



Justerat 18 / 6 2010

Nils Duwähl

Britt Marie Färm

Karin Hansson Nyberg
sekreterare

Närvarande:

Ordförande Nils Duwähl (DHR)

Ledamöter Britt Marie Färm (RMT)
Ulrika Pohl Andersson (FUB)

Förhinder hade anmälts av vice ordföranden Ulla Elfving Ekström (IFS), ledamöterna Carl-Ejnar Blesser (RSMH), Elisabeth Abad-Ohlsson (NHR) och Gunnar Sandström (SRF).

Närvarande tjänstemän: Fredrik Jurdell och Karin Hansson Nyberg.

§ 1

Sammanträdets öppnande

Ordföranden Nils Duwähl (DHR) förklarade sammanträdet öppnat och hälsade alla välkomna.

§ 2

Val av protokolljusterare

Ordföranden Nils Duwähl (DHR) och ledamoten Britt Marie Färm (RMT) fick i uppdrag att justera dagens protokoll.

§ 3

Anmälan av protokolljustering

Anmälades att protokoll från sammanträdet den 10 maj 2010 hade justerats den 11 maj 2010.

S

§ 4

Anmälan av protokoll från Kommunstyrelsens handikappråd

Anmälde protokoll från sammanträdet den 17 maj 2010 justerat den 24 maj 2010.

§ 5

Anmälan av inkomna remisser och uppdrag m.m.

Inkomna handlingar till socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden under perioden 2010-05-04 – 2010-06-07 anmälde.

Rådet aktualiserade Kommunstyrelsens remiss om ”Översyn av resursfördelnings-system för omsorgen om personer med funktionsnedsättning – ändring av mätin-strument för nivåbedömning”. Fredrik Jurdell framförde att Krister Eriksson hand-lägger ärendet och rådet är välkomna att lämna synpunkter till honom.

§ 6

Rapport från socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens sammanträde 2010-05-17.

Fredrik Jurdell informerade om socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens behandling av de ärenden som var aktuella vid rådets sammanträden 2010-05-10.

§ 7

Ärenden till socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens sammanträde 2010-06-22

Rådet framförde att på grund av tidsskäl så har de tyvärr ej hunnit sätta sig in i ärendena till fullo.

1. Föredragningslista

Noterades att rådet tagit del av föredragningslistan.

2. Remiss av ”Första hjälpen i psykisk hälsa” – delbetänkande i självmordspre-ventionsutredningen, SOU 2010:31 Dnr 1.6-0279/2010

Fredrik Jurdell föredrog förvaltningens tjänsteutlåtande och svarade på rådets frågor.

Noterades att rådet tagit del av förvaltningens tjänsteutlåtande.

3. Yttrande över stadsrevisionens årsrapport 2009 Dnr 1.3-0207/2010

Fredrik Jurdell föredrog förvaltningens tjänsteutlåtande och svarade på rådets frågor.

S

Noterades att rådet tagit del av förvaltningens tjänsteutlåtande.

4. Månadsrapport för maj 2010
Dnr 1.2-0840/2010

Fredrik Jurdell föredrog förvaltningens tjänsteutlåtande och svarade på rådets frågor.

Noterades att rådet tagit del av förvaltningens rapport.

5. Riktlinjer för handläggning av försöks- och träningslägenheter
Dnr 3.1-0306/2010

Fredrik Jurdell föredrog förvaltningens tjänsteutlåtande och svarade på rådets frågor.

Noterades att rådet tagit del av förvaltningens tjänsteutlåtande.

Rådet lämnade följande yttrande.

Rådet saknar ett tillgänglighetsperspektiv på dessa tränings- och försökslägenheter samt FN:s konvention för personer med funktionsnedsättning.

6. Riktlinjer för utredning, dokumentation mm inom stadens Socialpsykiatri
Dnr 3.1-0250/2010

Fredrik Jurdell föredrog förvaltningens tjänsteutlåtande och svarade på rådets frågor.

Noterades att rådet tagit del av förvaltningens tjänsteutlåtande.

Synpunkter från IFS/CS och RSMH distriktet på förvaltningens tjänsteutlåtande bilägges protokollet. Se bilaga.

7. Riktlinjer för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna med missbruks-/beroendeproblematik
Dnr 3.1-0307/2010

Fredrik Jurdell föredrog förvaltningens tjänsteutlåtande och svarade på rådets frågor.

Noterades att rådet tagit del av förvaltningens tjänsteutlåtande.

8. Juridiskt ombud vid vräkning
Svar på skrivelse från (S), (V) och (MP)
Dnr 2.6-0212/2010

S

Fredrik Jurdell föredrog förvaltningens tjänsteutlåtande och svarade på rådets frågor.

Rådet tillstyrkte förvaltningens förslag till beslut.

9. Hemlösa i Stockholm 15 april 2010
Dnr 3.1-0297/2010

Fredrik Jurdell föredrog förvaltningens tjänsteutlåtande och svarade på rådets frågor.

Noterades att rådet tagit del av förvaltningens rapport.

10. ”Våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättning”. Anmälan av slutrapport från ett projekt finansierat av Länsstyrelsen
Dnr 3.2-0311/2010

Fredrik Jurdell föredrog förvaltningens tjänsteutlåtande och svarade på rådets frågor.

Noterades att rådet tagit del av förvaltningens rapport.

11. Anmälan av rapport från projektet NLAO (Network of Local Authority Observatories on Active Inclusion) angående Aktiv inkludering på arbetsmarknaden
Dnr 3.2-0810/2009

Fredrik Jurdell föredrog förvaltningens tjänsteutlåtande och svarade på rådets frågor.

Noterades att rådet tagit del av förvaltningens rapport.

§ 8

Övriga frågor

1. Förelåg en inbjudan från socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen till studiebesök på LSS-kollo, den 3 augusti 2010 kl. 08.30–16.30.

§ 9

Sammanträdet avslutas

Ordföranden Nils Duwähl (DHR) avslutade sammanträdet. De närvarande önskade varandra en trevlig sommar.

Bilaga.

Synpunkter på Riktlinjer, Socialpsykiatri, 2010-06-17

Riktlinjerna är en ganska byråkratisk produkt. Det saknas resonemang, som kan belysa de särskilda omständigheter som gäller för människor med psykiska funktionsnedsättningar liksom resonemang om den återhämtningsbefrämjande betydelse olika slag av insatser kan ha. Det är angeläget att socialtjänstens personal har kunskap om återhämtning och att den påverkar behovsbedömning och beslut om insatser. Riktlinjerna bör därför arbetas om, med hjälp av sakkunniga inom återhämtningsfältet, så, att man betonar de sociala insatsernas möjliga gynnsamma betydelser för just återhämtning från allvarlig psykisk störning. Risken med dessa mer byråkratiska riktlinjer är att de fokuserar på kvantitativt mätbara insatser (t ex *timmar* boendestöd, *timmar* sysselsättning) och bortser från de mer kvalitativa aspekterna. Eftersom riktlinjerna framhåller evidens för värdering av metod, bör man också ta del av den evidens som finns inom återhämtningsforskningen och närliggande forskning.

1.3. KUNSKAPSBASERAT ARBETE

(sid 5 f)

Detta avsnitt illustrerar ovanstående. På sidan 6, 2:a stycket skriver man: *"Enskilda metoder är dock bara en del av ett verkningsfullt arbete. "Andra viktiga komponenter är ett bra bemötande och tillgång till utrednings- och bedömningsresurser samt ett varierat utbud av insatser"* (kursiv här).

Eftersom avsnittet handlar om kunskapsbaserat arbete bör här finnas resonemang om just återhämtningsprocesser och dess villkor. En annan aspekt av kunskapsbaserat arbete är ju den vetenskapligt belagda kunskapen att det inte i första hand är en viss bestämd metod som är mest verkningsfull utan att det främst är en fråga om relationen mellan klienten och "utföraren" som är den primärt viktiga. Denna kunskap bör såväl behovsbedömaren som "utföraren" besitta! Och den bör kunna belysas i riktlinjerna.

2. MÅLGRUPP

(sid 6 f)

Man skriver på sidan 7 följande: *"När man definierar vem som tillhör målgruppen är det viktigt att utgå från det stödbehov den enskilde har.* (kursiv och understrykning här)". Och när det gäller "sociala behov" nämner man "främst boende, boendestöd, sysselsättning och social rehabilitering".

Det är intressant att man definierar målgruppen efter behov. Det förutsätter att man faktiskt prövar förekomsten av behov innan man definierar in någon i målgruppen.

På sidan 22 definierar man boendestöd sålunda. ”I boendestöd ingår praktiskt stöd (allt från motivationsarbete till att utföra åt klienten) i vardagen men också pedagogisk vägledning i att upprätthålla och utveckla den enskildes resurser (kursiv o understrykning här).”

Genom den här definitionen, som alltså inskränker insatsens karaktär, utesluter man relationella och emotionella dimensioner av den samvaro, som utöver praktiska stöd innefattas i ett bra och verkningsfullt boendestöd. Att utveckla relationer och emotionellt djup mellan klient och boendestödjare kräver inte bara tid utan också en öppen lyhördhet och flexibilitet från boendestödjarens sida. Och dessa dimensioner kan inte täckas av begreppet ”bra bemötande” (sid 6). Det relationella och emotionella stödet är av central betydelse för återhämtningen och måste tillåtas få ett väl tilltaget tidsutrymme.

Eftersom man mäter boendestödet i timmar eller annan tidsbestämning och eftersom man definierar boendestöd som en praktisk insats finna betydande risker att man helt förlorar de relationella och emotionella dimensionerna i boendestödet.

Man talar också om ”pedagogisk vägledning”. Detta är en oacceptabel undervärdering av klienternas latenta kapaciteter. Vanligen har de flesta brukare en betydande livserfarenhet – inklusive vardagens sysslor. Problemet är att funktionsnedsättningen har blockerat de handlingsmönster som följer av livserfarenheten. Vad det gäller är ju att s a s ”väcka till liv” sådan slumrande erfarenheter, som blockerats genom funktionsnedsättningarna.

6.4. BEHOVSBEDÖMNING

(sid 16)

I första meningen skriver man: ”En förutsättning för rätt insats är en noggrann och allsidig individuell bedömning baserad på svaren i DUR.” Problemet med DUR är att det är ett generaliserat instrument för behovsbedömning. Vissa slag av individuella variationer kan fångas med hjälp av DUR, men dessa är huvudsakligen av kvantitativ natur. De kvalitativa aspekterna, bl a relationella och emotionella dimensioner, som är genuint individuella kan man inte fånga med hjälp av DUR. Förmodligen hanterar många behovsbedömare dessa aspekter vid sidan av DUR. Men det är oerhört viktigt att *varje* behovsbedömare inte bara ska ha rätten utan också skyldigheten att beakta också sådana dimensioner som DUR genom sin konstruktion helt förbiser. Det ställer krav på riktlinjerna att de också framhäver dessa aspekter och handläggarnas skyldigheter. I sin tur ställer det förstås också krav på handläggarna men det är i första hand en utbildnings- och fortbildningsfråga.

När man läser 2:a stycket under avsnittet Behovsbedömning så ser man mycket tydligt hur riktlinjerna (troligen avsiktligt) utesluter de icke kvantifierbara/mätbara livsförhållandena.

6.9 BESTÄLLNING AV INSATS

(sid 18 f)

På sidan 19 anger riktlinjerna att ”beställningen” ska innefatta en rad punkter. En av dessa anges vara ”Konkreta och mätbara delmål”.

S

Att ange ”konkreta och mätbara delmål” är naturligtvis en i viss mening direkt konsekvens av det man i Stockholm kallar för ”Valfrihet” – d v s att det finns en ”uppsjö” av utförare, som får betalt för vad de ska göra och att det de ska göra måste preciseras. Men på vägen har man helt förlorat sådana mål som **inte** är konkreta och mätbara. Och för människor med psykiska funktionsnedsättningar och funktionshinder är konkreta och mätbara mål långt ifrån allt och kanske heller inte de viktigaste. Skygghet är t ex ett drag som gäller för många människor med psykiska svårigheter. Och för många av dem är detta det centrala hindret mot att leva ett liv som andra. Skygghet för med sig en rad andra begränsningar i det sociala livet och kan innebära social isolering. Hur *konkretiserar* man målet att mildra eller minska skygghet, hur *mäter* man en förändrad/mildrad ”skygghetsnivå” och därav följande lägre grad av social och emotionell isolering? Ett psykiskt funktionshinder kan inte kompenseras på samma sätt som man kan kompensera fysiskt funktionshinder.

12. BARN TILL PERSONER MED PSYKISK FUNKTIONSNEDSÄTTNING

(sid 31 f)

Här skriver man: ”Landstinget har ett särskilt ansvar att uppmärksamma och samordna insatser till barn med funktionsnedsatta föräldrar vilket framgår av HSL 2 g §.” Men det är faktiskt inte en korrekt tolkning av det citat ur HSL som man anför i riktlinjerna. Citatet lyder: ”Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med....”.

Syftet med paragrafen är att försöka se till att psykiatrin uppmärksammar barn till psykiskt störda föräldrar eftersom psykiatrin ofta underlåtit att rikta uppmärksamheten mot barnen och bara sysslat med de vuxna patienterna. Det yttersta ansvaret för barns väl och ve, inklusive samordning av insatser riktade till det aktuella barnet har den kommunala socialtjänsten. När det gäller barn i dessa situationer måste riktlinjerna särskilt understryka kommunens/socialtjänstens yttersta (och ultimata) ansvar.

Vi anser alltså att riktlinjerna borde skrivas om i samråd med aktuella brukar- och intresseorganisationer.

För IFS/CS och RSMH distriktet

Ulla Elfving Ekström