformer i:

1) landskapslagen (2010:50) om tillämpning i landskapet Åland av lagen om service och stöd på grund av handikapp,

2) landskapslagen (1978:48) om tillämpning av lagen angående specialomsorger av utvecklingsstörda,

3) landskapslagen (1998:66) om tillämpning i landskapet Åland av lagen om utkomststöd,

4) lagen om missbrukarvård (FFS 41/1986), med stöd av 71 § i självstyrelselagen (1991:71) för landskapet Åland tillämplig i den lydelse lagen hade i riket 31 december 1992 samt i sin i riket aktuella lydelse beträffande bestämmelser av riksbehörighetskaraktär,

5) mentalvårdslagen (FFS 1116/1990), tillämplig gällande bestämmelser av riksbehörighetskaraktär,

6) lagen om stöd för närståendevård (937/2005), tillämplig i landskapet Åland genom landskapslagen (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård,

7) landskapslagen (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen,

8) adoptionslagen (FFS 22/2012),

9) äktenskapslagen (FFS 234/1929),

10) lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (FFS 361/1983),

11) faderskapslagen (FFS 11/2015),

12) lagen om underhåll för barn (FFS 704/1975),

13) lagen om verkställighet av beslut beträffande vårdnad om barn och umgängesrätt (FFS 619/1996),

14) landskapslagen (2015:18) om tillämpning i landskapet Åland av familjevårdarlagen.

Kommentar:

Paragrafen utgör ett nödvändigt tydliggörande av vilka serviceformer som skall tillhandahållas med stöd av Socialvårdslagen och vilka övriga lagar som skall tillämpas som komplement till eller istället för socialvårdslagens skrivningar. Paragrafen visar även på komplexiteten i den uppgiftshelhet som socialvården utgör.

Rent lagtekniskt skulle paragrafen förtjäna att delas upp i en 14 a § och en 14 b §, eftersom i synnerhet uppräknningen av sådana lagar som enligt 14 § 3.mom skall tillämpas sannolikt kommer att kräva regelbundna revideringar

17 § Social rehabilitering

17 §

Social rehabilitering

Med social rehabilitering avses intensifierat stöd med hjälp av socialt arbete och social handledning för att stärka den sociala funktionsförmågan, förhindra marginalisering och främja delaktighet. Social rehabilitering omfattar

1) utredning av den sociala funktionsförmågan och rehabiliteringsbehovet,

2) rehabiliteringsrådgivning och rehabiliteringshandledning samt vid behov samordning av rehabiliteringstjänster,

- 3) träning i att klara av vardagsfunktioner och olika livssituationer,
- 4) gruppverksamhet och stödande av social interaktion,
- 5) andra behövliga åtgärder som främjar social rehabilitering.

Genom social rehabilitering för unga personer ska de stödjas att få en arbets-, arbetsprövnings-, studie-, ungdomsverkstads- eller rehabiliteringsplats och avhopp förebyggas.

Kommentar:

Resonemanget i detaljmotiveringarna kring dels befintliga konstruktioner som ägnar sig åt social rehabilitering (Fixtjänst, Katapult, Boost) lämnar det öppet för tolkning vilken inverkan den föreslagna ordalydelsen kommer att ha för kommunerna.

Verksamhet som på ett eller annat sätt syftar till social rehabilitering bedrivs i dagens läge av flera aktörer, och verksamheten som helhet präglas av en viss brist på koordinering och avsaknad av en heltäckande analys av läget.

Fixtjänst bedrivs i dagens läge av Ålands Handikappförbund och finansieras av kommunerna och av landskapet Åland. Ålands kommunförbund är formellt huvudman för projektet, och Åkf har vi ett antal tillfällen under de senaste 5 åren påtalat behovet av att revidera det avtal som styr samarbetet. Huvudorsaken till en revidering är att efterfrågan på Fixtjänsts tjänster under lång tid har varit högre än det utbud som med hänsyn till finansieringen kan erbjudas.

Boost och Katapult har tillkommit på initiativ från Ålands Landskapsregering och aktörer inom tredje sektorn, och har hittills finansierats med PAF-medel och till viss del även med medel ur EU:s socialfond.

Pelaren är ett initiativ från intresseorganisationer med inriktning på psykosocialt välmående, och föreningen har i olika repriser närmat sig kommunerna med begäran om finansiering för verksamheten.

Ytterligare är **AMS** en central aktör eftersom det vanligen är via AMS som klienter hänvisas vidare till kommunen eller någon av aktörerna. AMS anser sig inte med hänsyn till huvuduppdraget kunna ägna sig åt något annat än marknadsmässig arbetsförmedling som inriktar sig på en målgrupp med normal arbetsförmåga.

OM lagstiftarens avsikt är att kommunerna skall överta hela myndighets- och betalningsansvaret för befintliga konstruktioner som kan anses ägna sig åt social rehabilitering så uppstår en betydande utökning av ansvarsområdet bestående av sådana konstruktioner som antingen uppkommit på frivillig väg eller som utgör resultatet av politiska initiativ på landskapsnivå.

Det finns ingen möjlighet att bedöma vilka tilläggskostnader som potentiellt överförs på kommunerna genom de utökade skyldigheter som framkommer av förslaget till 17 §, och

frågor om t.ex. ingångna avtal för lokaler och arbets- och tjänsteavtal för befintlig personal torde uppstå

18 § Familjearbete

Kommentar:

Paragrafen innehåller ett nödvändigt konstaterande om att målgruppen för familjearbete är barn och unga. Efterfrågan på familjearbete kan dock öka eftersom avsikten enligt detaljmotiveringarna är att serviceformen fortsättningsvis skall vara avgiftsfri för de som åtnjuter den, vilket potentiellt kan skapa gränsdragningsproblem i förhållande till hemservice riktad till barnfamiljer.

19 § Hemservice

Kommentar:

En avsikt med förändringen är att i större utsträckning använda serviceformen för att förebygga vidare problem och dyrare serviceformer, vilket är ett lovvärt initiativ. Emellertid är gränsdragningen mellan Familjearbete och hemservice svår att göra, och det faktum att hemservicen i grunden inte är avgiftsfri torde inverka på intresset för att använda sig av servicen.

Ytterligare skapar kommunernas socialtjänst, enligt LL om en kommunalt samordnad socialtjänst (ÅFS 2016:1), om eller när denna organisation verkställs, en gräns mellan social verksamhet som lyder under kommunalförbundet och social verksamhet som tillhandahålls av primärkommunen, som fortsättningsvis skall erbjuda äldreomsorg med stöd av socialvårdslagen eller med stöd av Äldrelagen för Åland.

I avseende på kostnader spelar hemservicen en mycket stor roll för kommunernas socialtjänst och primärkommunerna, eftersom den enskilt största personalgruppen inom de åländska kommunerna är närvårdare med inriktning på äldre. En uppdelning av hemservicen enligt mottagarens åldersgrupp är nödvändigtvis inte alltid ändamålsenlig med tanke på tillgänglighet, stationeringsort och framkörningsavstånd och den kostnadsökning som en centralisering av funktionerna skulle innebära. Alternativet är att kommunerna ingår avtal om hemservice med primärkommunerna eller i grundavtal reglerar förhållandet.

20 § Hemvård

Kommentar:

Paragrafen kommer att innebära en formalisering av sammanhållen hemsjukvård som existerat sedan ca 2012. För att arrangemanget skall fungera i praktiken krävs en öppen inställning från båda parter, och en vilja till anpassning av strukturer, rutiner och arbetssätt hos både ÅHS och kommunerna. Journalföringen kommer att utgöra en utmaning och även när det gäller medicin- och recepthanteringen finns olösta frågor. ÅHS organisation har en

inneboende tendens till centralisering av olika funktioner som kommer att utgöra en stor utmaning när det gäller att hitta fungerande och kostnadseffektiva organisationsmodell för hemvården.

I dagsläget är det hemservicepersonalen i kommunerna som i praktiken utför det som hittills benämnts sammanhållen hemsjukvård, och i och med att uppgiftshelheten är föremål för både strukturförändringar (kst) samtidigt som den även skall utvecklas till basenhet för hemvård så finns stora utmaningar att bibehålla funktionaliteten.

Det är också principiellt mycket viktigt att kommunerna inte automatiskt tar kostnadsansvaret för hemvård, och det är också principiellt mycket viktigt att övergången till hemvård inte leder till ytterligare centralisering av ÅHS funktioner.

21 § Boendeservice

Existerande serviceboenden betjänar huvudsakligen åldringar och personer i behov av specialomsorg. En växande grupp är personer med olika typer av psykosociala handikapp och personer med missbruksproblematik av olika slag, och där kommer skyldigheten att ordna boende att innebära kostnadsökningar och utmaningar att anpassa lösningar till denna mycket diversifierade grupp av klienter.

26 § Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor

Kommentar:

Servicen skall enligt 26 § 3.mom tillhandahållas sektors- och myndighetsövergripande i förhållande till sjuk- och hälsovården, och arrangemangen bör vara en sådan fråga som närmare skall avtalas om enligt skrivningarna i förslaget till LL om socialvård 69 §.

En grundförutsättning för att åstadkomma ett förebyggande arbetssätt och tidigt ingripande är att socialtjänsten kommer i kontakt med personer i behov av service.

27 § Övervakning av umgänge mellan barn och förälder

Kommentar:

Kompetenskraven för övervakare är otydliga. Uttolkningen torde vara att något utbildningskrav kan ställas på den person som skall övervaka umgängen, enligt vad barnatillsyningsmannen bestämmer.

28 § Annan socialservice

Skyldigheten att utbilda stödpersoner kan leda till ett övertagande av finansieringen av det uppdrag

som Rädda Barnen hittills skött. Samtliga kommuner har avtal med Rädda Barnen i dagsläget, men formuleringarna i 29 § utökar omfattningen av de utbildningar som skall tillhandahållas.

29 § Socialjour

Kostnaden i förhållandet till behovet? Skall socialjouren bli en "blåljuspersion" som hanterar sådant som övriga aktörer anser att inte är deras ansvarsområde? Hur utvecklas arbetsmängd och kostnader i en situation där t.ex. polisens bemanning nattetid minskar? Hur påverkas socialjouren av en framtida eventuell neddragning av resurserna inom ÅHS Akutsjukvård osv.

Ex. Brådskande utkomststöd nattetid för person som utan pass, pengar och pilett blir avhyst från färja i Långnäs nattetid? Är detta ett ärende för socialjouren?

4.Kap Tillhandahållande av socialvård

33 § Tillgång till socialvård och dess tillgänglighet

33 §

Tillgång till socialvård och dess tillgänglighet

Planeringen och tillhandahållandet av socialvård ska tillses i enlighet med vad som föreskrivs i denna lag eller annars. Socialservicens innehåll och kvalitet ska uppfylla kraven enligt lagstiftningen.

Den allmänna kommunala socialservicen ska tillhandahållas så att den lämpar sig för alla klienter. Vid behov ska den som behöver hjälp och stöd hänvisas till särskild service. När servicen tillhandahålls ska utgångspunkten vara att den kan uppsökas på eget initiativ i ett tillräckligt tidigt skede.

Socialservice ska om möjligt ordnas i anslutning till olika förvaltningsområdets basservice, om arrangemanget främjar samordningen av servicen och ordnandet av service av god kvalitet.

Information om hurdan socialservice som kan fås och på vilka grunder samt hur den kan sökas ska publiceras på ett lättillgängligt och lättförståeligt sätt.

Kommentar:

Närmare uttolkning av tillgänglighetskravet saknas än så länge även om formuleringen är exakt den samma som i riket socialvårdslag.

[I tillämpningsanvisningen för socialvårdslagen i riket \(STM Publikationer 2017:2\)](#) betonas att socialservicen skall vara tillgänglig **alla** och att servicen enligt socialvårdslagen inte i första hand skall anpassas för någon specifik målgrupp.

Tillgänglighetsformuleringen kan komma att utgöra en utmaning när det gäller att organisera den verksamhet som kommunernas socialtjänst skall tillhandahålla på ett sätt som faktiskt,

med hänsyn till geografi och restider, är tillgängligt för alla invånare i kommunerna.

35 § Kontakt med socialvården för bedömning av stödbehovet

Kommentar:

1.mom anger myndigheter inom vilka de anställda har uttrycklig anmälningsplikt när misstanke om stödbehov föreligger. 2.mom utvidgar anmälningsplikten till "även andra personer", vilket, trots omskrivningar, bör uttolkas som **allmän rätt att anmäla om ett servicebehov**

I enlighet med de återkommande formuleringarna i socialvårdslagen är "en anställd inom den kommunala socialvården" förpliktigad att "utan onödigt dröjsmål" utreda servicebehovet om det inte anses "uppenbart onödigt".

Anmälningsplikten är med andra ord omfattande, eftersom allmänheten i princip kan anmäla om ett servicebehov, vilket leder till administrativa åtgärder från den kommunala socialvården.

Avsikten är att tröskeln för att ta kontakt eller tröskeln för att socialvården skall få kännedom om eventuella servicebehov skall vara låg och att tidigt ingripande skall vara möjligt. Enligt rikets tillämpningsanvisningar skall en bedömning av servicebehovet enligt 36 § relatera till skrivningarna i 11 § Socialvårdslagen som reglerar vilka stödbehov som skall tillses inom ramen för socialvården.

36 § Bedömning av servicebehovet

Kommentar:

Enligt 1.mom skall en persons "behov av brådskande hjälp omedelbart bedömas". Kravnivån ställer, i kombination med kravet om socialjour enligt 29 § och i kombination med den i princip obegränsade allmänna anmälningsmöjligheten, helt nya krav på praktisk beredskap att handlägga ärenden i brådskande ordning.

I övrigt bör viss vikt fästas vid kravet om att socialtjänsten förpliktigas att inte bara redogöra för vilka alternativ till service som står till buds och enligt vilken lagstiftning som dessa ges utan även att "redogörelsen skall ges så att **klienten tillräckligt väl förstår dess innehåll och betydelse**". Det framgår inte hur det skall vara möjligt att i praktiken garantera att alla inom den målgrupp som består av samtliga individer förstår alternativ, laggrunder och motiveringar.

Genom regleringarna i §§ 35 – 46 socialvårdslagen i kombination med de föreslagna regleringarna i Lagförslaget om Klienthandlingar inom socialvården 2.kap 4 § och 3.kap

uppstår en **dokumentationsplikt** över alla skeden av hanteringen som är **mycket omfattande och mycket långtgående**. Sett till alla dokumentationsskyldigheter och alla faser förutsätts ett beslutshjälpmedel eller journalsystem som i princip loggar alla händelser i anslutning till handläggning, höranden, delgivningar, informationsinhämtningar, klientåtgärder osv.

Tillämpat i praktiken torde det vara mycket svårt att åstadkomma en handläggning av ärenden i enlighet med förslaget till ny lagstiftning inom socialsektorn utan tillgång till ett beslutsstöd i form av ett specialiserat datasystem för socialvården, och med hänsyn till sekretesskraven och det faktum att tjänstemännen kan tilldelas ett flertal roller i handläggningen av ärendet så innebär helheten av ny reglering krav på betydande förändringar i hur ärenden handläggs inom socialvården.

Frågan är av viss betydelse med hänsyn till att lagkraven enligt den föreslagna tidtabellen skall träda i kraft från och med 1.1.2020, vilket ger kommuner och kommunalförbund som i dagsläget inte förfogar över dylika hjälpmedel mycket kort tid att förbereda sig för förändringen och garantera att personalen erhåller nödvändig utbildning i handläggningen.

Tillkomsten av nya socialvårdslagen i riket föregicks av en långdragen process som t.ex. år 2013 utmynnade i lagkrav om organisering i regionala enheter med ett befolkningsunderlag om minst 20 000 invånare. I riket har omorganiseringarna skapat praktiska förutsättningar för en förhöjd kravnivå i avseende på hur handläggningen av ärenden dokumentera osv. I riket trädde nya socialvårdslagen i kraft 2015

För åländska förhållanden, där socialvårdslagen från 1982 har tillämpats **utan komplement i form av detaljerade formkrav** för hur ärenden handläggs före och efter beslut om tilldelning fattas, kommer **kraven på fullständig dokumentationsplikt mycket plötsligt** och kommer att vara svåra att svara emot, speciellt under **perioden mellan det att lagkraven träder i kraft fram till det att kommunernas socialtjänst kan vara i full verksamhet.**

37 § Innehållet i bedömningen av servicebehovet

38 § Ordnande av service enligt bedömning av servicebehovet

39 § Klientplan

40 § Anmälan till andra myndigheter om klientens stödbehov

41 § Sektors- och myndighetsövergripande samarbete

42 § Egen kontaktperson

43 § Kartläggning av närståendenätverket

44 § Utredning av situationen för en person i klientens vård

45 § Beslutsfattande och verkställighet som gäller socialvården

46 § Beslut som tryggar vård och omsorg

Kommentar:

Genomgående skall klientens och en eventuell stöd/kontaktperson eller intressebevakares åsikter och uppfattningar beaktas i såväl bedömningen av servicebehovet som i den klientplan som skall upprättas.

Förekomsten av en av socialförvaltningen utsedd kontaktperson (42 §) skall gemensamt bedömas av den socialarbetare som gör bedömningen tillsammans med klienten enligt 37 § 4).

Förekomsten av en särskild kontaktperson ställer krav på hur servicebedömningen organiseras, och förekomsten av olika roller inför tilldelningsbeslut kommer att ställa krav på hur förvaltningen av socialvården administreras, och detta kommer även att gälla behov och serviceformer som även i fortsättningen skall handläggas av primärkommunerna och där även äldrelagens krav skall beaktas.

Förändringen i administrativ arbetsbörda skall inte förringas med hänsyn till att de flesta servicebehov inom socialsektorn skall hanteras enligt socialvårdslagen.

Rollfördelningen känns igen från barnskyddslagen, och har med nuvarande kommunstruktur i flera fall lösts genom inbördes avtal mellan kommunernas. Denna lösning har varit tillräcklig för att hantera den relativt begränsade mängden ärenden som utgjort barnskyddsärenden, däremot kommer kraven på minst två personer med angiven kompetens att gälla även för t.ex. hemservicebeslut, vilket inte är rimligt i förhållande till den struktur som är utgångspunkten när regleringen gäller landskapet Åland och de **16 kommuner som i dagsläget de facto existerar** trots Landskapsregeringens ambitioner att reducera antalet.

Beslutsfattandet rörande alla typer av servicetilldelningar och åtgärder som rör klienten skall enligt 45 § alltid fattas genom uttryckliga beslut, och i brådskande fall utgående ifrån "tillgänglig information".

Ytterligare reglerar 46 § situationer där klienten med hänsyn till regleringen i 11 § eller 12 § är behov av service som tryggar vård- och omsorg. I dessa sammanhang krävs två yrkesutbildade personer.

Formuleringen i 46 § 3.mom sista meningen lämnar utrymme för tolkningar, eftersom antagandet tycks vara att den person som fattar beslut om utkomststöd alltid är en tredje (3) person och inte någon av den personer som fattar beslut (1) eller den person som är kontaktperson för klienten (2).

5.Kap Att säkerställa kvaliteten på tjänsterna

47 § Egenkontroll

Kommentar:

Principen om egenkontroll är god så länge som målsättningen med egenkontrollen är regelefterlevnad och förbättringar av verksamheten. Intern kontroll är alltid nödvändig för att förbättra verksamheten inom all myndighetsutövning, men i detta fall saknas konkreta målsättningar, och inte heller existerande anvisning i riket ger tillräcklig vägledning.

48 § Personalens anmälningsskyldighet

Kommentar:

Anmälningsskyldigheten är uttrycklig och utgör en nödvändig precisering av skyldigheten att påtala missförhållanden. Det finns dock en uppenbar risk för att anmälningsskyldigheten kan komma att användas för att påtala andra omständigheter än sådana missförhållanden som rör klienternas rättigheter eller verksamhetens laglighet. Det finns en risk för att anmälningsförfarandet, liksom anmälningsförfaranden inom arbetarskyddet, kan bli verktyg i personalkonflikter m.fl. frågeställningar som ytterst handlar om ledningen av arbetet inom den verksamhet som bedrivs.

49 § Åtgärder med anledning av anmälan

Kommentar:

Bra att ansvaret uttryckligen läggs på högsta tjänstemannen som är ansvarig för verksamheten eftersom det då inte krävs beredning, föredragning eller politisk behandling utöver att egenkontrollplanen skall vara behandlad i vederbörlig ordning.

6.Kap Ändringssökande

50 § Rättelseyrkande

Kommentar:

Normalt förfarande undantaget begreppet "skyndsamt" som bör ersättas med den formulering som används i kommunallagen för landskapet Åland 110 § vilket är "utan dröjsmål". Detta eftersom förvaltningslagen för landskapet Åland inte innehåller några skrivningar om omprövningsförfarande i motsats till rikets förvaltningslag där "skyndsamt" behandling påbjuds genom 49 e §

Begreppen bör vara de samma i socialvårdslagen, kommunallagen och förvaltningslagen, och uttolkningen av "utan dröjsmål" är att behandlingen av rättelseyrkandet skall kunna ske vid organets följande ordinarie möte.

7.Kap Särskilda bestämmelser

57 § Personkrets för ordnande av socialvård

58 § Ordnande av brådskande institutionsvård

59 § Överflyttning av en person till egen kommun

60 § Ansökan om socialservice och vårdplats i en annan kommun

61 § Rätt till ersättning för en annan kommuns invånares institutionsvård

62 § Ny hemkommuns ansvar för att ordna service vid utnyttjandet av rätten till att välja hemkommun vid långvarig vårdrelation

63 § Den tidigare hemkommunens ansvar för vårdkostnader

Formuleringarna i 57 – 63 §§ är i grunden logiska och bygger till stor del på de prejudikat som finns kring hur hemkommunen svarar för klientens kostnader och under vilka omständigheter som betalningsansvaret kan överföras. Det är emellertid mycket svårt att utvärdera effekterna av eventuella omflyttningar och hur dessa påverkar efterfrågan på tjänster samt kostnaderna för dessa i respektive kommun.

Ålands Landskapsregering bör också ha beredskap att justera landskapsandelsfinansieringen om t.ex. rättigheterna att ansöka om plats i annan kommun visar sig belasta någon eller några kommuner särskilt. Nuvarande system bygger på senaste bokslut vilket innebär en fördröjning om två år, och det kan inte uteslutas att t.ex. brist på platser i en kommun kan leda till en viss omflyttning mellan kommunerna.

64 § Socialvårdens personal, lokaler och hjälpmedel

65 § Ledning av socialvården

Hur hantera ledarskapet för den verksamhet som kvarstår under kommunens ansvar efter Kst, dvs äldreomsorgen? Krav på socionomexamen eller vitsord socialt arbete kommer att innebära att många av nuvarande ansvariga inte är formellt kompetenta för uppgifterna.

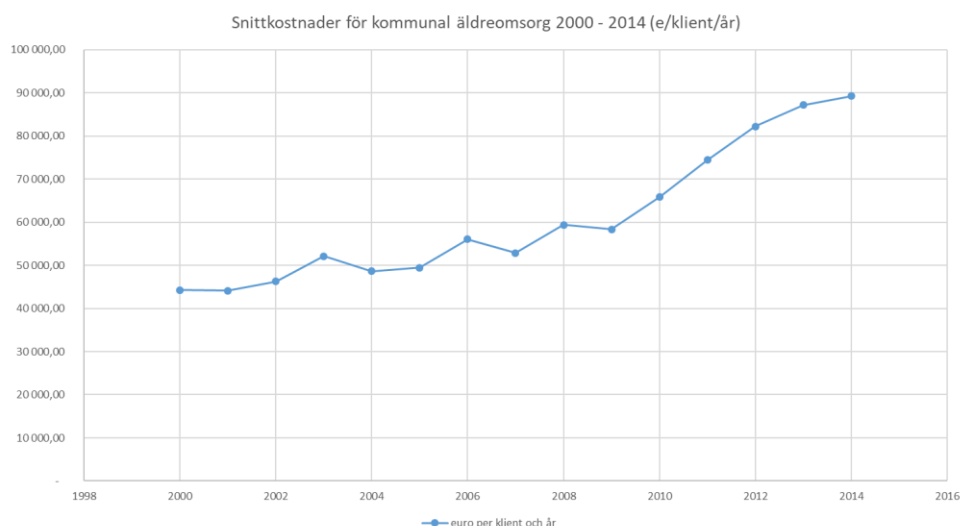
69 § Samverkansöverenskommelse med Ålands hälso- och sjukvård

Kommentar:

Formuleringarna om samverkansöverenskommelser är nödvändiga och bör ännu kompletteras enligt vad som kommenterats ovan.

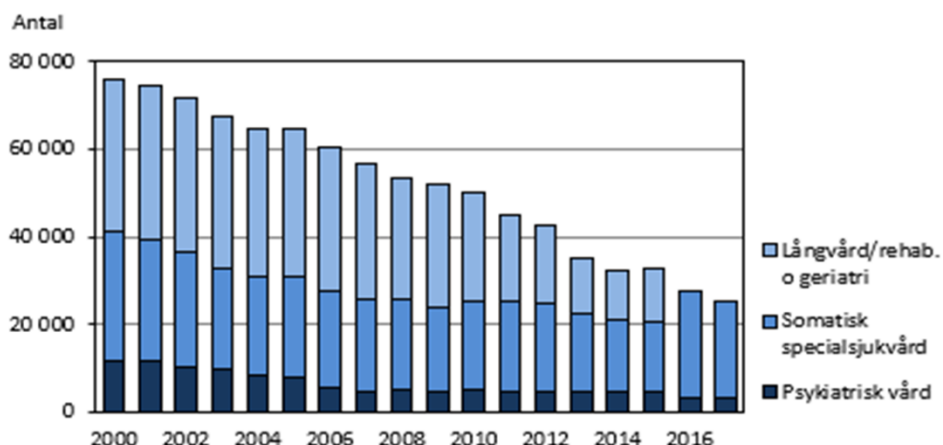
Samverkansöverenskommelserna kommer, i kombination med lagstadgade krav på hemvård, att leda till att etablerade roller inom gränsområdet mellan hemservice och hemsjukvård/primärvård kommer att förändras, och omfattningen av förändringen kommer att leda till ett ökat behov av personal inom hemservicen och inom hemvården.

Erfarenheten från kommunerna gällande samarbete med ÅHS i frågor rör kostnader och ekonomiska resurser är att ÅHS hittills ensidigt har deklarerat sin ståndpunkt, och kommunerna har, i avsaknad av förhandlingsläge, tvingats anpassa sig till ÅHS agerande. Speciellt tydligt har detta varit under perioden 2010 – 2017 där ÅHS i olika repriser har organiserat om sin verksamhet, och detta syns t.ex. på snittkostnaderna för den kommunala äldreomsorgen.



Antalet vård dagar inom ÅHS har däremot kraftigt minskat under 2000-talet,

ÅHS, vårddagar efter enhet 2000-2017



70 § Verksamhet i sysselsättningssyfte

71 § Arbetsverksamhet för personer med funktionsnedsättning

Kommentar:

Gränsdragningen mellan verksamhet i sysselsättningssyfte, som i dagsläget bedrivs mestadels inom ramen för Ålands Omsorgsförbund och för deras målgrupp, och verksamhet som är inriktad på social rehabilitering vilket har kommenterats ovan, bör klargöras.

72 § Ikraftträdande

Kommentar:

Behovet av en ny socialvårdslag har funnits allt sedan rikets nya socialvårdslag trädde i kraft 1.4.2015. Då uppstod en juridiskt mycket anmärkningsvärd situation, som sedan hanterades genom stopplagar och genom att föra in fulltextbestämmelser i lagar såsom barnskyddslagen där avsikten var att garantera samma nivå på servicen som i riket osv.

Föreliggande lagförslag, i kombination med de andra och delvis för åländskt vidkommande helt nya regleringarna (LL om Klienthandlingar i synnerhet) är nödvändiga och i sig efterfrågade.

Däremot är den tidtabell som föreslås för ikraftträdande alldeles för snäv med hänsyn till att remissen gick ut 17.1.2019 och lagen är avsedd att träda i kraft 1.1.2020. Ytterligare förefaller det sannolikt att nuvarande organisationsstruktur kommer att fungera ännu till och med 1.1.2021 då en tvingande samordning i form av kommunernas socialtjänst skall träda i kraft.

Problemet består i att kommunernas ansvar utökas (socialjour, social rehabilitering, skyddshem, hemvård, verksamhet i sysselsättningssyfte) samtidigt som en ny lag träder i kraft. Kommunerna kommer att vara tvungna att omförhandla en lång rad avtal och finansieringsöverenskommelser för perioden 1.1.2020 – 31.12.2020, för att sedan från och med 1.1.2021 förväntas åstadkomma en fungerande lösning för kommunernas socialtjänst,

med de nya kontaktytor och gränser mellan den nya organisationen och den service som kvarstår på kommunerna.

Utöver detta så pågår ännu granskningen av LL om en kommunreform på Åland som potentiellt förpliktigar kommunerna att gå samman från 1.1.2020, 1.1.2021 eller 1.1.2022

Det är orimligt att kommunernas samtidigt, under loppet av 1 – 2 år, skall förväntas anpassa sig till en lagstiftning som i många fall innebär helt nya rutiner och i praktiken skärpta krav på kompetens och bemanning, samtidigt som en helt ny samordnad verksamhet skall organiseras, tillika som huvudmännen, kommunerna, potentiellt står inför en tvångsmässig sammanslagning.

Sannolikheten för att något kommer att gå snett i samband med alla dessa omorganiseringar är stor, och för att inskräpa situationen på ett konkret sätt så förväntas kommunerna genom det föreslagna upplägget på mindre än ett år verkställa vad som är resultatet av ett lagberedningsarbete som pågått under minst 4 års tid.

Risken för detta scenario har varit känd under lång tid och även påtalats för Ålands Landskapsregering i olika repriser, och när det gäller socialvårdslagen och tillhörande lagar kunde ett förslag till lösning vara att låta lagarna träda i kraft från och med 1.1.2021, och därmed skapa utrymme för att förhandla fram fungerande lösningar för de funktioner som skall samordnas, samtidigt som det då skulle finnas förutsättningar att förhandla fram samverkansöverenskommelser med ÅHS som skulle kunna vara något annat än en skriftlig bekräftelse av nuvarande arbetssätt och nuvarande kostnads- och arbetsfördelning.

ÅLR 2019/676 Äldrelag för Åland

Allmänna kommentarer

Ekonomisk konsekvensbedömning och verklighetsbeskrivning

De ekonomiska konsekvensbedömningarna och beskrivningarna i förarbetet av utgångsläget för äldreomsorgen på Åland relaterar inte till en rättvisande bild av hur åldringsvården på Åland i dagsläget ser ut eller till hur utvecklingen har sett ut under de senaste 10 – 15 åren.

Fokuseringen på institutionsvården och avvecklingen av denna är överdriven i förhållandet till hur största delen av åldringsvården i kommunerna i landskapet bedrivs. Kommunerna har under lång tid, drivna av ekonomiska incitament och politiska beslut i respektive kommun, strävat till att i så liten utsträckning som möjligt använda sig av institutionsvård, när andra alternativ finns.

I slutändan är det emellertid inte upp till enskild kommun eller kommunal tjänsteman att ta ställning till vårdformen, eftersom placering på institution i slutändan, i den föreslagna lagen såväl som i den nu gällande socialvårdslagen, endast kan ske genom läkares beslut.

Under kapitel 5.1 redogörs för att institutionsvården står för 10,7 enligt 2015 års siffror, däremot visas inte helhetsbilden av den kommunala äldreomsorgen eftersom en väsentlig serviceform, hemservice, inte relateras varken till totalkostnaderna eller till kostnaderna för institutionsvården.

Under 2015 – 2017 har äldreomsorgen i de åländska kommunerna, inklusive hemservice som huvudsakligen, och inte uteslutande, ges till den äldre befolkningen, omfattat 35 – 37 me / år eller ca 40 % av socialsektorns totala kostnader.

Kommunernas driftskostnader, 1 000 euro efter år, uppgiftsklass och kommun		
		Åland
2017	Barnomsorg i daghem	21667
	Familjedagvård för barn	877
	Övrig barndagvård	4141
	Institutions- och familjevård inom barnskyddet	2876
	Öppenvårdstjänster inom barnskyddet	2027
	Övr. öppenvårdstjänster för barn o fam	1140
	Institutionsvård för äldre	11726
	Bo.service för äldre med heldygnssoms.	15686
	Övriga tjänster för äldre	2155
	Institutionsvård för handikappade	0
	Bo.service för handikapp. m. heldygnssoms.	8430
	Annan service för handikappade	5935
	Hemservice	6246
	Verksamhet i sysselsättningsyfte	353
	Missbrukarvård	561
	Övrig socialvård	3214
		87034

Av äldreomsorgens kostnader har institutionsvården stått för ca 30 %, men de kommunvisa variationerna är mycket stora och förklaras **huvudsakligen med vilken typ av vård den egna kommunen erbjuder.**

Mätt i kostnader stod institutionsvården för mellan 0 (Föglö, Kumlinge och Sottunga) och 83 % (Saltvik) av äldreomsorgens kostnader. Institutionsvården stod för 60% av Jomala kommuns äldreomsorgskostnader 2017.

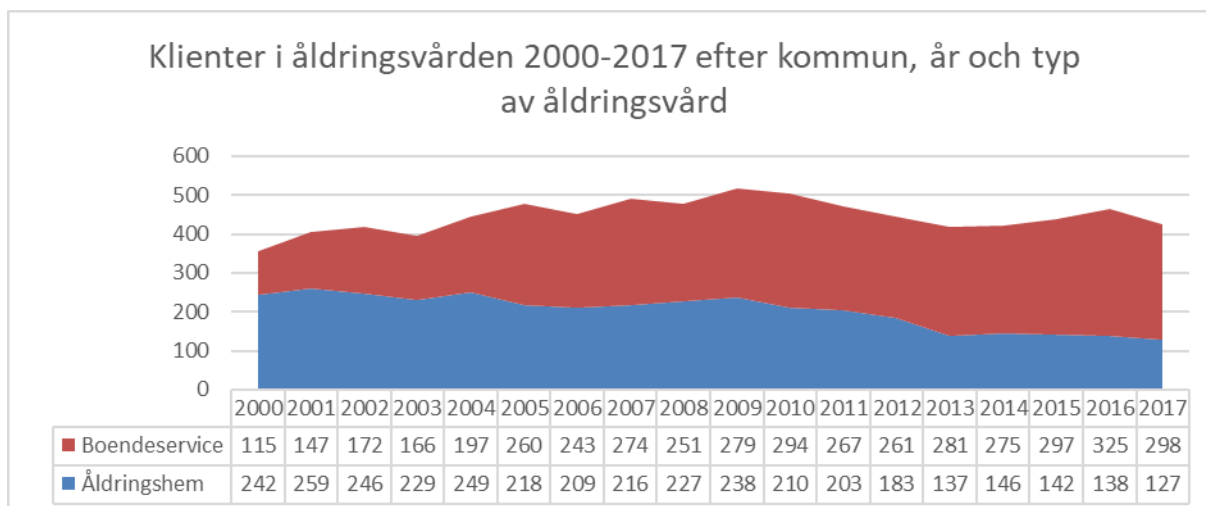
Kommun	Institutionsvård i andel av kostnader för åldringsvård 2017
Saltvik	83 %
Jomala	60 %
Mariehamn	35 %
Åland	33 %
Finström	29 %
Geta	25 %
Hammarland	25 %
Lemland	18 %
Vårdö	14 %
Brändö	13 %
Kökar	11 %
Eckerö	10 %
Sund	7 %
Lumparland	6 %
Föglö	0 %
Kumlinge	0 %
Sottunga	0 %

Strukturen inom äldreomsorgen

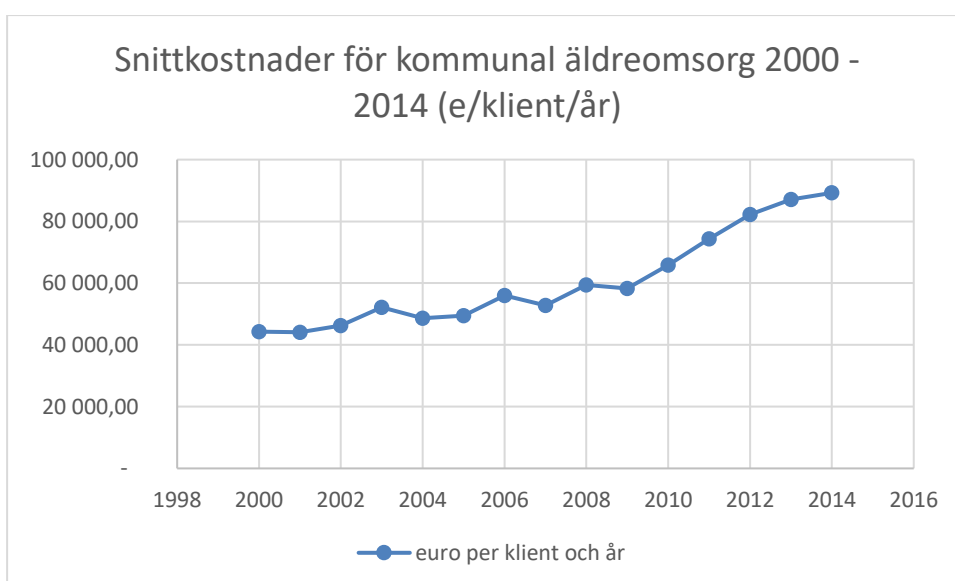
Enligt den uppdelnings om ÅSUB använder sig av skiljer man på boendeservice och åldringshem.

Användningen av institutionsvårdplatser har i skenet av den statistik som ÅSUB tillhandahåller minskat under 2000-talet, och antalet platser inom "Boendeservice" har ökat med 160% mellan 2000 och 2017. Totala antalet platser inom äldreomsorgen var enligt detta som störst 2009, 517 st.

Antalet platser inom Åldringshem har i princip halverats under perioden 2000 – 2017, den största förändringen utgörs av stängningen av Gullåsen från och med ca 2013



Stängningen av Gullåsen och övriga omorganiseringar inom Ålands Hälsa- och sjukvård har även avspeglats på snittkostnaderna för äldreomsorgen i landskapet. På grund av ändringar i statistikföringen från och med 2015 är det svårt att på ett fullständigt tillförlitligt sätt redogöra för kostnadsutvecklingen över en längre tidsperiod, men även jämförelser som utgår ifrån totalkostnaderna för antalet klienter inom åldringsvården, utslaget på antalet klienter inom åldringsvården enligt tabellen ovan fram till och med 2014 visar på kostnadsutvecklingen inom serviceområdet.



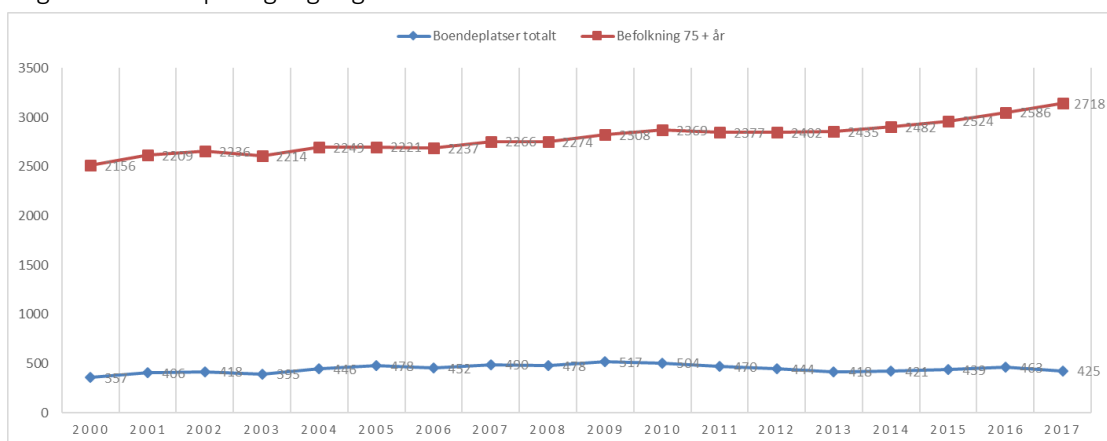
Den kraftiga ökningen av snittkostnaderna från och med ca 2011 relaterar till de inskränkningar ÅHS service och den omdefinierings av skyldigheten, uttryckt som "sjukhusvård" i den nya lagen och "sjukvård" i tidigare lagstiftning.

ÅHS omdefiniering av sina uppgifter, i kombination med stängningen av Gullåsen, men även i kombination med stängningen av Grelsby sjukhus, har lett till att klientunderlaget inom äldreomsorgen har diversifierats. På de institutionsplatser som finns vårdas numer även ett mindre antal personer under 65 år, och ett antal personer med andra

omsorgsbehov än sådana som föranleds av åldrande.

I lagframställningen relateras också till de kvalitetsnormer som Ålands Landskapsregering har antagit och kommunicerat till kommunerna. Sett till hur antalet åldringsvårdsplatser har utvecklats under perioden 2000 – 2017 har lagstiftaren och kommunerna gemensamma målsättningar i det att minska kostnaderna för åldringsvården i större utsträckning använda sig av öppenvårdslösningar.

Antalet boendeplatser inom åldringsvården har inte ökat i förhållande till hur den äldre befolkningen har ökat, vilket förstås kan ses som såväl en positiv som en negativ utveckling något beroende på utgångsläget.



Enligt de uppgifter som ÅSUB sammanställer täcker antalet platser inom äldreomsorgen ca 16 % av den andel av befolkningen som är över 75 år.

Andelen har minskat sedan 2009 när antalet boendeplatser enligt statistiken var som högst, och andelen boendeplatser i förhållande till befolkningens storlek är på grund av befolkningsutvecklingen nu på en nivå som motsvarar den i början på 2000-talet.

Detaljerad genomgång

Avgränsningar

De paragrafer som inte är kommenterade omfattas i princip utgående ifrån de resonemang som framförts i förarbeten. På grund av omfattningen av förarbeten inklusive förarbeten till rikets socialvårdsråd är det inte möjligt att på ett uttömmande sätt ta ställning till alla argument som framförts i förarbetena.

2.Kap Allmänna skyldigheter

4 § Ansvar för genomförandet

Kommentar:

Ansvar för de målsättningar som lagen ställer upp är inte litet, och förutsätter en faktisk beredskap från kommunen och från ÅHS att ansvara för att målsättningarna uppfylls. Sättet på vilket ÅHS styrs har hittills lett till ensidiga deklARATIONER angående ÅHS åtaganden, motiverade av nedskärningskrav, och åtgärderna har drabbat kommunerna t.ex. genom att målsättningen att inrätta en geriatrisk klinik reviderades. Detta har sedermera lett till att ansvaret för utredningar, rehabilitering m.m. överförts på kommunerna och tvingat kommunerna att bygga upp en kapacitet för uppgifter som i allt väsentligt är sjukvård eller i varje fall åtgärder som ÅHS tidigare skött om. Eftersom klienternas rättigheter förtydligas genom detta lagförslag måste också ÅHS bära sin del av ansvaret.

7 § Plan för att stödja den äldre befolkningen

Kommentar:

En förutsättning för att planeringen skall vara realistisk är att samarbetet med ÅHS fungerar och att hänsyn tas till de prioriteringar och de serviceformer som kommunen beslutar om. I avseende på serviceutbudet från ÅHS sida är socialvårdsrådets krav om Hemvård en omständighet som kan påverka ÅHS incitament att tillhandahålla lokal service i kommunerna, och väldigt mycket hänger på den samverkansöverenskommelse som enligt 69 § socialvårdsråden skall åstadkommas.

8 § Utvärdering

Kommentar:

Frekvensen, årlig utvärdering, kan ifrågasättas med hänsyn till nuvarande struktur. Få väsentliga förändringar utöver variationer i klientantal och i lediga platser sker under verksamhetsåret. Eventuellt kan utvärderingen ske i anslutning till bokslut och verksamhetsberättelse, men ett längre perspektiv, 3 – 5 år, skulle vara att föredra för att undvika onödig handläggning.

9 § Experter

Kommentar:

Samma kommentarer som under 4 § och 7 §. Geriatrik är en specialitet inom sjukvården, och kommunen kan och skall inte tillhandahålla sjukvård. När det gäller omsorgsfunktioner såsom omvårdnad, trivsel, sysselsättning, välmående m.fl. aspekter bör tillgången till sakkunskap i tryggas i relation till efterfrågan.

10 § Äldreråd

Kommentar:

De åländska kommunerna har tidigare med stöd av 53 § kommunallagen kunnat tillsätta äldreråd och andra funktioner enligt kommunens eget initiativ, och vissa kommuner har valt att göra så. Genom den föreslagna ändringen av kommunallagen i anslutning till framställningen om äldrelag görs rådet obligatoriskt.

I rikets äldrelag, som står modell för den åländska, regleras äldreråden i kommunallagen från 2015, där också förekomsten av **ungdomsfullmäktigen** och **råd för personer med funktionsnedsättning** regleras.

Ur Ålands kommunförbunds synvinkel är en revidering av kommunallagen **som helhet** nödvändig och om slutsatserna i samband med en sådan revidering är att äldreråd, utgående ifrån en helhetsbedömning av invånarnas inflytande, är nödvändiga för att garantera inflytandet för denna del av befolkningen så bör sådan inrättas.

3.Kap Tjänster och service för äldre med nedsatt funktionsförmåga

12 § Allmänna principer

13 § Rådgivning och handledning

14 § Utredning av servicebehovet

15 § Klientplan och serviceplan

Kommentar:

Formuleringarna i 12 § - 15 § är till största delen kongruenta med motsvarande formuleringar inom socialvårdslagen när det gäller bedömning av servicebehovet. Två saker bör kommenteras utgående ifrån kända tolkningsproblem. Begreppet "normal livsföring" har visat sig vara mycket svårt att uttöka på ett för alla parter tillfredsställande sätt och har varit föremål för många rättsprocesser speciellt inom L om service och stöd på grund av handikapp där motsvarande formulering finns.

I avseende på vilka som skall involveras i planeringen kan kretsen av närstående och deras inflytande i planeringsprocessen utgöra en utmaning för den eller de tjänstemän som har till

uppgift att bedöma servicebehovet och tillsammans med klienten föreslå serviceformer och åtgärder för att uppnå målsättningen "normal livsföring".

16 § Principer för långvarig vård och omsorg

17 § Förutsättning för beslut om långvarig institutionsvård

Kommentar:

Principen om att omsorg i första hand skall organiseras som öppenvårdstjänster är en målsättning som de flesta kommuner under lång tid anammat. Däremot finns många strukturella utmaningar när det gäller dels den befintliga kapaciteten inom åldringsvården, dels de speciella krav som i synnerhet demenssjukdomar medför och som till viss del kan vara svåra att förena med öppenvårdslösningar.

Sett till vårdtyngd så har det under lång tid varit så att lika vårdtunga klienter får sin service i form av effektiverat serviceboende likväl som på institution, och ser man till kostnaderna för att upprätthålla servicen så finns inga betydande skillnader mellan institution och effektiverat serviceboende i den mest utvecklade formen.

Se vidare resonemang och faktaunderlag under allmänna kommentarer

18 § Beviljande av socialservice samt rätt till service

Kommentar:

Formuleringarna är kongruenta med socialvårdslagen, däremot kommer dimensioneringen av kapaciteten inom äldreomsorgen att utgöra en utmaning för kommunerna, speciellt när det gäller tillfälliga boendeplatser t.ex. för personer som ansetts vara slutbehandlade ur ett medicinskt perspektiv men som fortfarande är i behov av någon form av socialvård.

Frågan om s.k. klinikfärdiga patienter har påtalat tidigare i samband med att en tidsfrist om 3 dygn för kommunen att anordna socialvård intogs i ÅHS-lagen fr.o.m. 2018. Serviceboenden och effektiverade serviceboenden är i lagens mening hyresbostäder och omflyttningar m.m. förutsätter den framförhållning som hyreslagen för landskapet Åland förutsätter för åtgärder som sker på hyresvärdens initiativ.

Antalet tillgängliga boendeplatser som är avsedda för kortvarig vistelse är litet, och finns inte ledig kapacitet kan den service som klienten brådskande har rätt till i praktiken endast skötas genom hemservice och hemvård.

Ur kommunernas perspektiv har det sedan Gullåsen stängdes skett en försämring av hanteringen av klinikfärdiga patienter i och med att klienter skrivs ut från medicinsk vårdavdelning direkt till hemmet, och den tid som ges för anpassningar, arbetsplanering och förberedelser är ofta otillräcklig. För att kommunerna i praktiken skall kunna svara mot dels kraven i ÅHS-lagen och dels mot lagkravet i Äldrelagen om att omedelbart reagera på brådskande behov krävs en systematisk översyn av hur vårdkedjorna fungerar.

19 § Anmälan om äldre personers servicebehov

Formuleringarna är kongruenta med socialvårdslagen

4.Kap Särskilda bestämmelser

20 § Kvalitetssäkring m.m.

Kommentar:

Formuleringen torde innebära att kraven om egenkontrollprogram m.m. enligt förslaget till socialvårdslag 5.kap även skall tillämpas för äldreomsorg

21 § Offentliggörande av väntetider

Kommentar:

Eftersom tillgängliga serviceformer inte regleras enligt Äldrelagen utan enligt socialvårdslagen, vilket i sin tur alltid utgår ifrån en individuell servicebedömning är det oklart vad som egentligen skall omfattas av kravet om offentliggörande av väntetider.

Den service som äldreomsorg till största delen består av är hemservice, och för denna kan tiden från ansökan till beviljade eventuellt offentliggöras och i statistisk mening, däremot är det svårt att på samma sätt som inom sjukvården mäta tiden från den initiala kontakten till det att "behandlingen" genomförts.

ÅLR 2019/408 LL om yrkesutbildade personer inom socialvården

Allmänna kommentarer

Det faktum att kompetenskraven för socialsektorns personal uppdateras är positivt, eftersom den situation som rått under lång tid har skapat förvirring kring vilka examina som berättigar till formell kompetens i olika funktioner inom socialförvaltningen.

Ibruktagande av en nomenklatur och begrepp som motsvara rikets lagstiftning löser i teorin de flesta av de tolkningsproblem som förekommit, och en överföring av kompetenshanteringen till Valvira genom överenskommelseförordning skapar samma förutsättningar som sedan några år tillbaka rått för sjukvårdspersonalen, och det kommer att underlätta bedömningarna av kompetens i samband med rekrytering av personal.

Kompetenskraven i förhållande till fortsatt behov av tillfällig arbetskraft

Lagförslaget kommer att skapa problem vid hantering av arbetskraftsbehov i situationer är formellt kompetent personal inte finns att tillgå.

Sådana situationer kommer fortsättningsvis att uppstå oberoende av kommande strukturförändringar och antagligen speciellt inom de verksamheter som inte enligt Kst-lagen skall samordnas men där socialvårdens krav angående servicebedömningar och beslutsgång fortsättningsvis skall tillämpas.

Förslaget till 12 § LL om yrkesutbildade personer ... binder villkoren för att tillfälligt vara verksam som yrkesutbildad person till **”slutförda ämnesstudier i socialt arbete”** vilket kraftigt avgränsar den skara som med stöd av lagens bokstav kan komma på fråga för tillfälliga anställningar osv.

Den förordningsfullmakt som ingår 12 § kan inte väsentligt avhjälpa situationen eftersom en förordning inte får ändra, utöka eller inskränka de krav som framkommer av lagen. **Med hänsyn till det begränsade antalet universitet och yrkeshögskolor som tillhandahåller studier på denna nivå med huvudämnet socialt arbete på svenska i Finland är skaran** som kan komma på fråga för vikariat i praktiken mycket begränsad.

De skärpta kraven har i riket kommenterats av Finlands kommunförbund med konstaterande om att kraven [väsentlig kommer att försvåra rekryteringen av vikarier](#)

Kompetensförsörjningen en utmaning framöver

För att hantera situationen bör Åland Landskapsregering, enligt modell från utbildningssidan, från ansvarig avdelnings sida tillhandahålla en kartläggning av kompetensen hos de som idag är verksamma inom socialförvaltningen och bedömning av vidareutbildningsbehovet för att uppnå kraven på kvalificerad yrkeskompetens. Främsta motiveringen är att trygga tillgången på kompetent personal från och med 1.1.2023.

Införs endast skärpta krav och överläts ansvaret för att inhämta kompetens på enskild tjänsteman leder detta antagligen till stor brist på kompetent personal senast från och med 1.1.2023 när alla övergångstider har löpt ut.

[Justitiekanslersämbetet i riket har nyligen](#) uttryckt sin oro över situationen inom barnskyddet i riket, en situation som i stor utsträckning handlar om brist på kompetent personal.

Justitiekanslersämbetet kritiserar även tillsynen av socialvården, men inte ens en kraftigt utökad övervakning kan råda bot på bristen på kompetent personal, och [erfarenheterna från riket är även att de i många avseenden psykiskt påfrestande arbetsuppgifterna leder till problem med att orka med arbetsuppgifterna](#), vilket även leder till att många som är formellt kompetenta för uppgifterna söker sig bort från socialsektorn, med allt vad det innebär för kompetensförsörjningen.

Ålands kommunförbund bedömer att rekryteringsproblematiken kommer att tillta även på Åland framöver, och lärdom bör dras av erfarenheterna från riket.

De mycket strikt avgränsade kompetenskraven bör granskas utgående ifrån hur dessa i praktiken kommer att inverka på organisationernas förmåga att fatta lagliga beslut och klienternas rättigheter.

Kompetenskraven i förhållande till beviljade dispenser

Den andra tveksamma omständigheten är den relativa "livegenhet" som skrivningarna enligt övergångsbestämmelserna skapar de personer som beviljats dispens från kompetenskraven.

En beviljad dispens bör rimligen gälla även för andra motsvarande funktioner med motsvarande kompetenskrav hos andra arbetsgivare, speciellt eftersom det i detaljmotiveringar konstateras att överföring till kommunernas socialtjänst inte utgör något hinder eftersom befintlig personal överförs enligt bestämmelserna om övertagande av rörelse, dvs som gamla arbetstagare.

Personer som i enlighet med 2 § 2 mom. i landskapsförordningen (1995:103) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård av landskapsregeringen medgetts undantag från behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården har även efter denna lag trätt i kraft rätt att på basen av dispensbeslutet **fortsatt verka i det anställningsförhållande som personen hade 31.12.2019.**

Detaljerad genomgång

1.Kap Allmänna bestämmelser

3 § Yrkesutbildade personer inom socialvården

Kommentar:

Förordningsfullmakterna och vad som avses med ” närmare bestämmelser om utvecklandet av en ändamålsenlig uppgiftsstruktur för och arbetsfördelning mellan yrkesutbildade personer inom socialvården”

Enligt förarbetena till rikslagen ([RP 354/2014 rd](#)), som det i den föreliggande propositionens detaljmotivering hänvisas till, hänvisar motsvarande detaljmotivering för 3 § 3.mom till den vid tidpunkten för propositionen aktuella reformen av socialvårdens struktur i riket.

För åländskt vidkommande saknas en direkt motsvarighet till rikets omorganiseringar och förordningsfullmakten måste ifrågasättas utgående ifrån vilken relevans den har för kommunerna på Åland och för de strukturer som enligt landskapslagstiftning skall verkställas.

De åländska kommunerna har ålagts att organisera sig i enlighet med LL om en kommunalt samordnad socialtjänst, där organisationsformen är kommunalförbund med stöd av kommunallagen för landskapet Åland.

2.Kap Rätt att vara verksam som yrkesutbildad person inom socialvården

12 § Rätt att tillfälligt vara verksam inom socialvården i en legitimerad yrkesutbildad persons yrke

Kommenterat under allmänna kommentarer ovan

3.Kap Styrning av och tillsyn över yrkesutbildade personer inom socialvården

15 § Behörig myndighet

16 § Centralregistret för yrkesutbildade personer inom socialvården

17 § Utlämnande av uppgifter ur centralregistret för yrkesutbildade personer inom socialvården

18 § Offentlig informationstjänst

19 § Utredning av yrkesutövningens ändamålsenlighet

20 § Påföljder av felaktigt förfarande

21 § Oförmögenhet att utöva sitt yrke

22 § Brott i samband med yrkesutövningen

23 § Temporära säkerhetsåtgärder

24 § Begränsning eller fråntagande av rätt att utöva yrke eller fråntagande av rätt att använda yrkesbeteckning på en yrkesutbildad persons egen begäran

25 § Skriftlig varning

26 § Återställande av rätt att utöva yrke eller av rätt att använda yrkesbeteckning

3.Kap kommenteras som helhet.

Socialarbetare ges i många avseenden en stor makt över människors levnadsförutsättningar, och ur klientens synvinkel är det nödvändigt att kontrollen över hur tjänsteutövningen sköts är tydligt reglerad.

Det är av största vikt att övervakningen enligt 3.Kap görs på ett enhetligt och rättssäkert sätt också för de tjänstemän som har till uppgift att handlägga ärenden inom socialförvaltningen och att klagomål och anmärkningar, med hänsyn till den inverkan dessa får för den enskilda tjänstemannen.

I alla frågor som rör människor och mänskligt leverne förekommer aspekter som i någon utsträckning är föremål för tolkning, och ofta är det socialarbetarens uppgift att verkställa tolkningen med de följder som detta kan medföra.

Den ligger i sakens natur att klienter är missnöjda med den service som de får eller de ansökningar om service som inte beviljas. Den lagstiftning som styr socialvården är omfattande, och lagstiftning samt rättspraxis överensstämmer inte alltid med den publika uppfattningen som vad som är "rätt", och detta ska inte få gå ut över tjänstemannen.

Ur denna synvinkel är det av största vikt att registrering och övervakning sköts på en övergripande nivå där tillräckligt många fall hanteras för att det ska vara möjligt att uppnå en praxis i dessa frågor. Med hänsyn till de disciplinära åtgärder som regleras kan paralleller dras till rättsväsendet och till rättspraxis och uttolkningar av lagstiftning.

4.Kap Särskilda bestämmelser

31 § Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Aspekter angående bedömningen av kompetens kommenteras i inledningen ovan.

ÅLR 2019/393 Lagförslag om klienthandlingar inom socialvården

Allmänna kommentarer

Bestämmelserna är i allmänhet mycket detaljerade och strukturen följer till väsentliga delar de krav som framkommer av LL om socialvård och de olika skeden från anmälan (eget initiativ, från myndighet, från övriga, av socialtjänsten) servicebedömning, olika delaktighets- och hörandeförfaranden fram till beslut, klientplan och uppföljning av klientplan.

Ytterligare skall den som upprätthåller klienthandlingarna kunna redogöra för vem som har varit upphov till olika skeden av handlingar, samt hur och till vem handlingen delgetts, och om information inhämtats, från vilka informationen inhämtats m.m. med vissa begränsningar när det gäller att skydda klienten eller där målet med information skulle motverka syftet, dvs att skydda, rehabilitera osv klienten.

De sammantagna kraven som ställs på klienthandlingarna gör att det torde vara i det närmaste omöjligt att utan tekniska hjälpmedel, datoriserat journalsystem som loggar alla händelser på ett tillförlitligt sätt, svara mot alla krav som ställs på klienthandlingarna.

Ur ett verksamhetsperspektiv ställs krav på upprätthållaren av ett dylikt datasystem, alla användare skall ha skilda inloggningar för dokumentationen skall svara mot kraven.

Förutsättningar för att tillämpa lagstiftningen från och med 1.1.2020

Under detaljkommentarerna till socialvårdslagens 36 § s.17 – 18 ovan i detta utlåtande har redogjorts för hur stor utmaning det kommer att innebära för de kommuner som i dagsläget inte har något IT-system för socialvården att på denna korta tid implementera ett sådant system som beslutsstöd och för att dokumentera klienthandlingar och processer på det sätt som lagpaketet som helhet kräver.

Det är Ålands kommunförbunds bedömning att de är förknippat med mycket stora utmaningar att under den tid som återstår av 2019 upphandla och ta i bruk datasystem för speciellt för de funktioner som kvarstår på kommunerna även efter 1.1.2021 när Kommunernas socialtjänst (antagande) förväntas träda i kraft.

Det bör ännu understrykas att en kommunstrukturförändring, oberoende av om och när en sådan genomförs, i sig inte inverkar på detta problem eftersom det uttryckligen är de nuvarande kommunerna och den nuvarande strukturen som ställs inför att hantera detta problem, som är tätt knytet till hur verksamheten bedrivs.

Genomförande av lagkraven från och med 1.1.2020 kommer även att kräva en kraftanstärkning vad gäller utbildning, eftersom i synnerhet äldreomsorgens personal sannolikt inte har den erfarenhet eller de bakgrundskunskaper som systemet kräver.

Återigen finns skäl att understryka att motsvarande reform i riket skedde i enheter om minst 20 000 invånare, och backades upp av nationella projekt för IT, bl.a. Kanta som också till stor utsträckning inverkat på lagens utformning. Motsvarande resurser i Landskapet Åland finns inte att uppbringa, och även om det pågår ett långsamt arbete med sikte på motsvarande funktionalitet som Kanta för socialvården i landskapet så är projektet långt ifrån något verkställighetsskede, bl.a. på grund av arkiveringsaspekten samt på grund av de

avvikelse i uppgiftshelheten som kvarstår mellan socialvården i riket och socialvården i landskapet.

Det är inte meningsfullt att i detalj kommentera lagförslaget som till mycket stora delar utgör en "checklista" där uppräknade punkter under respektive paragraf skall uppfyllas.